

zm

MARKT

#TRENDS21

Wir können Hygiene

Eine repräsentative forsa-Umfrage hat ergeben, dass die Deutschen in Sachen Hygiene den Zahnärzten im Ärztevergleich am meisten vertrauen.

SEITE 20

Neue Paro-Leitlinie

Erstmals liegt ein umfassendes Konzept für die gesamte Therapiestrecke der Behandlung von Parodontitis der Stadien I bis III vor.

SEITE 42

Tipps von Praxisgründern

Tipps zu Personal, Netzwerk, Standort und Finanzen: Was junge Praxisinhaber Kollegen und Kolleginnen raten, die den Weg noch vor sich haben. In zm-starter.

SEITE 82



MKG-Versorgung einer Long-COVID-Patientin

COVID-19 SCHNELLTESTS, MASKEN, DESINFEKTIONSMITTEL

Zertifikate, Sicherheitsdatenblätter, ergänzende Produktbeschreibungen sowie weitere Artikel finden Sie bei uns unter

www.gerl-shop.de

COVID-19 Antigen-Schnelltest POC Spuck-/Speicheltest

Art.-Nr. 210518



pro Test
€ 3,-

Packung € 60,-

Packung mit 20 Tests

- Ergebnis in 15 Minuten
- Sensitivität: 95.10%
- Spezifität: 100%
- BfArM gelistet, Test-ID: AT527/20
- Voll erstattungsfähig, CE-Zertifikat
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Keine zusätzlichen Materialien notwendig
- Hersteller: Joysbio Biotechnology Co., Ltd.
- Haltbarkeitsdatum 03/2022

COVID-19 Antigen-Schnelltest POC Spuck-/Speicheltest

Art.-Nr. 210517



pro Test
€ 2,90

Packung € 2.900,-

Großpackung mit 1.000 Tests

- 50x Verpackung mit 20 Tests
- Ergebnis in 15 Minuten
- Sensitivität: 95.10%
- Spezifität: 100%
- BfArM gelistet, Test-ID: AT527/20
- Voll erstattungsfähig, CE-Zertifikat
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Keine zusätzlichen Materialien notwendig
- Hersteller: Joysbio Biotechnology Co., Ltd.
- Haltbarkeitsdatum 03/2022

COVID-19 Antigen-Schnelltest POC Nasen- oder Rachenabstrich

Art.-Nr. 209697



pro Test
€ 2,90

Packung € 58,-

Packung mit 20 Tests

- Ergebnis in 15 Minuten
- Sensitivität: 96.18%
- Spezifität: 99.72%
- BfArM gelistet, Test-ID: AT125/20
- Voll erstattungsfähig, CE-Zertifikat
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Keine zusätzlichen Materialien notwendig
- Hersteller: Guangzhou Wondfo Biotech Co., Ltd.
- Haltbarkeitsdatum 12/2021

COVID-19 Antigen-Schnelltest POC Nasen- oder Rachenabstrich

Art.-Nr. 03887



pro Test
€ 2,50

Packung € 2.100,-

Großpackung mit 840 Tests

- 42x Verpackung mit 20 Tests
- Ergebnis in 15 Minuten
- Sensitivität: 96.18%
- Spezifität: 99.72%
- BfArM gelistet, Test-ID: AT125/20
- Voll erstattungsfähig, CE-Zertifikat
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Keine zusätzlichen Materialien notwendig
- Hersteller: Guangzhou Wondfo Biotech Co., Ltd.
- Haltbarkeitsdatum 12/2021

FFP2 Atemschutzmaske einzeln eingeschweißt

Art.-Nr. 210603



pro Maske
€ 0,55

Packung € 0,55

Einzelpackung

- Ohne Ventil
- CE 0598
- EU-Verordnung 2016/425
- Norm EN149:2001+A1:2009 NR
- Einwegprodukt NR
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Haltbarkeitsdatum 01/2023

FFP2 Atemschutzmaske einzeln eingeschweißt

Art.-Nr. 210605



pro Maske
€ 0,45

Packung € 900,-

Großpackung mit 2.000 Masken

- 2.000 x einzeln eingeschweißte Masken
- Ohne Ventil
- CE 0598
- EU-Verordnung 2016/425
- Norm EN149:2001+A1:2009 NR
- Einwegprodukt NR
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Haltbarkeitsdatum 01/2023

FFP2 Atemschutzmaske im 5er Pack eingeschweißt

Art.-Nr. 209025



pro Maske
€ 0,53

Packung € 2,65

Packung mit 5 Masken

- nicht einzeln verpackt
- Ohne Ventil
- CE 2163, Dekra Prüfbericht
- EU-Verordnung 2016/425
- Norm EN 149:2001+A1:2009
- Einmalartikel NR
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Haltbarkeitsdatum 03/2022

FFP2 Atemschutzmaske im 5er Pack eingeschweißt

Art.-Nr. 210444



pro Maske
€ 0,48

Packung € 600,-

Großpackung mit 1.250 Masken

- 250x Verpackung mit 5 Masken
- nicht einzeln verpackt
- Ohne Ventil
- CE 2163, Dekra Prüfbericht
- EU-Verordnung 2016/425
- Norm EN 149:2001+A1:2009
- Einmalartikel NR
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Haltbarkeitsdatum 03/2022

OP-Masken, Typ IIR Medizinische Masken

Art.-Nr. 208920



pro Maske
€ 0,19

Packung € 9,50

Packung mit 50 Masken

- 3-lagig, Farbe Blau
- nicht einzeln verpackt
- CE Zertifikat, TÜV Prüfbericht
- Nach Richtlinie 93/42/EWG
- Norm EN 14683:2019
- Einmalartikel NR, Latexfrei
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Haltbarkeitsdatum 06/2022

OP-Masken, Typ IIR Medizinische Masken

Art.-Nr. 03593



pro Maske
€ 0,07

Packung € 140,-

Großpackung mit 2.000 Masken

- Verpackung mit 50 Masken
- 3-lagig, Farbe Blau
- nicht einzeln verpackt
- CE nach 93/42/EEC (MDD)
- Norm EN 14683:2019
- Einmalartikel NR, Latexfrei
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Haltbarkeitsdatum 06/2022

Hand- und Flächendesinfektion 500ml Sprühflaschen

Art.-Nr. 03752



pro Sprühflasche
€ 1,40

Packung € 22,40

Großpackung mit 16 Sprühflaschen

- Entfernt 99,99% der Bakterien, Pilze und Viren
- Wirksam gegen Coronaviren wie MERS, SARS, 2019-NCOV
- Sehr gute Hautverträglichkeit auch bei häufiger Anwendung.
- Getestet nach den Standardmethoden der EN 1500
- Bakterizid, levurozid, und begrenzt sporizid, viruzid sowie fungizid
- Gebrauchsfertige Lösung für die Hand- und Flächendesinfektion.
- Hygienische Händedesinfektion gemäß EN1500: konz. 60 Sek.
- Beschriftung/Beschreibung auf Deutsch
- Haltbarkeitsdatum 03/2022

Gesichtsvisier einzeln verpackt

Art.-Nr. 208335



pro Visier
€ 1,-

- Atmungsaktiv
- Sicherheit durch glatte abgerundete Kanten
- Elastisches Kopfband mit Schaumstoffstirnband
- Antibeschlagbeschichtung
- Schlagfester Kunststoff (Erfüllt ANSI Z87.1-1989/ANSI Z87.1-2001)
- CE nach 93/42/EEC (MDD)
- EN 14683:2005
- TÜV

Versandkostenfrei innerhalb Deutschland ab € 150 Netto-Warenwert. Zahlbar rein netto ohne Abzüge innerhalb von 3 Tagen nach Wareneingang. Ansonsten gelten unsere AGB, einzusehen unter www.gerl-shop.de/agb Irrtümer und Druckfehler vorbehalten! Aktion gilt so lange der Vorrat reicht. Alle Preise zzgl. MwSt. Erlaubnis gem. § 52a AMG Bez. - Reg. Köln 18.07.2018

Anton Gerl GmbH, Industriestraße 131 a, 50996 Köln
Tel. 0800 801090-1, Fax 0800 801090-8

Jetzt bestellen: www.gerl-shop.de



36

Dentale Fotografie
Wie Sie die Kamera
in die Praxisabläufe
integrieren



Foto: Schlee



Foto: Daniel Thiem

Foto: MKG, Universitätsklinikum Erlangen

26

Der CME-Fall

Zufallsbefund follikuläre Zyste
im Rahmen der radiologischen
Routineuntersuchung

Titelfoto: MKG, Universitätsklinikum Erlangen

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel

POLITIK

- 10 **Bericht der KZBV über zahnärztliche Qualitätsprüfungen**
Das Potenzial ist da
- 20 **Repräsentative BZÄK-Umfrage**
Hygienestandards beim Zahnarzt genießen größtes Vertrauen
- 32 **Telematikinfrastruktur**
gematik in der Kritik wegen Veröffentlichung des TI-Whitepapers
- 41 **Europäischer Gerichtshof**
Berufsrecht bleibt Sache der EU-Mitgliedstaaten!

ZAHNMEDIZIN

- 12 **Onkologische Versorgung in der Pandemie**
Behandlung eines Mundbodenkarzinoms bei einer Long-COVID-Patientin
- 26 **Der besondere Fall mit CME**
Der aufsteigende Unterkieferast als follikuläre Zyste
- 34 **Umfrage der American Dental Association**
USA: Pandemie erhöht Prävalenz von Bruxismus
- 42 **Neue S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“**
42 Einführung: Ein umfassendes Behandlungskonzept für die Parodontaltherapie
48 Teil 1: Klinische Empfehlungen zur ersten Therapiestufe

- 68 **Aus der Wissenschaft**
Verkalkungen in der Arteria Carotis
- 72 **MKG-Chirurgie**
Unklare Schwellung des Mundbodens

PRAXIS

- 24 **Mitarbeiter-Recruiting per Praxis-Website**
Halten Sie die Schwelle zur Bewerbung niedrig
- 36 **Dentale Fotografie**
Integrieren Sie die Kamera in die Praxis
- 54 **Rechtstipps für Arbeitgeber**
Lohnfortzahlung, wenn der Mitarbeiter wegen seines kranken Kindes ausfällt?



56

Green Dentistry

Wie lässt sich der ökologische Fußabdruck von Zahnarztpraxen verringern?



Fotos: AdobeStock_Parad St

TITELSTORY

12

Onkologische Versorgung einer Long-COVID-Patientin

Ein Mundbodenkarzinom und eine SARS-Cov-2-Infektion – wann ist der richtige Behandlungszeitpunkt?

56 Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin

Pappe statt Plastik? Das kann doch nicht alles sein!

76 Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen

Sprechen Sie die Sprache(n) der Wertschätzung! (Teil 3)

ZM-STARTER

79 Gründen in Corona-Zeiten – Teil 3

Ein Mietvertrag muss 30 Jahre passen!

82 Von Praxisgründer zu Praxisgründer

Auf die Richtigen hören!

86 Existenzgründung

Fortbildung und Meer bei der OPTI SummerSchool 2021

GESELLSCHAFT

8 **Corona-Rückblick**
Was vor einem Jahr passierte

18 **Umfrage der FDI**
Weltzahnärzterverband fordert Impfungen auch durch Zahnärzte

64 **Pionierinnen der wissenschaftlichen Zahnmedizin – Teil 4**
Anna-Luise Gentz – Pionierin der Kinderzahnheilkunde

70 **Mercy Ships und Dürr Dental helfen gemeinsam in Guinea**
Strategie für die Zukunft: Tumor-Früherkennung

78 **HDZ-Projekte**
Wenn Kinder als Hexen gelten

MARKT

87 **Neuheiten**

RUBRIKEN

59 **Nachrichten**

59 **Bekanntmachungen**

60 **Termine**

62 **Formular**

92 **Impressum**

110 **Zu guter Letzt**

BZÄK-Hygienecheck belegt Vertrauen der Bevölkerung



Foto: oxentis.de

Methodisch sauber durchgeführte Umfragen sind ein anerkanntes Mittel der Sozialwissenschaften, um zum Beispiel Verhalten, Erwartungen, Erfahrungen möglichst repräsentativ zu ermitteln. Gerade für die Politik, die ihre Arbeit zunehmend in Richtung „Evidenzbasierung“ entwickelt, ist dieses Instrument wertvoll, um die Akzeptanz von Entscheidungen zu erfahren. Vor allem in einem Wahljahr. Auch wir wollten dieses Instrument im Rahmen unserer BZÄK-Kommunikationsoffensive nutzen. Diese soll ein wahrhaftiges Bild der Zahnmedizin vermitteln und mit alten Klischees aufräumen. Dabei wollen wir im Superwahljahr die politischen Entscheider und die breite Öffentlichkeit entsprechend informieren.

Viel ist in den letzten Monaten über Hygiene und Infektionsvermeidung berichtet worden. Welche Bedeutung diese in unserem täglichen Praxisalltag spielt, muss an dieser Stelle nicht ausgeführt werden. Die Umsetzung der oftmals unbeliebten Vorschriften und Empfehlungen hat ihre positive Wirkung nicht verfehlt. Eine große Zeitschrift titulierte wie folgt: „Wie das Prinzip Zahnarztpraxis bei der Coroneindämmung helfen könnte.“ Und eine Online-Schlagzeile lautete „Brauchen wir jetzt das Zahnarztprinzip?“. Man hört es gern! Aber ist das auch die Meinung der Patienten?

Umfragen, etwa zum Hygieneverhalten der Bevölkerung, zu den Hygieneerwartungen oder zu den Erfahrungen in Praxen, gibt es bisher kaum. Dies alles war für uns Anlass, den Sprung ins kalte Wasser zu wagen und ein etabliertes Unternehmen

zu beauftragen, repräsentativ und bevölkerungsweit nachzufragen. Galten wir doch für eine kurze Anfangsphase der Pandemie völlig zu Unrecht als Superspreader. Eigene Daten als auch Daten beispielsweise der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) zur Anerkennung von Berufserkrankungen weisen vielmehr darauf hin, dass die Zahnmedizin hochprofessionell im Management von Infektionserkrankungen agiert.

Was sind nun die Ergebnisse unserer Umfrage, dem „Hygienecheck“? Hinsichtlich des Hygienestandards hat die breite Bevölkerung großes Vertrauen in die zahnärztlichen Praxen. Die Patienten wissen und erfahren bei ihrer zahnärztlichen Behandlung, dass ein hoher Hygieneaufwand betrieben wird. Und stufen ihn höher ein als bei anderen Facharztgruppen oder in Kliniken.

Und sie erleben, dass während der Pandemie ihr eigenes Verhalten, aber auch das Verhalten in der (Zahn-) Arztpraxis von hoher Bedeutung ist. Zahnärztliche Praxen besitzen eine Hygieneexpertise, die durchaus für andere Bereiche nutzbringend sein könnte. Unsere Umfrage dokumentiert jedoch auch, dass die Patienten immer noch verunsichert sind: Trotz der Absicht von fast der Hälfte der Befragten, eine zahnärztliche Behandlung derzeit besser nicht in Anspruch zu nehmen, hat dies lediglich ein Sechstel in die Tat umgesetzt und ihren Termin tatsächlich abgesagt.

Hier zeigt sich, dass wir weiterhin über die Bedeutung der Zahnmedizin – auch im Zusammenhang mit den medizinischen Volkskrankungen –

aufklären müssen. In einem Jahr, in dem die Therapie der Volkskrankheit Parodontitis – gerade auch bedingt durch die G-BA-Entscheidung – eine Innovation erfährt, sollte uns dies nicht schwerfallen.

Noch eine kleine Anmerkung, auch für Interessierte außerhalb unseres Berufsstands. Die BZÄK-Umfrage zeigt, dass eine überwältigende Mehrheit der Bevölkerung die bekannten Hygienemaßnahmen im Kampf gegen Corona ernst nimmt und umsetzt. Sie zeigt aber auch, dass es noch Defizite in Teilen der Bevölkerung im Hinblick auf Information und Anwendung gibt. Zielgruppenspezifische Informations- und Wissensvermittlung ist ein wichtiger Eckpfeiler der Gesundheitsaufklärung – und ich meine, gerade auch unter diesen Bedingungen, ein notwendiger Weg, die Akzeptanz in der Bevölkerung zu steigern. Die Ergebnisse aus dem BZÄK-Hygienecheck tragen dazu bei, den Blick auf den Aspekt der Sozial- und Verhaltenswissenschaften zu lenken. Gerade diesen Part nimmt die Politik derzeit für deren evidenzbasierte Entscheidungen zu selten wahr. Wir glauben, dass diese Ergebnisse einen nicht unerheblichen Beitrag leisten können, um die Pandemie ein Stück weit besser in den Griff zu bekommen.

Der erhobene Zeigefinger für alle scheint allein jedenfalls nicht die geeignete Lösung zu sein.

**Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer**

Lesen Sie mehr zu den Ergebnissen der BZÄK-Umfrage auf Seite 20.

WIE NENNEN SIE EINE ENDOFEILE,
DIE 700 % BRUCHSICHERER IST,
ALS ANDERE?

WIR NENNEN ES
Upgrade Dentistry

EINE IDEE WEITER

HyFlex™ EDM & CM

Extrem gekrümmte Wurzelkanäle erfordern großes Fingerspitzengefühl und erstklassige Endofeilen. Nichts ist ärgerlicher als eine abgebrochene Feile, ein perforierter oder verlagerter Wurzelkanal und Stufenbildung. Deshalb haben wir die extrem bruchsicheren HyFlex™ EDM Feilen mit optimaler Schneidleistung und perfekter Flexibilität entwickelt. 700 % mehr Bruchsicherheit – Auf diese Idee muss man erst einmal kommen.

BETTER QUALITY.
BETTER RELIABILITY.
BETTER PRACTISE.

www.coltene.com

 **COLTENE**



CORONA-RÜCKBLICK

Was vor einem Jahr passierte

Deutschland im März 2020: Die ersten Deutschen sterben an COVID-19. Tausende Veranstaltungen werden abgesagt. Schulen und Kitas schließen, an den Grenzen werden umfassende Kontrollen eingeführt und Einreiseverbote treten in Kraft. Kanzlerin Angela Merkel warnt vor einer Überlastung des Gesundheitssystems – und führt das Land in Lockdown Nummer eins. Ein kurzer Rückblick und der Stand heute.

Am 9. März 2020 werden aus Nordrhein-Westfalen die ersten beiden Corona-Toten in Deutschland gemeldet: Ein 78 Jahre alter Mann aus Heinsberg und eine 89-jährige Frau aus Essen. Zwei Tage später ruft das Robert Koch-Institut (RKI) zum verstärkten Schutz von Risikogruppen wie älteren Menschen, vor allem Hochbetagten, und Menschen mit Grunderkrankungen auf. Speziell die Alten- und Pflegeheime forderte RKI-Vizepräsident Lars Schaade zu vermehrten Schutzmaßnahmen für die Bewohner auf.

Generell sollten Menschen höheren Alters sowie Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen, Diabetes mellitus, Lungenerkrankungen, Krebs und unterdrücktem Immunsystem „besonders auf die Hygieneregeln achten, sich viel die Hände waschen, Abstand zu Kranken, speziell Menschen mit Atemwegsinfektionen, halten und ihre Kontakte so weit wie möglich reduzieren, zum Beispiel nicht mehr auf Veranstaltungen gehen“, sagte Schaade damals. Für Alten- und Pflegeheime galt ab sofort: „Wenn Mitarbeiter oder Besucher Symptome zeigen, dürfen sie nicht in diese Einrichtungen. Heimbewohner mit Symptomen sollten isoliert werden und auf Influenza und SARS-CoV-2 getestet werden, wenn regional Fälle auftreten. Alle müssen verstärkt auf die Hygieneregeln achten, insbesondere die Mitarbeiter.“

Ein gutes Jahr später, weist das RKI in seinem Lagebericht (Stand 2. März 2021) 20.199 COVID-Todesfälle in deutschen Pflegeeinrichtungen aus, die Johns Hopkins University verzeichnet insgesamt 70.943 COVID-Todesfälle für Deutschland. Auch die Impfverordnung berücksichtigt das Risiko für Hochbetagte: Bewohner und Mitarbeiter von Pflegeeinrichtungen sowie alle Menschen über 80 haben die oberste Impf-Priorität.

Aufgrund des stark erhöhten Bedarfs fehlte es zu Beginn der Pandemie an Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel im Gesundheitswesen. Am 13. März 2020 meldete die dpa, dass das Bundesgesundheitsministerium (BMG) sich mit einem Amtshilfeersuchen an die Bundeswehr gewandt habe, um Medizingüter im Wert von 163 Millionen Euro einzukaufen, darunter 300.000 Schutzmasken.

Was damals wie ein finanzieller Kraftakt wirkte, stellte sich als „Peanuts“ heraus: Später bestellte das BMG bei 738 Lieferanten rund 2,05 Milliarden Masken. Tatsächlich geliefert wurden am Ende 277 Millionen FFP2- und 73 Millionen OP-Masken. Kostenpunkt: 1,53 Milliarden Euro. Hinzu kommen noch 8 Millionen Euro Verzugszinsen durch verspätete Rechnungsbegleichung. Außerdem sind 65 Klagen von Lieferanten beim Landgericht Bonn rechts-hängig, Streitwert etwa 180 Millionen Euro.

Bislang hat der Bund 170,9 Millionen Dosen bestellt: 64,1 Millionen bei BioNTech/Pfizer, 56,3 Millionen bei Astra-Zeneca und 50,5 Millionen bei Moderna. Eingeplante Kosten: 3 Milliarden Euro. Hinzu kommen noch die Kosten für den Aufbau und den Betrieb der rund 400 Impfzentren. 3,5 Prozent hiervon tragen die privaten Krankenversicherungsunternehmen, den Rest müssen die Länder schultern.

DAS VIRUS VERBREITET SICH ANDERS ALS VERMUTET

Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen zudem, dass sich das SARS-CoV-2-Virus anders verbreitet als vor einem Jahr zunächst vermutet. Mitte März 2020 legten Preprintstudien nahe, dass kontaminierte Oberflächen eine wichtige Rolle beim Infektionsgeschehen spielen könnten. So berichten etwa Forscher des US-National Institutes of Health

nach Untersuchungen der SARS-Coronaviren in einem Hochsicherheitslabor, dass die Viren in Tröpfchen auf Kunststoff-, Edelstahl- oder Papp-Oberflächen erschreckend lange intakt bleiben.

Heute ist klar: Theoretisch ist eine SARS-CoV-2-Schmierinfektion zwar möglich, dieser Verbreitungsweg ist jedoch zu vernachlässigen. Bis heute gibt es laut Bundesinstitut für Risikobewertung keine Belege für SARS-CoV-2-Infektionen, die durch kontaminierte Oberflächen ausgelöst wurden. ak/mg

ECKDATEN

- 27. Januar: Der erste deutsche COVID-Patient wird gemeldet.
- 15. Februar: Frankreich meldet den ersten Todesfall in Europa.
- 11. März: Bundeskanzlerin Angela Merkel stellt eine Lockerung der „Schwarzen Null“ in Aussicht.
- 18. März: Merkel spricht von einer Herausforderung „von historischem Ausmaß“.
- 22. März: Beginn des ersten Lockdowns
- 25. März: Der Bundestag stellt eine „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ fest.
- 29. April: In Deutschland beginnen BioNTech und Pfizer, ihren Corona-Impfstoff an Menschen zu testen.
- 9. Mai: Tausende Menschen in Deutschland demonstrieren gegen die Corona-Auflagen.
- 25. Mai: Die Bundesregierung rettet die Lufthansa mit einem Hilfspaket.
- 16. Juni: Die Corona-Warn-App startet in Deutschland.
- 11. August: Russland lässt weltweit den ersten Coronavirus-Impfstoff für eine breite Anwendung zu.
- 29. September: Weltweit sind mehr als eine Million Menschen im Zusammenhang COVID gestorben.
- 1. Oktober: Die Europäische Arzneimittel-Agentur EMA beginnt mit der Prüfung des AstraZeneca-Impfstoffs für Europa.
- 2. November: Das öffentliche Leben in Deutschland wird in weiten Teilen heruntergefahren.
- 12. November: Das RKI warnt vor Engpässen bei der Versorgung von COVID-19-Patienten.
- 2. Dezember: Bund und Länder beschließen vorzeitig eine Verlängerung des Teil-Lockdown bis zum 10. Januar 2021
- 13. Dezember: Bund und Länder verständigen sich auf einen harten Lockdown vom 16. Dezember bis zum 10. Januar.
- 27. Dezember: Bundesweiter Impfstart gegen das Coronavirus

1000 Farben Weiß

... alle in 1 Spritze!



Jetzt als
FLOW

Tokuyama Dental

omniCHROMA
Flow

Die Zukunft der Flowables:
Stufenlos von A1 bis D4 in
einer einzigen Spritze.

Farbe aus Licht: Zum zweiten Mal entstehen Farben nicht durch zugesetzte Pigmente, sondern durch gezielt erzeugte strukturelle Farben, kombiniert mit der Reflexion der umgebenden Echtzahnfarbe. Das Phänomen OMNICHROMA – oft kopiert, nie erreicht – erweitert das Angebot um ein Flowable: OMNICHROMA FLOW

 BisGMA – frei

 für Front- und Seitenzahn

 ohne künstliche Farbpigmente

Mehr unter www.omnichroma.de/flow

 Tokuyama Dental
Dental High Tech from Japan

BERICHT DER KZBV ÜBER ZAHNÄRZTLICHE QUALITÄTSPRÜFUNGEN

Das Potenzial ist da

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den ersten Bericht der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) über zahnärztliche Qualitätsprüfungen veröffentlicht. Geprüft wurde die korrekte Indikationsstellung von direkten und indirekten Überkappungsmaßnahmen, bei der mindestens eine Folgeleistung am selben Zahn notwendig war.



Bundesweit wurden aus 15.100 Vertragszahnarztpraxen, die die Kriterien der Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung erfüllen, per Zufall 460 für eine Prüfung der Qualität der Überkappungsmaßnahmen ermittelt. Der Bericht der KZBV enthält neben den detaillierten Ergebnissen der Qualitätsprüfungen auch Informationen zur Methodik der Prüfung sowie der Einzel- und Gesamtbewertung.

In der Auswertung der insgesamt 4.490 einzelnen Behandlungsfälle wurden in 71 Prozent der Fälle keine Auffälligkeiten festgestellt, die Qualitätskriterien waren erfüllt (Kategorie a). In neun Prozent der Fälle gab es geringe Auffälligkeiten (Kategorie b), in 20 Prozent der Fälle fanden sich erhebliche Auffälligkeiten (Kategorie c). Die Bewertung der einzelnen Behandlungsfälle einer Praxis führen in Summe zur Gesamtbewertung der Praxis.

EINE AUSBAUFÄHIGE BASIS

In der Gesamtbewertung konnten in 27 Prozent der Praxen die Qualitätskriterien (Kategorie A) eingehalten werden. Geringe beziehungsweise erhebliche Auffälligkeiten (Kategorien B und C) stellten die Prüfer in 39 Prozent beziehungsweise 34 Prozent der Praxen fest. Durch eine strenge Bewertungssystematik können allerdings wenige „schlechte“ Bewertungen der einzelnen Behandlungsfälle schnell zu einer „schlechten“ Gesamtbewertung führen.

„Eine Überkappung ist ein spezielles Verfahren im Rahmen der Füllungstherapie von Zähnen. Es soll bewirken, dass der Zahnnerv vital und so langfristig erhalten bleibt.“

Die KZBV sieht hier Verbesserungspotenzial. Da jedoch noch keine Vergleichsdaten aus Vorjahren vorliegen, werde zu diesem Zeitpunkt nur die Ausgangslage dargestellt, heißt es in dem Bericht. Ziel der kommenden Jahre werde sein, die Anteile der B- und C-Bewertungen deutlich zu verringern, beispielsweise durch Informations- und Fortbildungsveranstaltungen. Maßnahmen waren nach der Übergangsregelung laut Richtlinie im ersten Prüfwahljahr nicht zu treffen.

JETZT KANN MAN DIE QUALITÄT STEIGERN

Ähnlich ordnet der G-BA diese Zahlen als „ausbaufähige Basis für steigende Qualität“ ein. Ohne die gute Mitwirkung der Praxen hätte das erstmalige Erheben der Zahlen aus den Dokumentationen von 2018 sicherlich nicht geklappt, teilt der G-BA mit. Denn das Zeitfenster zwischen dem Inkrafttreten der Verfahrensregelungen und der Umsetzung für die KZVen und die KZBV sei vergleichsweise eng gewesen. pr

Die Kategorien für die Einzelfälle werden laut Richtlinie mit a, b, c bezeichnet, die Kategorien für die Gesamtbewertung dagegen mit den Großbuchstaben A, B, C.



Foto: KZBV

STATEMENT MARTIN HENDGES

„DAS WAR EIN KRAFTAKT!“

„Die Qualitätsprüfungen wurden direkt nach Inkrafttreten der Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung (QBÜ-RL-Z) in der Zahnärzteschaft unter hohem Einsatz und Zeitdruck erfolgreich umgesetzt – ein personeller und organisatorischer Kraftakt. In den KZVen waren neue Strukturen aufzubauen und es mussten die Gesonderten Stellen und die Qualitäts-gremien gegründet werden. Dazu waren neue Mitarbeiter einzustellen, einzuarbeiten sowie freiwillige, ehrenamtlich tätige Zahnärztinnen und Zahnärzte zu finden, die sich im Bereich Qualität engagieren wollen. Auch inhaltlich musste das erforderliche Wissen aufgebaut werden. Diesen Prozess hat die KZBV intensiv begleitet und mehrere bundesweite Schulungen durchgeführt.

Zudem haben auch die betroffenen zahnärztlichen Praxen sehr diszipliniert und motiviert an den Qualitätsprüfungen mitgewirkt. Und die KZVen haben mit großem Engagement die Fragen der betroffenen Praxen beantwortet, um einen reibungslosen Verfahrensablauf zu gewährleisten.

Die Anteile an geringen und erheblichen Auffälligkeiten lassen aus Sicht der KZBV Potenzial für Qualitätsverbesserungen erkennen. Da noch keine Vergleichsdaten aus den Vorjahren vorliegen, stellen sie die heutige Ausgangslage dar.

Ich bin mir sicher, dass wir durch ein gezieltes Angebot von qualitätsfördernden Maßnahmen, wie zum Beispiel Informations- und Fortbildungsveranstaltungen, unser Ziel, den Anteil von Auffälligkeiten in den kommenden Jahren zu verringern, erreichen werden.“

Martin Hendges,
stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZBV



ZAHNERSATZ MIT QUALITÄTSVERSPRECHEN

Da kann ich mir sicher sein!

Es gibt doch nichts Schöneres als zufriedene Patienten. Bei der Versorgung mit Zahnersatz stehen Ihnen die **QS-Dental geprüften zahntechnischen Meisterlabore** als optimaler Partner für Ihre Praxis immer kompetent zur Seite.

Mit dem fachgerechten **Qualitätssicherungskonzept QS-Dental** setzen die Labore ein klares Qualitäts-Markenzeichen.

Durch QS-Dental wird Qualität aus Meisterhand konsequent und nachvollziehbar dokumentiert für eine noch bessere zahntechnische Versorgung. Sie können sich hier stets bester Ergebnisse sicher sein – zum Wohle aller Ihrer Patienten.

Noch ohne QS-Labor? Gehen Sie auf Nummer sicher. Ihr QS-Dental geprüftes Meisterlabor vor Ort finden Sie unter:

WWW.QS-DENTAL.DE



Besuchen Sie uns auf der IDS!
Köln • 22. bis 25. September 2021



Abb. 1: Intraoraler Befund bei Initialvorstellung



Alle Fotos: MKG, Universitätsklinikum Erlangen

ONKOLOGISCHE VERSORGUNG IN DER PANDEMIE

Behandlung eines Mundbodenkarzinoms bei einer Long-COVID-Patientin

Jacek Glajzer, Christopher-Philipp Nobis, Anne Bauersachs, Manuel Weber

Nicht jede SARS-CoV-2-Infektion „heilt“ innerhalb der Quarantänezeit von 14 Tagen durch Verschwinden der Virenlast unter die Nachweisgrenze aus. Lässt sich Viren-RNA mit einem PCR-Test nachweisen, bedeutet das aber nicht zwangsläufig, dass ein Patient auch infektiös ist. Der folgende Patientenfall zeigt, wie Mediziner in der Praxis mit einer Grauzone an Ungewissheit kämpfen, in der es Entscheidungen um Leben und Tod von Patienten zu fällen gilt.

Im September 2020 stellte sich eine 58-jährige Patientin in unserer Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Hochschulambulanz vor. Sie war von einer niedergelassenen oralchirurgischen Kollegin zur weiteren Abklärung bei klinisch hochgradigem Verdacht auf ein Plattenepithelkarzinom im anterioren Mundboden überwiesen worden.

In der allgemeinen Anamnese gab die Patientin einen Nikotinabusus in Form von zehn Zigaretten täglich seit 44 Jahren an. Einen Aufenthalt in Corona-Risikogebieten, Kontakte mit SARS-CoV-2-positiven Patienten oder Erkältungssymptome in den vergangenen 14 Tagen verneinte die Patientin. Bei der intraoralen Untersuchung zeigte sich ein exophytisch wachsender Tumor im anterioren Mundboden, rechtsbetont von etwa 2,5 cm x 1 cm Durchmesser. Im Orthopantomogramm zeigte sich ein konservierend, prothetisch und implantat-

prothetisch versorgtes adultes, teilbezahntes Gebiss mit einem retinierten und verlagerten Zahn 38 sowie parodontologisch stark geschädigten Zähnen 36, 46 und 47.

Zur Komplettierung des Stagings wurde am gleichen Tag eine Computertomografie der Kopf-Hals-Region und des Thorax mit Kontrastmittel angefertigt,



JACEK GLAJZER

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik, Klinikdirektor: Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Marco Kesting, FEBOMFS, Universitätsklinikum Erlangen
Glückstr. 11, 91054 Erlangen
jacek.glajzer@uk-erlangen.de

Foto: MKG, UK Erlangen

die eine kontrastmittelaufnehmende Läsion im anterioren Mundboden rechts von circa 2 cm x 1 cm Größe zeigte. Radiologisch ergab sich kein Anhalt für eine knöcherne Arrosion des Corpus mandibulae oder eine lymphogene Metastasierung. Zusammenfassend ergab sich ein cT2 cN0 cMx-Befund.

Im Anschluss an die radiologische Diagnostik erfolgte eine Probeexzision der Tumorregion in Lokalanästhesie, die das Vorliegen eines G3-Plattenepithelkarzinoms bestätigte. Im interdisziplinären Kopf-Hals-Tumorboard wurde entschieden, der Patientin primär eine chirurgische Behandlung des Tumors zu empfehlen. Die Patientin hat sich für eine chirurgische Therapie entsprechend der Empfehlung entschieden.

Der bei stationärer Aufnahme der Patientin obligatorische Test auf das SARS-CoV-2-Virus zeigte bei fehlen-

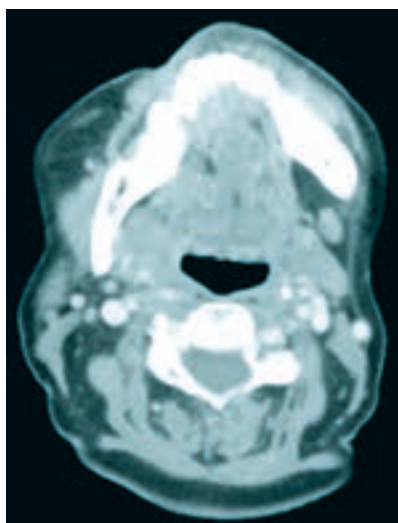
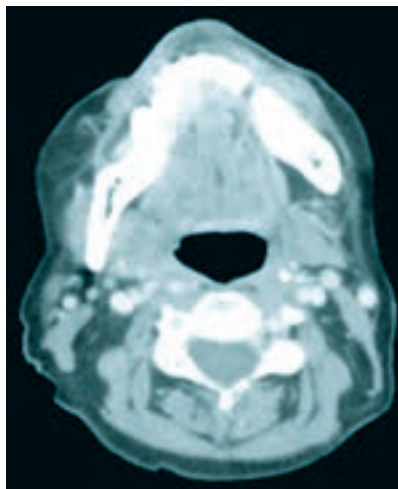


Abb. 2: Radiologische Darstellung des Plattenepithelkarzinoms des Unterkiefers rechtsseitig bei Initialvorstellung der Patientin (oben) sowie nach vier Wochen (unten)

der klinischer Symptomatik einen positiven Befund. Nach Rücksprache mit dem Hygienebeauftragten der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik sowie dem zuständigen Krankenhaushygieniker des Universitätsklinikums Erlangen wurde im interdisziplinären Konsens entschieden, das zu erwartende zeitnahe Abklingen der Infektionserkrankung unter regelmäßiger PCR-Testung abzuwarten und die chirurgische Tumorthherapie zu verschieben.

In Absprache mit dem lokalen Gesundheitsamt am Wohnort der Patientin wurde sie nach stationärer Demission unter eine 14-tägige häusliche Quarantäne gestellt. Bei weiterhin fehlenden Symptomen der mole-



Abb. 3: Operationsteam im COVID-19-Isolations-Operationsaal

kularbiologisch bestätigten SARS-CoV-2-Infektion wurde die Patientin am 7.10.2020 vom lokalen Gesundheitsamt erneut positiv getestet. Die Wiederholungs-Testung eine Woche später ergab schließlich einen negativen Befund. Hierauf wurde bei subjektiver Wachstumsprogredienz eine erneute klinische Vorstellung und eine Re-Staging-Computertomografie terminiert. Der hierfür entnommene SARS-CoV-2-Test ergab in der ersten Analyse nach 40 PCR-Zyklen keinen Nachweis von Virus-RNA, in der zweiten Testung ließ sich hingegen ab dem 36. PCR-Zyklus SARS-CoV-2-RNA nachweisen. Dieser Befund wurde mit dem Virologischen Institut diskutiert. Eine Infektiosität der Patientin sei sehr unwahrscheinlich – jedoch nicht unmöglich. Die Re-Sta-

ging-Untersuchung zeigte in Kenntnis der Voruntersuchung eine suspektere Kontrastmittelaufnahme am anterioren Mundboden rechts mit einer Ausdehnung von circa 2,4 cm x 1,0 cm. Es zeigten sich keine typischen CT-morphologischen Hinweise auf eine aktive SARS-CoV-2-Infektion.

Die Problematik der progredienten onkologischen Erkrankung bei mittlerweile Langzeit-SARS-CoV-2-Positivität in der PCR-Testung wurde daraufhin im interdisziplinären Kopf-Hals-Tumorboard wie auch mit den Kollegen der Anästhesiologischen Klinik erneut erörtert. Im gemeinsamen Konsens wurde das weitere Aufschieben der onkologischen Therapie im Sinne des Infektionsschutzes als nicht mehr medizinisch vertretbar angesehen. Die Patientin wurde daraufhin stationär in einem Einzelzimmer unter Einhaltung aller entsprechenden COVID-19-Hygienekautelen aufgenommen. Der bei stationärer Aufnahme obligatorische SARS-CoV-2 PCR-Test zeigte abermals einen positiven Befund nach 37 Zyklen. Daraufhin wurde gemeinsam mit dem Krisenstab des Universitätsklinikums Erlangen entschieden, ein uneingeschränktes chirurgisches Konzept unter den notwendigen infektionshygienischen Schutzmaßnahmen zu verfolgen, da die weitere Verzögerung der chirurgischen Therapie zu einer



**DR. MED.
CHRISTOPHER-PHILIPP NOBIS**

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische
Klinik, Klinikdirektor: Univ.-Prof. Dr. med.
Dr. med. dent. Marco Kesting, FEBOMFS,
Universitätsklinikum Erlangen
Glückstr. 11, 91054 Erlangen

Foto: MKG, UK Erlangen



Abb. 4: Transplantatkontrolle auf der COVID-19-Isolationseinheit der Interdisziplinären Operativen Intensivstation des Universitätsklinikums Erlangen

Prognoseverschlechterung der Patientin führen könnte.

Am 30.10.2020 wurde nach anästhesiologischer Einleitung in entsprechender Schutzausrüstung die Panendoskopie sowie im Anschluss die Tumoroperation als Two-Team-Approach in einem speziell für COVID-19-Patienten bereitgestellten Isolations-Operationssaal des Universitätsklinikums Erlangen vorgenommen. Zu den notwendigen Schutzmaßnahmen zählten neben obligatorischen FFP-3-Masken für alle im Operationssaal befindlichen Personen zusätzliche Vollsichtschutzvisiere für das gesamte Operationsteam. Nach der temporären Tracheotomie wurde eine beidseitige Neck dissection der Lymphknoten-Level I-III nach Robbins sowie eine radikale Mundbodenresektion unter Mitnahme einer knöchernen Unterkiefer-Innen-spanne durchgeführt. An den Resektionsgrenzen wurden insgesamt vier Schnellschnitte entnommen, die nach Markierung als potenziell infektiöses Material vom Pathologischen Institut des Universitätsklinikums begutachtet wurden. Nach Bestätigung der tumorfreien Randproben konnte die Rekonstruktion mit einem mikrovasculär anastomosierten Radialis-transplantat vom rechten Unterarm durchgeführt werden. Die Unterarm-Entnahmestelle wurde mit einem Vollhauttransplantat aus der rechten Leistenregion gedeckt.

Postoperativ wurde die Patientin auf eine bereitgestellte Isolierungseinheit der operativen Intensivstation für COVID-19-Patienten verbracht. Am ersten postoperativen Tag ergab der PCR-Test noch ein grenzwertig nachweisbares Ergebnis von SARS-CoV-2-RNA nach 38 PCR-Zyklen, das in Rücksprache mit dem Institut für Virologie des Universitätsklinikums Erlangen als geringe Restausscheidung viraler RNA ohne wesentliche Infektionsgefahr gewertet wurde. Am zweiten postoperativen Tag ergab die erneute PCR-Analyse erstmalig ein negatives Ergebnis, das am Folgetag bestätigt werden konnte. Der postoperative Wundheilungsverlauf war unauffällig, weshalb die Patientin am dritten postoperativen Tag auf die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Normalstation zurückverlegt werden konnte. In Rücksprache mit dem Virologischen Institut war ab diesem Zeitpunkt bei zwei konsekutiv



**DR. MED. DENT.
ANNE BAUERSACHS**

Praxis für Oralchirurgie
Dr. Anne Bauersachs
Bahnhofstr. 43, 96515 Sonneberg
Foto: privat

vorliegenden negativen SARS-CoV-2-PCR-Nachweisen keine räumliche Isolierung mehr indiziert. Ein zusätzlich am 4.11.2020 durchgeführter Test auf SARS-CoV-2-IgG-Antikörper ergab eine quantitativ ausreichende Anzahl vorliegender Antikörper. Der weitere stationäre Verlauf war zeitgerecht und komplikationslos. In interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den Teams der Pflege, der Physiotherapie, der Ergotherapie und der Logopädie gelang innerhalb kurzer Zeit die Mobilisation und Rehabilitation der Sprach- sowie der Schluckfunktion der Patientin. Am dreizehnten postoperativen Tag konnte die Patientin bei guter Atem- und Schluckfunktion in die ambulante Nachbehandlung entlassen werden.

DISKUSSION

Das Plattenepithelkarzinom der Mundhöhle stellt die mit Abstand größte Untergruppe der Malignome der Mundhöhle dar. Nach histologischer Sicherung der malignen Läsion besteht die aktuelle Erstlinientherapie aus der Resektion des Tumors in Verbindung mit einer Halslymphknoten-ausräumung sowie notwendigen chirurgisch-rekonstruktiven Maßnahmen und einer stadiengerechten adjuvanten Behandlung [Wolff et al., 2019]. Aufgrund des aggressiven Wachstums dieser Tumorentität in Kombination mit der bekannten hohen okkulten lymphogenen Metastasierungstendenz von 20 bis 40 Prozent zählt es zu den wichtigsten Maßnahmen, die Zeitspanne von der Diagnosestellung bis zum Behandlungsbeginn möglichst kurz zu gestalten [Sparano et al., 2004]. Mehrere Studien konnten zeigen, dass eine Verzögerung des Therapiebeginns von wenigen Wochen bereits einen signifikanten Progress des Tumorstadiums mit entsprechend negativen Auswirkungen auf die Operabilität sowie das Überleben der Patienten haben kann [Xiao et al., 2018; Hanna et al., 2020]. So konnten Murphy et al. hoch signifikante Unterschiede im medianen Gesamtüberleben von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren und Einleitung der chirurgischen Therapie 46 bis 52 Tage nach Erstdiagnose (71,9 Monate) gegenüber Patienten mit einer Tumoroperation 53 bis 67 Tage (61 Monate) und länger als 67 Tage (46,6 Monate)

nach Initialdiagnose feststellen [Murphy et al., 2016]. Somit ist die möglichst schnelle Einleitung der Tumorthherapie hoch prognoserelevant und erfordert auch im normalen klinischen Alltag aufgrund der Multimodalität der Therapiearme bereits eine sehr effiziente interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Koordination von operativer und adjuvanter Tumorthherapie sowie den gegebenenfalls notwendigen rehabilitativen Maßnahmen [Jensen et al., 2007].

Mit der derzeit herrschenden COVID-19-Pandemie kamen weitere erhebliche Schwierigkeiten hinzu. Selbstverständlich hat die schnellstmögliche therapeutische Versorgung von Patienten mit malignen Erkrankungen hierbei weiterhin höchste Priorität, die aktuell knappen Intensivbettenkapazitäten, notwendige Personalverschiebungen sowie die ausgiebigen Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei COVID-19-Patienten mit entsprechenden Maßnahmen zum Schutz

von Patienten und Mitarbeitern sind eine enorme zusätzliche Herausforderung. Hinzu kommt, dass die Exposition von klinischem Personal gegenüber dem SARS-CoV-2-Virus möglichst gering gehalten werden muss, um weitere Infektionen und potenzielle Ausbrüche in Krankenhäusern bestmöglich zu verhindern und nicht durch Personalausfälle die weitere medizinische Versorgung zusätzlich einzuschränken. Dies hat zur Folge, dass die Indikation und Dringlichkeit einer Therapie von Patienten mit nebenbefundlich vorliegendem Nach-

weis einer SARS-CoV-2-Infektion kritisch eingeschätzt werden muss.

In einem internationalen Gremium renommierter Experten in der Therapie von Kopf-Hals-Tumoren wurde daher im Konsens die Empfehlung ausgesprochen, Tumoroperationen ohne Notfallcharakter bei COVID-19-positiven Patienten und Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer COVID-19-Infektion zu verschieben, bis die respiratorische Symptomatik abgeklungen ist und ein negativer Labortest vorgewiesen werden kann [Mehanna et al., 2020]. Hierbei wurden vier Wochen als höchstmögliche akzeptable Zeitspanne festgelegt, bei kleinen Tumoren (T1-2) kann unter besonderen Umständen und engmaschiger klinischer Kontrolle der Zeitraum auf maximal acht Wochen ausgeweitet werden [Mehanna et al., 2020].

In bisher vorliegenden klinischen Beobachtungsstudien zu Verläufen von

ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Wawibox

PRO

Mehr Durchblick und Sicherheit ...

mit einfacher und digitaler Chargendokumentation.

Leicht umsetzbare Tipps und kostenlose Webinar-Termine.

Mehr Informationen auf wawibox.de/chargen.





Abb. 5: Intraoraler Befund zwei Monate postoperativ



Abb. 6: Transplantat-Entnahmestelle am rechten Unterarm zwei Monate postoperativ

PCR-TEST / ZYKLUSSCHWELWERT

Aktuell stellt der Nachweis von SARS-CoV-2-RNA aus nasopharyngealen, gegebenenfalls in Kombination mit oropharyngealen Abstrichen mittels real-time quantitativer PCR den klinischen Standard in der Diagnostik dar. Hierbei werden bestimmte Zielabschnitte viraler Erbsubstanz durch exponentielle Amplifikation sichtbar gemacht.

In der klinischen Praxis verwendet man aktuell RT-PCR-Systeme, die 40 bis 45 Replikationszyklen zur exponentiellen Vermehrung der genetischen Information benötigen. Der sogenannte Cycle threshold (Ct)-Wert (Zyklusschwellenwert) gibt die Anzahl an PCR-Zyklen an, nach denen eine ausreichende Nachweisbarkeit von SARS-CoV-2-RNA in der Amplifikation erreicht wurde. Der Ct-Wert korreliert somit mit der Menge vorliegender Virus-RNA im Probenmaterial: je höher der Ct-Wert, desto niedriger die Virenlast und desto geringer die Infektiosität.

Der mittels RT-PCR ermittelte SARS-CoV-2-Nachweis unterliegt Schwankungen, die unter anderem durch präanalytische Faktoren wie beispielsweise korrekte Abnahmetechnik sowie Probenlagerung beeinflusst werden und mit Blick auf das vermutete Krankheitsstadium interpretiert werden müssen. Die Einschätzung der Nachweisergebnisse ist im Einzelfall komplex und sollte daher durch einen in der PCR-Diagnostik erfahrenen Arzt erfolgen.

Quellen: RKI, Virologisches Institut des Universitätsklinikums Erlangen

COVID-19-Infektionen konnte eine durchschnittliche Dauer von weniger als 20 Tagen vom Erzielen des ersten positiven SARS-CoV-2-PCR-Testergebnisses bis zum negativen Virusnachweis festgestellt werden [Gombar et al., 2020; Xiao et al., 2020]. In diesen Studien war jedoch bei einem Teil der Patienten (10 bis 26,3 Prozent) auch nach 28 Tagen noch SARS-CoV-2-Virus mittels PCR nachweisbar. Auch Einzelfälle von deutlich prolongierten SARS-CoV-2-Infektionen über mehrere Wochen werden in der Literatur beschrieben [McKie et al., 2020; Wang et al., 2020; Chen et al., 2020; D'Ardes et al., 2020].

Dies deutet darauf hin, dass bei zeitlichen Verläufen einer COVID-19-Erkrankung große interindividuelle Unterschiede bestehen und dass insbesondere das klinische Erscheinungsbild und die laborchemische Nachweisbarkeit einer SARS-CoV-2-Infektion oftmals nicht miteinander korrelieren. Hierbei stellt sich die Einschätzung des tatsächlichen Infektionsrisikos von Patienten mit grenzwertig positiven PCR-Befunden als große Schwierigkeit in der klinischen Praxis dar, da Virus-RNA nachweisbar ist, jedoch nur in sehr geringer Konzentration und mit fraglicher Virulenz. Gniazdowski et al. konnten feststellen, dass ab einem medianen Wert von 27,5 PCR-Zyklen kein SARS-CoV-2-Wachstum mehr in einer Zellkultur nachweisbar ist und dass bei Werten zwischen 30 bis 40 Zyklen nur noch in 2,9 Prozent der Fälle SARS-CoV-2 in einer Kultur nachgewiesen werden kann [Gniazdowski et al., 2020].

Dennoch zählen selbstverständlich auch die grenzwertig nachweisbaren Tests als positive Ergebnisse und erfordern letztendlich eine kritische

interdisziplinäre Evaluation bezüglich des tatsächlichen Infektionsrisikos, da bisher bedauerlicherweise kein einheitlicher Zyklen-Grenzwert im SARS-CoV-2-PCR-Nachweis vorliegt, ab dem ein Patient als nicht-infektiös gelten kann. In unserem klinischen Fall wurde der Zeitraum von vier Wochen positiver SARS-CoV-2-PCR-Nachweise abgewartet und ein Aufschieben der Tumorthherapie – nach dezidiertem Abwägung der Risiken für Patientin, Mitpatienten und Mitarbeiter – als gerade noch akzeptabel eingeschätzt. Bei langzeitpositiven Patienten mit persistierenden SARS-CoV-2-Nachweisen muss jedoch an einem universitären Standort der Maximalversorgung eine adäquate und leitliniengerechte onkologische Therapie auch unter Pandemiebedingungen gewährleistet sein. Der hier gezeigte Fallbericht soll die Notwendigkeit und in interdisziplinärer Zusammenarbeit auch die gute sowie sichere Durchführbarkeit der geforderten chirurgisch-onkologischen Behandlung unter Pandemiebedingungen darstellen. Es gab innerhalb des Zeitraums der Behandlung der Patientin keine Infektion von Mitarbeitern und Mitpatienten sowie von Kontaktpersonen. ■



**PD DR. MED. DR. MED. DENT.
MANUEL WEBER**

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische
Klinik, Klinikdirektor: Univ.-Prof. Dr. med.
Dr. med. dent. Marco Kesting, FEBOMFS,
Universitätsklinikum Erlangen
Glückstr. 11, 91054 Erlangen
Foto: MKG, UK Erlangen

medentis medical

ICX
**GERMAN
& SWISS
MADE**

89,€*
je
**ICX-ACTIVE
LIQUID
Implantat**
*zzgl. MwSt.



IMPLANTATE SIND
VERTRAUENSACHE ...



Gemeinsam mit ICX in die dentale Zukunft.

ICX

www.medentis.de

UMFRAGE DES WELTZAHNÄRZTEVERBANDS

FDI fordert Impfungen auch durch Zahnärzte

Laut einer weltweiten Umfrage (World Federation Member Survey) des Weltzahnärztesverbandes FDI dürfen Zahnärzte in den meisten Ländern nicht gegen SARS-CoV-2 impfen. Mehr als die Hälfte der Länder hat die Zahnärzte aber in prioritäre Impfgruppen aufgenommen.

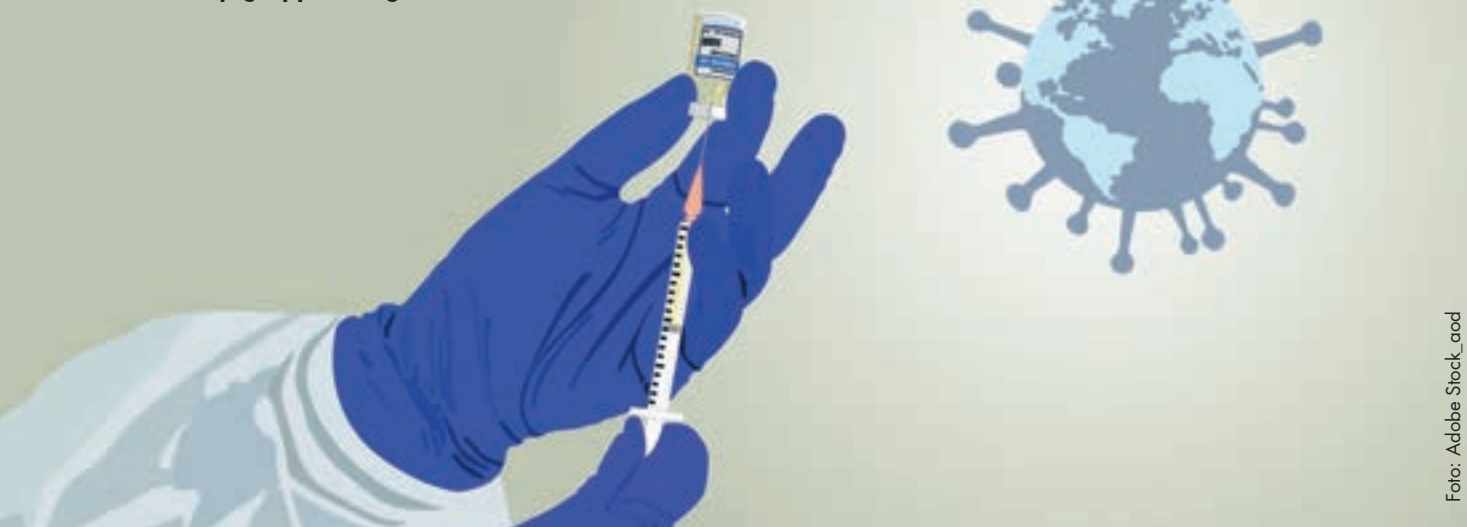


Foto: Adobe Stock_aod

Die FDI hat von November 2020 bis Januar 2021 die Mitgliedsorganisationen von 113 Ländern zu Impferlaubnis und Impfpriorisierung befragt, 53 haben geantwortet.

Die FDI fordert, Zahnärzten die Verabreichung von COVID-19-Impfstoffen zu gestatten, nachdem die Antworten von 57 nationalen Zahnärztesverbänden im Rahmen der Umfrage ergeben hatten, dass fast zwei Drittel der Länder Zahnärzten die Verimpfung verbieten.

In Europa gehören laut Umfrage zu den Ländern, in denen Zahnärzte nicht impfen dürfen, die Schweiz, Portugal, Österreich, Dänemark, die Slowakei und Russland. In Frankreich hat die Zahnärztekammer die Regierung aufgefordert, dem Berufsstand die Erlaubnis zu erteilen, was aber bisher noch nicht erfolgte. Diskussionen laufen auch in Spanien, Schweden, Irland, Australien, Kenia, Hongkong und Deutschland.

In Kambodscha, Kolumbien, Ägypten, Indien, Indonesien, Libanon, Nigeria, Serbien, Slowenien und dem Vereinigten Königreich dürfen Zahnärzte COVID-19-Impfstoffe verabreichen. In den USA erlauben das derzeit etwa 20 Bundesstaaten.

GUT DIE HÄLFTE HAT ZAHNÄRZTE PRIORISIERT

„Die Mundgesundheit ist ein grundlegender Bestandteil der allgemeinen Gesundheit und des Wohlbefindens. Die orale Gesundheitsversorgung ist eine wesentliche öffentliche Dienstleistung“, betonte FDI-Präsident Dr. Gerhard Konrad Seeberger. „Es sollten Anstrengungen unternommen werden, um Zahnärzte in die Lage zu versetzen, COVID-19-Impfstoffe zu

verabreichen, wenn dies im Rahmen der nationalen Gesetzgebung und Vorschriften möglich ist und die orale Gesundheitsversorgung nur minimal beeinträchtigt wird.“

Die Umfrage untersuchte auch die Priorisierung von Zahnärzten: 53 Prozent der antwortenden Länder gaben an, dass Zahnärzte in prioritäre Impfgruppen aufgenommen werden, 12 Prozent sagten, dass dies nicht der Fall sei, und 18 Prozent antworteten, dass das Impfprogramm und die Festlegung prioritärer Gruppen noch in Planung seien. Zu den Ländern, die Zahnärzte nicht in prioritäre Gruppe einbeziehen, gehören Kambodscha, Kolumbien, Kasachstan, Rumänien, Saudi-Arabien, Südkorea und Thailand. ck

PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!

PANAVIA™ V5 ist dank seines neuen Initiator-Systems der Universalzement für die Befestigung. Hochästhetische Anforderungen bei der Befestigung von Veneers werden genauso erfüllt wie eine überdurchschnittliche Haftkraft bei ungünstigen Retentionsverhältnissen. Jede Befestigung, von Restaurationen aus Metallen über Keramik bis hin zu Kompositen, ist mit **PANAVIA™ V5** möglich.

Der **Tooth Primer** für die Zahnoberfläche, der **Ceramic Primer Plus** für alle Legierungen, Keramiken oder Komposite und der Zement aus der Automix-Spritze, meistern alle täglichen Herausforderungen.

Das Ergebnis ist eine Reduktion des Materialsortiments in der Praxis, hohe Ästhetik und sichere Haftung für alle Front- und Seitenzahnrestaurationen. Alle fünf aminfreien Farben sind farbstabil und auch als **Try-In-Pasten** erhältlich.



Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!

Weitere Informationen erhalten Sie unter der Telefonnummer **069-305 35835** oder per Mail **dental.de@kuraray.com**.

KATANA™ Cleaner
Gereinigte Oberfläche –
Optimaler Haftverbund

NEU!



REPRÄSENTATIVE BZÄK-UMFRAGE

Hygienestandards beim Zahnarzt genießen größtes Vertrauen

Die Zahnärzte liegen an der Spitze in Sachen Hygiene, skaliert nach dem Vertrauen der deutschen Bevölkerung. Das ergab eine aktuelle deutschlandweit repräsentative forsa-Umfrage im Auftrag der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Auf den Plätzen folgen die Hausärzte und die Kliniken.

Insgesamt 88 Prozent der Deutschen haben den Eindruck, dass in Zahnarztpraxen besondere Hygiene-Vorkehrungen getroffen werden, 84 Prozent vermuten dies bei Allgemeinmedizinern. Zum Vergleich: Von besonderen Hygiene-Vorkehrungen in Krankenhäusern gehen 65 Prozent aus.

Patienten haben generell hohe Erwartungen an die Hygiene in Arzt- und Zahnarztpraxen: Für 65 Prozent sind hohe Hygienestandards in Arztpraxen sehr wichtig, bei Zahnarztpraxen sogar für 77 Prozent. Kurze Wartezeiten und eine gute Praxisorganisation hingegen spielen für die meisten Patienten eine geringere Rolle. Lediglich die Kompetenz des medizinischen Personals ist ihnen noch wichtiger als die Hygiene.

ZAHNÄRZTE HABEN EINE HYGIENE-EXPERTISE

Für die BZÄK zeigt das Umfrageergebnis, dass sich der hohe Hygieneaufwand in den Zahnarztpraxen lohnt. Schon vor der Pandemie habe es sehr hohe Hygienestandards in den Zahnarztpraxen gegeben, die nun noch einmal verschärft wurden. Dies werde von den Patienten erkannt und gewürdigt, sagt BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich: „Die Zahnärztinnen und Zahnärzte haben sich eine Hygiene-Expertise aufgebaut, von der in der Pandemie auch andere profitieren können.“

Obwohl die Patienten sich mit fast 90 Prozent regelmäßig zur zahnärztlichen Behandlung vorstellen, will knapp die Hälfte (45 Prozent) wegen der Corona-Pandemie vorerst allerdings

nur in dringenden Fällen zum Zahnarzt gehen. Tatsächlich haben jedoch nur 16 Prozent in jüngerer Zeit einen Termin abgesagt oder verschoben. Die BZÄK warnt davor, notwendige Termine beim Zahnarzt zu verschieben: „Die Menschen sind verunsichert und das ist verständlich. Deshalb haben wir unsere hohen Hygienestandards kommuniziert. Die Praxen sind professionell aufgestellt und sicher“, betont Oesterreich. Wer einen Zahnarzttermin hat, sollte diesen wahrnehmen, erst recht bei chronischen Erkrankungen. Auch die

Vorsorge sollte man auf keinen Fall vernachlässigen.

Viele Patienten wissen, dass in den Zahnarztpraxen ein hoher Hygieneaufwand betrieben wird. So ist 84 Prozent der Befragten bekannt, dass Zahnärzte und Praxisteams stets Mund-Nasen-Schutz, Visier/Schutzbrille und Schutzkleidung tragen. Drei Viertel (77 Prozent) gehen davon aus, dass Medizinprodukte wie Spiegel oder Sonden nach jeder Behandlung einem besonderen Desinfektionsverfahren unterzogen werden. Und

Einschätzung der Hygienestandards im Vergleich von medizinischen Einrichtungen

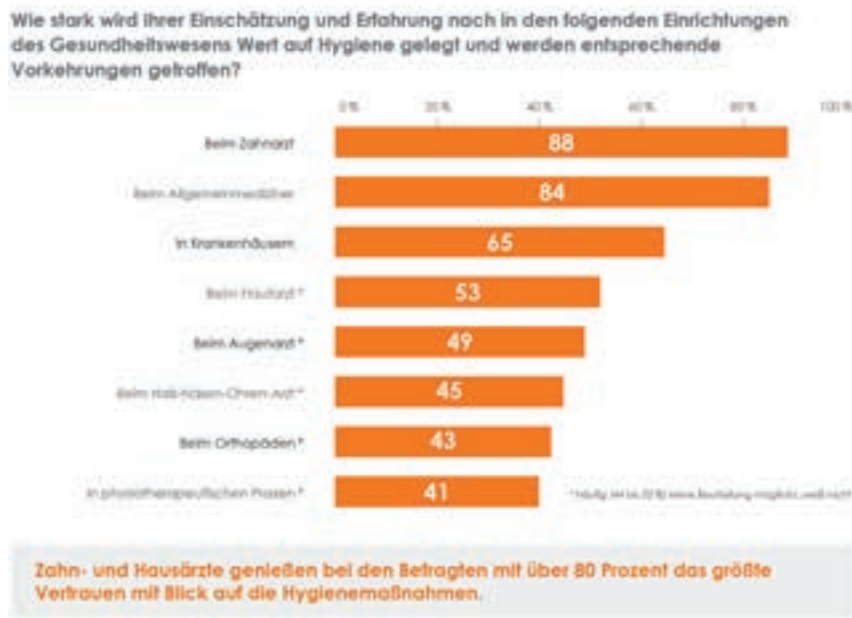


Abb. 1, Quelle: © Bundeszahnärztekammer 2021

über die Hälfte (52 Prozent) wissen, dass kontinuierlich abgesaugt wird, um die Aerosolentstehung bei der Behandlung mit Spraynebel zu minimieren.

DREI VIERTEL WOLLEN DIE STANDARDS BEIBEHALTEN

Wegen Corona ist das Hygienebewusstsein der Bürger sehr hoch und die Hygiene-Vorgaben der Behörden werden weitestgehend eingehalten. 92 Prozent geben in der Umfrage an, „voll und ganz“ oder „eher“ auf die Einhaltung der Hygieneregeln zu achten und 95 Prozent räumen der Hygiene im Alltag einen hohen Stellenwert ein. Für eine deutliche Mehrheit ist dabei Corona ein wesentlicher Grund: 86 Prozent achten mehr auf Hygiene als vor der Pandemie. Immerhin drei Viertel (76 Prozent) der Befragten gehen davon aus, dass sie die erhöhten Hygienestandards auch beibehalten werden, wenn die Pandemie vorbei ist.

Hygienemaßnahmen in Zahnarztpraxen sind den Patienten geläufig



Abb. 2,

Quelle: © Bundeszahnärztekammer 2021

WIEDER DA, WO WIR HINGEHÖREN

Ultracain®

ULTRACAIN® – ZURÜCK IN IHRER PRAXIS



Ultracain® D-S. Ultracain® D-S forte. Ultracain® D ohne Adrenalin. Wirkstoffe: Articain-HCl, Epinephrin-HCl. **Zusammens.:** U. D-S u. U. D-S forte: 1 ml Inj.-Lsg. enth.: *Arzneil. wirks. Bestandt.* 40 mg Articain-HCl, 6/12 µg Epinephrin-HCl. *Sonst. Bestandt.:* NaCl, Wasser f. Inj.-zw. **Ultracain D oh. Adrenalin zusätzl.:** NaOH, Salzsäure 10 % z. pH-Einst. **D-S/D-S forte zusätzl.:** Na-metabisulfit. **D-S Amp. 1,7 ml zusätzl.:** NaOH, Salzsäure 10 % z. pH-Einst. **Zuber. i. Mehrfachentn.-fl. zusätzl.:** Methyl-4-hydroxybenzoat, Salzsäure 10 % z. pH-Einst. **Anw.-geb.:** D-ohne Infiltrations- u. Leitungsanästhesie i. d. Zahnheilkunde. Eignet sich vor allem für kurze Eingriffe an Pat., d. aufgrund bestimmter Erkrank. (z. B. Herz-Kreislauf-Erkr. od. Allergie geg. d. Hilfsst. Sulfit) kein Adrenalin erhalten dürfen sowie z. Injekt. kleiner Volumina (Anwendung i. d. Frontzahregion, im Ber. d. Gaumens). **D-S; Routineeingriffe** wie komplikationslose Einzel- u. Reihenextraktionen, Kavitäten- u. Kronenstumpfpräparat. **D-S forte; Schleimhaut- u. knochenchirurg. Eingr., pulpenchirurg. Eingr., Osteotomie, läng. dau. chirurg. Eingr., perkut. Osteosynth., Zystektomie, mukogingivale Eingr., Wurzelsp.-resekt.** **Gegenanz.:** Überempf. gg Articain u. and. Lokalanäst. v. Säureamidtyp od. e. d. sonst. Bestandt. **Wg. Articain:** Schw. Störg. d. Reizbildgs- od. Reizleitgssyst. am Herzen, akut dekompens. Herzinsuff., schw. Hypotonie. **U. D-S u. U. D-S forte zusätzl.:** Sulfitüberempfindlichkeit bei Bronchialasthmatikern. **Wg. Epinephrineh:** Engwinkelglaukom, SD-Überfkt, paroxysm. Tachykardie od. hochfreq. absol. Arrhythmien, Myokardinfarkt innerh. d. letzten 3–6 Mo., Koronararterien-Bypass innerh. d. letzten 3 Mo., gleichz. Einn. v. nicht-kardioselekt. Betablockern, Phäochromozytom, schw. Hypertonie, gleichz. Einn. v. trizykl. Antidepr. od. MAO-Hemmern (bis 14 Tage nach Ende der MAO-Behandlung). Anästh. d. Endglieder von Extremitäten. Intra-venöse Inj. **Zusätzl. f. Mehrf.-entn.-fl.:** Parabenallergie. **Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugängl. aufbewahren. Die Fl./Amp. im Umkarton aufbewahren, um Inh. v. Licht zu schützen. **Zusätzl. Zuber. i. Mehrfachentn.-fl.:** Nicht über 25°C lagern. Nach Anbr. 2 Tage haltbar. **Nebenw.:** Immunsyst.: nicht bek.; Überempf.-reakt. (ödemat. Schwellg./Entzündg d. Inj.-st., Rötg., Juckreiz, Konjunktivitis, Rhinitis, Gesichtsschwellg., Angio-, Glottisödem m. Globusgef. u. Schluckbesch., Urtikaria, Atembesch. bis anaphylakt. Schock. **Nerven:** häufig: Parästhesie, Hypästhesie. Gelegentl.: Schwindel. Nicht bek.: dosisabh. ZNS-Störg w. Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenh., Koma, Atemstörung (bis -stillstand), Mskkzittern u. -zucken (bis generalis. Krämpfe), Nervenläsionen b. fehlern. Injektionstechn. o. anatom. Verhältn.: Fazialisparese, Geschmacksempfindl.vermind. **Augen:** nicht bek.; Sehstör. i. Allg. vorübergeh. **Herz u. Gefäße:** nicht bek.; Hypotonie, Bradykardie, Herzversagen, Schock (u. U. lebensbedrohli. **Gf:** häufig: Übelk., Erbrechen. **Zusätzl. U. D-S u. U. D-S forte; Nerven:** häufig: Kopfschm. **Herz u. Gefäße:** gelegentlich: Tachykardie. **Allg. Erkr.:** nicht bek.: b. versehentl. intravas. Inj. ischämische Zonen i. Inj.-ber. bis z. Nekrose. **Hinweise:** Sellen: Natriummetabisulfit kann Überempf.-reakt. u. Bronchospasmen auslösen m. Erbrechen, Durchf., keuch. Atmg, ak. Asthmaanfall, Bewusstseinsstörg, Schock. Überempf.-reakt. auf Methyl-4-hydroxybenzoat (auch Spätreakt.), selten Bronchospasmen.

Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65296 Frankfurt am Main. Stand: Ultracain D-S/D-S forte: September 2020. Ultracain D ohne Adrenalin: April 2017

SANOFI



Termine beim Zahnarzt werden eingehalten



Abb. 3, Quelle: © Bundeszahnärztekammer 2021

Drei Viertel gehen nicht von einer hohen Ansteckungsgefahr aus



Abb. 4, Quelle: © Bundeszahnärztekammer 2021

Frauen und Männer im Vergleich

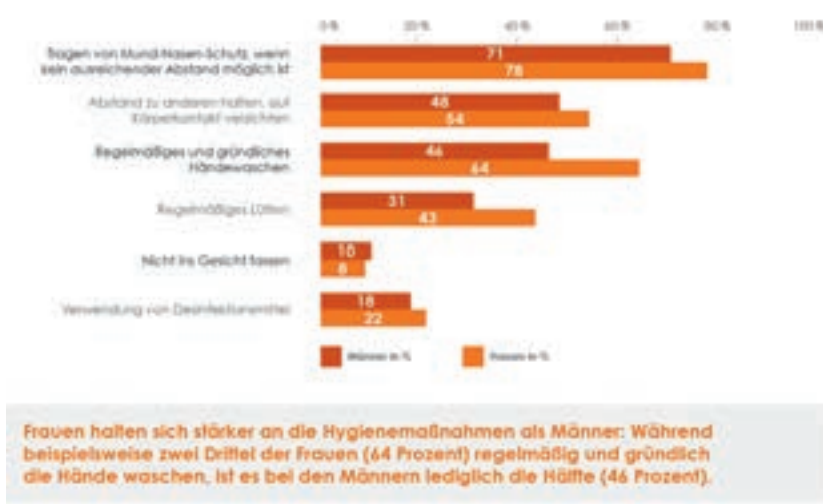


Abb. 5, Quelle: © Bundeszahnärztekammer 2021

Die BZÄK begrüßt das hohe Hygienebewusstsein der Bevölkerung: Die Einhaltung der Hygienestandards sei ein wichtiger Baustein im Kampf gegen Corona. Es sei ermutigend, dass eine überwältigende Mehrheit der Bevölkerung die Hygienemaßnahmen ernst nimmt und anwendet.

Laut der Umfrage werden vor allem die sogenannten AHA-Regeln eingehalten, also Maske tragen, Abstand halten und regelmäßiges Händewaschen. 75 Prozent tragen „immer“ einen Mund-Nasen-Schutz, weitere 23 Prozent „meistens“. Auch das Abstandhalten (immer: 51 Prozent, meistens: 45 Prozent) und Händewaschen (immer: 55 Prozent, meistens: 40 Prozent) wird von über 90 Prozent eingehalten. Schwerer fällt es den Deutschen allerdings, sich nicht ins Gesicht zu fassen: Nur knapp jedem zehnten (9 Prozent) gelingt dies immer, 59 Prozent zumindest meistens.

Unterschiede beim Befolgen der Hygienemaßnahmen hat die Umfrage zwischen Frauen und Männern, Ost und West sowie Jung und Alt herausgefunden. Während beispielsweise fast zwei Drittel der Frauen (64 Prozent) regelmäßig und gründlich die Hände waschen, ist es bei den Männern nicht einmal die Hälfte (46 Prozent). Auch bei den anderen Hygienemaßnahmen sind Frauen disziplinierter. Die Disziplin hängt auch vom Alter ab: Während 84 Prozent der Befragten über 60 Jahre immer eine Maske tragen, sind es bei den 18- bis 29-Jährigen 65 Prozent.

In den östlichen Bundesländern geben nur sechs von zehn Befragten (60 Prozent) an, immer eine Maske zu tragen, in den westlichen Bundesländern sind es hingegen 77 Prozent. Auch das Abstandhalten wird im Osten weniger beachtet: Gut jeder zweite Westdeutsche (54 Prozent) achtet immer auf den Abstand, im Osten ist es gut jeder Dritte (36 Prozent).

Für die Umfrage befragte forsa im Auftrag der BZÄK vom 28. Januar bis zum 4. Februar 2021 insgesamt 1.006 Erwachsene in Deutschland online.



Jetzt neu!

DZR Kompetenzzentrum BEL/BEB, Zahntechnik

Bei uns erhalten Sie alles rund um die zahntechnische Abrechnung!
Komplettübernahme oder Einzelrechnungserstellung, -prüfung inkl.
Plausibilitätscheck, individuelle Beratung, DentalCarePaket für MDR
(Medical Device Regulation), Formulare, Feedbackbögen, Handbücher zur
zahntechnischen Abrechnung, Leistungsketten und vieles mehr.

Mehr Infos? Produktkatalog anfordern unter [02131 77685-5420](tel:02131776855420)
oder online unter www.dzr.de/produktkatalog



DZR

Deutsches
Zahnärztliches
Rechenzentrum

MITARBEITER-RECRUITING PER PRAXIS-WEBSITE

Halten Sie die Schwelle zur Bewerbung niedrig

Die meisten ZFA suchen heute in Eigeninitiative einen neuen Job, und zwar online – nicht nur in Pandemie-Zeiten! Eine offene Stelle auf der Praxiswebsite zu platzieren, ist also durchaus sinnvoll. Was aber sollte man dabei beachten, was auf jeden Fall lassen? Wir haben René Ramcke gefragt. Der Content-Marketing-Experte ist Geschäftsführer von Rankingdocs und – wie mittlerweile auch viele Bewerber – Digital Native.



Wichtig ist erstmal, auf der Website alle wesentlichen Informationen zur ausgeschriebenen Position auch aufzulisten“, sagt Ramcke, „vom Anforderungsprofil über die Stelle mit Tätigkeitsbereichen und Umfang bis hin zu Informationen zur Praxis und zum Team. Wie das Bewerbungsverfahren abläuft und welche Unterlagen und Informationen der Bewerber einreichen soll, gehören ebenfalls hier hin.“

Dabei komme es auch auf die Optik an: „Von Vorteil sind eine klare Struktur und ein übersichtliches Design – sie halten die Schwelle zur Bewerbung niedrig. Gut ist auch ein Hingucker, der die Aufmerksamkeit der Nutzer auf die Ausschreibung lenkt“, betont Ramcke. Um im Internet unter den Suchergebnissen möglichst weit oben aufzutreten, kommt es dem Experten zufolge aber auch entscheidend auf die Suchmaschinen-Optimierung (SEO) an.

Nach den Schlüsselbegriffen „Zahnmedizinische Fachangestellte Ausbildung“ wird durchschnittlich 1.700-mal im Monat bei Google gesucht, nach „Stellenangebote Zahnmedizinische Fachangestellte“ etwa 800-mal, berichtet Ramcke. On top kämen noch Suchanfragen mit regionalem Bezug.

„Da Google mit 90 Prozent Marktanteil nach wie vor die meist genutzte Suchmaschine in Deutschland ist, sollten Praxen auf ihrer Website zur Mitarbeitersuche einen extra Karriere-Abschnitt erstellen und zu SEO-Zwecken mit Key-Words versehen“, empfiehlt er. Dabei gilt: Je überzeugender und klarer der Bereich gestaltet ist, desto erfolgreicher die Anwerbung.

KEINE ROMANE SCHREIBEN – FASSEN SIE SICH KURZ!

„Stellen Sie in der Rubrik heraus, warum man bei Ihnen arbeiten oder sich ausbilden lassen sollte“, rät Ramcke weiter. „Warum sind Sie der richtige Arbeitgeber und was erwartet die Bewerber hier? Interessant ist für Bewerber natürlich auch, was Ihre aktuellen Mitarbeiter über Sie als Arbeitgeber sagen.“ Wichtig ist: keine Romane schreiben, sich kurz fassen. Und am Ende eine aktive Handlungsaufforderung geben, etwa „Jetzt bewerben!“.

Im Idealfall erstellt man für jede Vakanz eine für Google optimierte Unterseite – eine sogenannte Landingpage – innerhalb der Praxis-Website. Kurze Blogeinträge, aber auch Angaben zum Beruf können ein weiterer Berührungspunkt sein, ebenso witzige oder interessante Einblicke in den Praxisalltag. Auch Studien

oder Infografiken aus dem Berufsfeld helfen, die Neugierde zu wecken. All diese Inhalte eignen sich auch für die Social-Media-Kanäle.

FACEBOOK UND INSTAGRAM NICHT VERGESSEN

Wie oft die Praxis neue Inhalte einstellt, hänge davon ab, wie oft es etwas zu berichten gibt und wie viel Zeit sie dafür erübrigen kann. Regelmäßig sollte es aber schon sein – im Idealfall ein-, zweimal pro Woche. Ramcke: „So kann man nach außen hin zeigen, dass man sich kümmert und dazu einlädt, das Praxisgeschehen mit zu verfolgen. Wer dann noch zur Interaktion aufruft („Schreiben Sie uns an“), erhöht seine Chance, auch wirklich mit Besuchern und potenziellen Bewerbern in Kontakt zu kommen.“

MEHR AUF ZM-ONLINE

Content-Marketing-Experte
René Ramcke im Interview



Alles zur Google-Optimierung, zur Key-Word-Recherche und zu Google Ads finden Sie auf zm-online.de.



Foto: AdobeStock_Rawpixel

„Von Vorteil sind eine klare Struktur und ein übersichtliches Design. Gut ist auch ein Hingucker, der die Aufmerksamkeit der Nutzer auf die Ausschreibung lenkt“, rät René Ramcke, Experte für Content-Marketing.

Was die sozialen Medien angeht, hält Ramcke Facebook und Instagram für das Recruiting geeigneter als TikTok oder Snapchat. „Grundsätzlich kann man sagen, dass sich Social Media eignet, um Aufmerksamkeit für die eigene Praxis zu schaffen“, sagt er. Nach der Website rangieren die sozialen Netzwerke beim Mitarbeiter-Recruiting für ihn inzwischen auf Platz zwei.

„Wir ermutigen alle Praxisinhaber die neuen und sozialen Medien zu nutzen, weil man dort die Zielgruppe am besten erreichen kann,“ bestätigt Dr. Detlef Förster, Leiter des Referats Aus- und Fortbildung für ZFA der Zahnärztekammer Berlin. „Soziale Medien können komplementär so zur Praxiswebsite genutzt werden und das Praxismarketing ergänzen.“

Sollte man das selber machen oder kann es sinnvoll sein, auf Profis zurückzugreifen? „Nun, wer hier ohne Plan vorgeht, könnte riskieren, dass die Inhalte in den Weiten des Internets untergehen“, sagt Ramcke. „Googles Suchalgorithmus wertet rund 200 Faktoren einer Website aus, um diese zu bewerten. Zusammengefasst kommt es auf drei grundlegende Bereiche an: erstens auf den Content mit den Inhalten der Website, zweitens auf die Backlinks, also auf die Verweise von anderen Websites auf Ihre Zahnarzt-Website, und drittens

CHECKLISTE

DAS MACHT EINE GUTE PRAXIS-WEBSITE AUS!

- gute technische Infrastruktur (schnelle Ladezeiten, SSL-Zertifikat)
- schlanke Struktur, keine redundanten Unterseiten (weniger ist mehr)
- Keywords sparsam und strategisch an den richtigen Stellen positionieren (Seitentitel, Überschriften)
- modernes Webdesign, das auch auf mobilen Endgeräten gut darstellbar ist
- einfache und intuitive Nutzerführung: Man muss möglichst einfach durch die Website navigieren können.
- qualitativ hochwertige Praxisfotos und Inhalte (Qualität vor Quantität)
- Online-Terminbuchung: Das entlastet das Praxisteam und kein Patient möchte mehr telefonieren.

Quelle: Rankingdocs

auf die Technik, das heißt auf die technische Infrastruktur Ihrer Zahnarzt-Website.“

Praktische Hilfe und Unterstützung geben auch die Landeszahnärztekam-

mern – zum Beispiel indem sie Information und kostenlose Banner zur Einbindung auf der Website bereitstellen. Die meisten bieten auf ihrer Website zudem Online-Stellenbörsen mit Praktikums-, Ausbildungs- und Stellenangeboten in der Region. Zahnärzte können hier kostenfrei ihre Gesuche aufgeben, anders als das häufig bei Jobbörsen und Agenturen der Fall ist. Jobbörsen finden derzeit allerdings nur digital statt, etwa die Webmesse Planbar der Lausitzer Rundschau in Brandenburg. Leider ist die Resonanz nicht immer positiv. „Unsere Erfahrungen haben gezeigt: Virtuelle Messen lohnen sich nicht. Das Angebot wird leider nicht so angenommen, wie erhofft“, berichtet Jana Zadow-Dorr von der LZK Brandenburg. „Da lohnt sich die Teilnahme an größeren Jobmessen mehr, wenn sie stattfinden.“

ÜBERLEGEN SIE GENAU, WAS SIE SELBER KÖNNEN

Auch bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) können Zahnärzte online oder telefonisch Stellenangebote aufgeben. Darüber hinaus zeigt die BA auf ihrer kostenlosen App „Azubi-Welt“ aktuelle Lehrstellenangebote von Zahnärzten und anderen Branchen je nach Region und Umkreis an.

LL/ak



Abb. 1: Bei der Erstvorstellung zeigte sich eine dezente extra-orale Schwellung im Bereich des linken Unterkiefers.

Foto: Daniel Thiem

DER BESONDERE FALL MIT CME

Der aufsteigende Unterkieferast als follikuläre Zyste

Daniel G. E. Thiem, Peer W. Kämmerer

Aufgrund der Schmerzlosigkeit handelt es sich bei den meisten kleineren Fällen follikulärer Zysten um Zufallsbefunde im Rahmen der zahnärztlich radiologischen Routineuntersuchung. Erst bei einer Größenzunahme mit extraoral spür- und sichtbarer Verdrängung der kortikalen Knochenlamelle oder bei einer Infektion der odontogenen Zyste suchen die Patienten eine Zahnarzt-, MKG- oder oralchirurgische Praxis auf, wie der vorliegende Fall zeigt.

Im März 2020 stellte sich eine 57-jährige Patientin nach Überweisung durch einen niedergelassenen Oralchirurgen in der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz mit Bitte um Weiterbehandlung bei einer ausgedehnten zystischen Raumforderung im Bereich des linken Unterkiefers vor.

Bei der klinischen Untersuchung zeigte sich eine solide, tast- und sichtbare Schwellung der linken Gesichtshälfte (Abbildung 1). Anamnestisch berichtete die Patientin von einer für sie nicht spürbaren, weil damals schmerzlosen Befundprogredienz. Aus der Krankenakte ergaben sich weiter eine drei Monate zuvor als apikale Aufhellung fehlinterpretierte Veränderung des Zahnes 37 sowie eine daraus folgende endodontische Wur-

zelkanalbehandlung. Diese wiederum trug jedoch aufgrund der begrenzten Abbildungsgröße des Zahnfilmsensors nicht zur Darstellung der Grenzen der Raumforderung und somit zur Diagnosestellung bei. Erst eine Übersichtsaufnahme in Form einer Ortho-

pantomografie (OPG), durchgeführt durch den behandelnden Oralchirurgen, zeigte das Ausmaß des zystischen Geschehens mit dem impaktierten und verlagerten Zahn 38.

Aufgrund der erhöhten Frakturgefahr bei bereits ausgedehnter Knochenresorption wurde mit der Patientin nach Anfertigung der komplettierenden 3-D-Bildgebung (digitale Volumetomografie) ein zeitnahe Termin zur Diagnosesicherung durch Probenentnahme in Allgemeinanästhesie vereinbart (Abbildung 2). Bereits in der darauffolgenden Woche konnte der Eingriff durchgeführt und die intraoperativ gut erreichbare, klinisch als follikulär anmutende Zyste in toto im Sinne einer Zystektomie mit Osteotomie des Zahnes 38 entfernt werden. Hierbei stellten sich das Vestibulum als solide verstrichen und

CME AUF ZM-ONLINE



Der aufsteigende Unterkieferast als follikuläre Zyste



Für eine erfolgreich gelöste Fortbildung erhalten Sie 2 CME-Punkte der BZÄK/DGZMK.

Xpack



Für noch mehr Nachhaltigkeit.

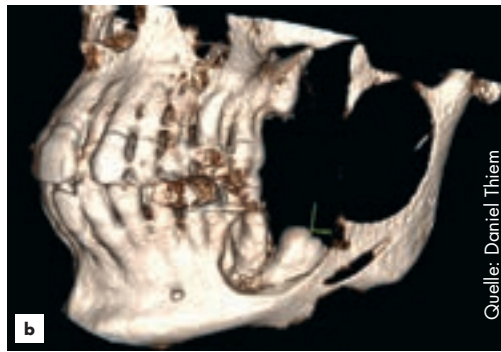
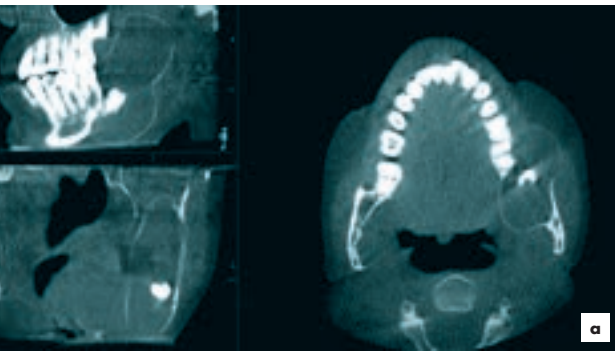
Vorteile der Xpack Mehrwegversandtasche:

- ✓ Vereinfachtes Handling bei Abholung und Zusendung von Amalgamabscheider-Behältern
- ✓ Kein Verpackungsmaterial für den Versand von Amalgamabscheider-Behältern mehr nötig
- ✓ Aufteilung je nach Größe der Behälter flexibel einstellbar
- ✓ Wasserabweisend, reißfest und widerstandsfähig
- ✓ Sehr lange Haltbarkeit – bis zu 1.000 Mal nutzbar

Ab April im Einsatz



Jetzt mehr erfahren!
Einfach QR-Code scannen oder unter
www.medentex.com/xpack



Quelle: Daniel Thiem

Abb. 2: Das präoperative DVT nach multiplanarer Rekonstruktion zeigt die zystische Raumforderung des linken Unterkiefers in koronarer, sagittaler und axialer (a) Richtung sowie als 3-D-Rekonstruktion (b).

die darunterliegende Kortikalis nach Schleimhautpräparation pergamentartig ausgedünnt dar (Abbildung 3). Auf eine zusätzliche Stabilisierung mittels Osteosyntheseplatte wurde bei ausreichendem Restknochen verzichtet.

Nach unauffälligem stationärem Aufenthalt konnte die Patientin bereits zwei Tage nach der Operation bei reduzierter Schwellung und reizlosen Lokalverhältnissen mit der dringen-

den Empfehlung zur strengen Einhaltung einer flüssig-weichen Diät für vier Wochen in die Häuslichkeit entlassen werden. Der histopathologische Befundbericht bestätigte die intraoperative Verdachtsdiagnose einer follikulären Zyste (Abbildung 4), so dass bei bereits endodontisch vorbehandeltem Zahn 37 auf weitere therapeutische Schritte verzichtet und die Patientin in die regelmäßige klinische Nachsorge durch ihren Hauszahnarzt entlassen werden konnte.

Bei einer Nachsorgedauer von nunmehr acht Monaten traten keine Komplikationen auf.

DISKUSSION

Mit wenigen Ausnahmen treten knöchern lokalisierte Zysten hauptsächlich im Bereich der Kieferknochen auf. Ausgekleidet werden sie hierbei in den meisten Fällen von einem Epithel odontogenen Ursprungs, was die Zuordnung zur Gruppe der odontogenen Zysten erklärt. Entsprechend

Abb. 3a: Intraoperative Aufnahme mit Darstellung der Schleimhautschwellung



Abb. 3b: Intraoperative Aufnahme nach Schleimhautpräparation



Abb. 3c: Intraoperatives klinisches Bild nach fenestrierter Abhebung der ausgedünnten Kortikalis mit Blick auf den Zystenbalg



Abb. 3d: Intraoperatives klinisches Bild mit herausgelöstem Zystenbalg



Abb. 3e: Intraoperatives klinisches Bild nach herausgelöstem Zystenbalg mit Blick in die leere Knochenhöhle und auf den retinierten Zahn 38.



Fotos: Daniel Thiem

Abb. 3f: Bild des enukleierten Zystenbalgs

der 4. Auflage der WHO-Klassifikation der odontogenen und maxillofazialen Knochentumoren von 2017 unterteilt man hiernach weiter in entwicklungsgeschichtlich und entzündlich bedingte odontogene Zysten [Baumhoer, 2017].

Definiert als Zyste, entstanden aus proliferiertem, reduziertem Schmelzepithel im Anschluss an die Schmelzbildung des die Zahnkrone umgebenden Zahnfollikels, stellt die follikuläre Zyste die häufigste Form der entwicklungsgeschichtlich bedingten Zysten sowie die zweithäufigste (20 Prozent) Zyste der maxillofazialen Region dar. Makroskopisch ist der Zystenbalg im Bereich des zementoamelen Übergangs anheftend und umgibt in aller Regel die Krone des retinierten Unter-



DR. DR. DANIEL G. E. THIEM

Weiterbildungsassistent

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastische Operationen
Universitätsmedizin Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat

kiefer-Weisheitszahns (65 Prozent), wobei jeder nicht durchgebrochene oder sich im Durchbruch befindliche Zahn betroffen sein kann. In absteigender Reihenfolge entsprechend ihrer Auftretenshäufigkeit kommt es nachfolgend zur Entstehung im Bereich der Zähne $13/23 \geq 35/45 \geq 18/28 \geq 34/44 \geq 15/25$ sowie der Unterkiefer-Eckzähne (33 und 43) [Shear und Speight, 2008].

Während die Diagnose am häufigsten im Alter von 10 bis 30 Jahren gestellt wird, beobachtete man ein vermehrtes Vorkommen beim männlichen Geschlecht sowie bei der weißen Bevölkerung. Aufgrund der Schmerzlosigkeit handelt es sich bei den meisten kleineren Fällen um einen Zufallsbefund im Rahmen der zahnärztlich radiologischen Routineuntersuchung [Freitas et al., 2006; Neville et al., 2016]. Erst bei einer Größenzunahme mit extraoral spür- und sichtbarer Verdrängung der kortikalen Knochenlamelle oder bei einer Infektion der odontogenen Zyste (meist aufgrund von Teilretention oder bei Kontakt zu einem benachbarten apikalen Herdgeschehen) kommen die Patienten mit dem Wunsch nach Ursachen-suche und Abklärung zu ihrem Zahnarzt oder Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen [Benn und Altini, 1996].



**PD DR. DR. PEER W. KÄMMERER,
MA, FEBOMFS**

Leitender Oberarzt und
stellvertretender Klinikdirektor

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie, Plastische Operationen
Universitätsmedizin Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

Ausgedehnte follikuläre Zysten sind selten, so dass sich die meisten radiologisch einer follikulären Zyste entsprechenden Befunde intraoperativ und histopathologisch als odontogene Keratozyste oder als Ameloblastom herausstellen [Neville et al., 2016]. Radiologisch stellt sich die follikuläre Zyste häufig als scharf begrenzte, uni- oder multilokuläre, die Krone eines retinierten Zahnes zirkumferentiell umgebende Radioluzenz größer als vier Millimeter dar [Meningaud et al., 2006; Zhang et al., 2010]. Radiotransluzenzen kleiner als vier Millimeter werden eher mit dem physiologischen Zahnfollikel eines nicht durchgebrochenen Zahnes in

simpyx[®] DES LEMON



Medizinische Flächendesinfektion – schnell, sicher und ergiebig.

Dank der speziell für Ihre Ansprüche entwickelten **Interfasermatrix-Technologie** bleibt Ihnen mehr Zeit für das, was zählt, Ihre Patienten!

*) Rabatt pro Kunde einmalig einlösbar.
Rabatt ist nicht mit anderen Rabatten kombinierbar.

**10 %
RABATT**

Überzeugen Sie sich selbst und sichern Sie sich **10 % Rabatt*** auf Ihre Bestellung unter www.simpyx.de/shop/

Einfach Rabattcode **simpyxMED10** im Warenkorb eingeben und sparen.

imeco GmbH & Co. KG
Boschstraße 5 · 63768 Hösbach

+ 49 6021 3338-1065
simpyx@imeco.de
www.simpyx.de

imeco

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Follikuläre Zysten gehören zu den odontogenen, entwicklungsgeschichtlich bedingten Zysten und stellen hierbei die häufigste Form dar.
- Follikuläre Zysten sind nach der radikulären Zyste mit 20 Prozent die zweithäufigste Zystenform des kraniofazialen Knochens.
- Die am häufigsten betroffenen Regionen sind in absteigender Reihenfolge regio 13/23 \geq 35/45 \geq 18/28 \geq 34/44 \geq 15/25 sowie die Unterkiefer-Eckzähne (33 und 43).
- Differenzialdiagnostisch muss die follikuläre Zyste von der odontogenen Keratozyste sowie vom Ameloblastom abgegrenzt werden.
- Follikuläre Zysten erscheinen in der radiologischen Darstellung als glatt begrenzte, uni- oder multilokuläre, die Krone eines retinierten oder teilretinierten Zahns zirkumferentiell umgebende Aufhellung > 4 mm.
- Das chirurgische Vorgehen gilt als Goldstandard, das Therapiekonzept sollte aber in Abhängigkeit von Größe und Lokalisation der Zyste gewählt werden (Primäre Enukleation/Zystektomie versus primäre Dekompression und sekundäre Enukleation versus primäre Marsupialisation/Zystostomie).

Verbindung gebracht [Daley und Wysocki, 1995]. Im Fall der infizierten Variante kann sich die Begrenzung jedoch aufgrund der entzündlich bedingten Knochenresorption als unscharf darstellen und somit die klinische Diagnosestellung erschweren.

Radiologisch ebenfalls beschrieben – jedoch deutlich seltener vorkommend – wird eine laterale Variante der Zyste ausgehend von einem mesioangulär impaktierten Seitenzahn mit Zystenaustritt nach mesial unter halbseitiger Einbeziehung des initiierten Zahnes inklusive seiner Wurzel sowie einer nach apikal gerichteten Ausdehnung, die die Einbeziehung der Wurzel vortäuscht [Zhang et al., 2010]. Insbesondere bei ausgedehnten Raumforderungen

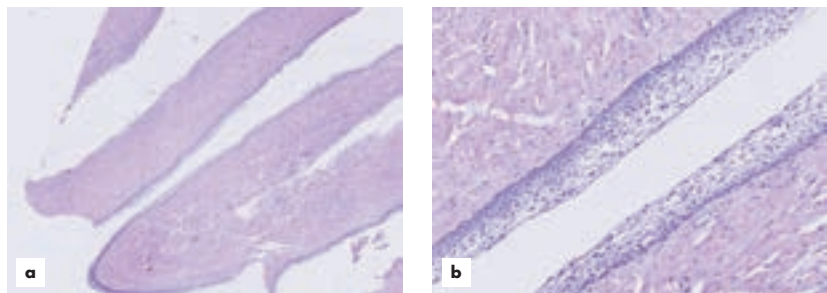


Abb. 4: Histologisches Bild in H.E.-Färbung mit 10x (a) und 20x (b) Vergrößerungsfaktor

empfiehlt sich die Anwendung einer dreidimensionalen Bildgebung (in der Regel DVT) zur Verbesserung der Übersicht und präoperativen Planung [McCrea, 2009; Ahmad et al., 2012; Deana und Alves, 2017]. Das histopathologische Bild der follikulären Zyste variiert in Abhängigkeit zum Entzündungsstatus und zeigt bei Entzündungsfreiheit einen dünnen, mit unverhorntem Epithel ausgekleideten (2-4 Zelllagen), flüssigkeitsgefüllten Zystenbalg [Neville et al., 2016]. Nebenbefundlich zeigen sich häufig inselartig angeordnete Zellnester odontogener Epithelreste, die durch den unerfahrenen Pathologen als Ameloblastom fehlinterpretiert werden können. Im entzündeten Stadium ist das Vorkommen keratinisierter Zelllagen häufiger beschrieben, wobei hierbei die Differenzierung zur Keratozyste besonders wichtig ist [Neville et al., 2016].

Aufgrund der stetigen Größenzunahme mit der Affektion von Nachbarstrukturen (Verlagerung von Nachbarzähnen mit Okklusionsstörungen, Druck auf den Kanal des N. alveolaris inferior mit Sensibilitätsstörungen sowie konstante Knochenresorption durch Druckatrophie mit erhöhter Frakturgefahr des Unterkiefers) gilt das chirurgische Vorgehen

mit Elimination der Zyste weiterhin als der therapeutische Goldstandard [Motamedi und Talesh, 2005]. Die verschiedenen Therapiekonzepte richten sich hierbei maßgeblich nach der Größe und der Lokalisation der Zyste und reichen von der einfachen Enukleation des Zystenbals als Zystektomie über die primäre Dekompression mit sekundärer Enukleation nach Größenreduktion bis hin zur Marsupialisation im Sinne einer Zystostomie. Letztere hat den Nachteil der deutlich erhöhten Behandlungsdauer und setzt die generelle Compliance des Patienten voraus [Martinez-Perez und Varela-Morales, 2001; Motamedi und Talesh, 2005; Neville et al., 2016].

Während kleinere Zysten vornehmlich via Zystektomie und Extraktion des retinierten Zahns (bei im Durchbruch befindlichen Zähnen sollte eine isolierte Zystenbalgentfernung mit kieferorthopädischer Eruptionsunterstützung zum Zahnerhalt in Erwägung gezogen werden) behandelt werden, ist die Zystostomie zur primären Reduktion des knöchernen Zugangstraumas mit sekundärer Zystektomie nach histopathologischer Diagnosesicherung das Therapiekonzept der Wahl [Neville et al., 2016]. Da im vorliegenden Fall die vestibuläre Knochenlamelle bereits pergamentartig ausgedünnt war und sich der Zystenbalg problemlos in toto enukleieren ließ (Abbildungen 3a bis 3d), entschied man sich hier für eine primäre Zystektomie. Eine engmaschige andauernde Nachsorge ist nach histopathologischer Befundssicherung nicht zwingend erforderlich und kann im Rahmen der allgemeinen zahnärztlichen Routineuntersuchungen durchgeführt werden. ■

ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFINDLICHEN ZÄHNEN



Sensodyne Repair & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Bildet eine reparierende Schutzschicht*¹
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit*²
- Bietet Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne

* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Regelmäßige Anwendung, 2x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

1. Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. 2. Parkinson C et al. Am J Dent 2013; 26: 25A–31A.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. © 2021 GSK oder Lizenzgeber

caps lock

TELEMATICS



Z

alt

TELEMATIKINFRASTRUKTUR

gematik in der Kritik wegen Veröffentlichung des TI-Whitepapers

Die gematik bringt ein Papier zur Telematikinfrastruktur heraus und schreibt visionär von der „Modernisierung der TI am Horizont“. Doch diese vage Ideensammlung spiegelt nicht den aktuellen Stand der Dinge, bemängeln die Partner der Selbstverwaltung. Das Vorgehen sei „unabgestimmt“ und damit „kontraproduktiv“. Diesen Vorwurf weist die gematik „entschieden“ zurück.



Foto: Darchinger

STATEMENT DR. KARL-GEORG POCHHAMMER

„WIR ERWARTEN DIE RÜCKKEHR ZUM GEMEINSCHAFTLICHEN AUSTAUSCH“

„Die KZBV hat aktiv mit den anderen Gesellschaftern und der gematik alles darangesetzt, die Digitalisierung im Gesundheitswesen nach vorne zu bringen. Wir haben in der Zahnärzteschaft den Nutzen der TI und ihrer Anwendungen unterstrichen. Es sind die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die die Vorreiterrolle eingenommen und sich zu 95 Prozent nahezu flächendeckend an die TI angebunden haben. Mit diesem unabgestimmten Veröffentlichung des Whitepapers wurde Verunsicherung erzeugt und das Vertrauen in die TI massiv beschädigt.

Der Aufbau der TI mit ihren notwendigen, vom BSI zertifizierten Komponenten ist nötig, um die Vernetzung im Gesundheitswesen zu etablieren. Nachdem dies geschehen ist, sollten Zahnarztpraxen nun Gelegenheit haben, die Mehrwerte für die individuelle Patientenversorgung endlich zu spüren.

Die Sicherheit von medizinischen Daten und Patienteninformationen bildet das Fundament des Vertrauens der Patienten in jede einzelne Praxis. Für die Zukunft erwarten wir die Rückkehr zum gemeinschaftlichen Austausch mit allen Gesellschaftern der gematik für die Weichenstellung der Digitalisierung im Gesundheitswesen.“

Dr. Karl-Georg Pochhammer,
stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZBV

In einem Brief der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) vom 11. Februar an gematik-Geschäftsführer Dr. Markus Leyck Dieken heißt es, das Whitepaper „TI 2.0 – Arena für digitale Medizin“ sei von der gematik am 21. Januar unangekündigt und explizit gegen den entsprechenden Gesellschafterbeschluss veröffentlicht worden.

„Wir erwarten, dass die gematik klarstellt, dass das veröffentlichte Whitepaper als eine nicht mit den Gesellschaftern abgestimmte Ideensammlung der gematik zu verstehen ist, die in den nächsten Wochen und Monaten mit den zuständigen Organisationen diskutiert werden wird“, fordert darin der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Karl-Georg Pochhammer – auch im Namen der Bundesärztekammer, der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des Deutschen Apothekerverbands, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, dem GKV-Spitzenverband und dem Verband der Privaten Krankenversicherung. Abgesehen vom Bundesgesundheitsministerium, das 51 Prozent der gematik-Anteile hält, wenden sich somit alle Gesellschafter gegen das Papier.

Angedacht wird in dem Whitepaper insbesondere, ob proprietäre IT-Lösungen wie der Konnektor künftig wegfallen und sich die TI-Nutzer in einem neuen System ohne elektronische Gesundheitskarte (eGK), elektronischen Heilberufsausweis (HBA) und SMC authentifizieren können.

VIEL ÜBERZEUGUNGSARBEIT WURDE SO ZERSTÖRT

Diese grundsätzliche Neuausrichtung der TI sei jedoch – anders als von der gematik kommuniziert – längst nicht beschlossen worden, sondern werde derzeit lediglich diskutiert, stellte Pochhammer in dem Brief klar. Vor dem Hintergrund, dass jetzt neue Anwendungen wie die elektronische Patientenakte (ePA) und des E-Rezept

Die Veröffentlichung des Whitepapers „TI 2.0 – Arena für digitale Medizin“ durch die gematik hat die Partner der gemeinsamen Selbstverwaltung hochgradig verärgert.



„WER ZAHLT DIE ZECHEN FÜR DEN BERG AN ELEKTROSCHROTT?“

Bei den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie der Bundesvereinigung gingen seit der Veröffentlichung des gematik-Whitepapers (zm-online berichtete am 22.1.2021, siehe QR-Code) zahlreiche Anrufe und E-Mails ein. Hier eine Auswahl der Rückmeldungen:

„Unsere Praxis hat Geld in die Hand genommen, um die Installation der TI zukunftsicher an einem sicheren Ort in der Praxis zu installieren. Jetzt wird das mit der TI 2.0 obsolet?“

„Wer zahlt denn schlussendlich die Zeche für den Berg an Elektroschrott, wenn Konnektoren, Praxisausweise, HBAs in wenigen Jahren für die Mülltonne sind?“

„Die gematik finanziert sich aus den Beiträgen der Krankenversicherten. Mit der TI 2.0 werden wieder Milliarden an Versicherungsbeiträgen verbrannt. Geld, das in der Versorgung der Patienten besser aufgehoben wäre.“

„Von der Telematikinfrastruktur hat meine Praxis bisher in keinsten Weise profitiert. Nur mein IT-Dienstleister freut sich. Bei den Beträgen aus den Rechnungen wundert mich das nicht. In vier Jahren kommt er dann vorbei und baut den ganzen Quatsch wieder zurück. Nicht umsonst ist er der bestbezahlte Mitarbeiter meiner Praxis!“

„Von meiner KZV und Kammer wurde ich nachdrücklich darauf hingewiesen den HBA zu bestellen. Nach fast drei Monaten Wartezeit habe ich ihn gerade bekommen, um zu erfahren, dass er bald wieder abgeschafft wird. Das kann sich doch keiner ausdenken!“

„Hat die gematik jemals den Tagesablauf einer Zahnarztpraxis betrachtet? Um die TI so in unseren Behandlungsalltag zu integrieren, dass sie nicht stört und zusätzliche Arbeit verursacht, hat es uns Zeit, Nerven und Geld gekostet.“

„Immer wieder neue Ideen, neue Anwendungen, neue Fristen und Sanktionsandrohungen. Was fällt der gematik sonst noch ein?“

„Jetzt haben wir die TI in unserer Praxis gerade mal ans Laufen gebracht. Das Personal kommt zurecht und wir lernen mit der ersten Anwendung umzugehen. Vielleicht sollte mal jemand der gematik und Herrn Spahn sagen, dass eine Zahnarztpraxis neben der TI noch Patienten versorgen muss.“

eingeführt werden, sei „dieses unabgestimmte Vorgehen völlig kontraproduktiv“, das gelte auch mit Blick für auf den elektronischen Heilberufsausweis (HBA), für den Kammern und K(Z)Ven derzeit werben.

Die Veröffentlichung des Whitepapers habe mit einem Schlag einen Großteil der Überzeugungsarbeit zunichte gemacht, heißt es in dem Brief. Ärzte und Zahnärzte hätten sich darüber beschwert, etwas anschaffen zu müssen, das laut Whitepaper langfristig gar nicht mehr gebraucht werde. „Die Leistungserbringerorganisationen sind – genau wie die gematik – bestrebt, die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzubringen und setzen alles daran, die extrem knappen gesetzlichen Fristen zu erfüllen und die Anwendungen der TI in ihren Sektoren umzusetzen“, schreibt Pochhammer. Dies könne jedoch nur gelingen, wenn die Leistungserbringer mitgenommen und positiv auf die Neuerungen eingestimmt werden: „Dies muss das gemeinsame Ziel sein!“

DIE GEMATIK BEDAUERT DIE IRRITATIONEN

Leyck Dieken wies die Vorwürfe zurück. In seinem Antwortschreiben vom 16. Februar betont er, er sei von mehreren Teilnehmern der Gesellschafterversammlung darauf hingewiesen worden, „ein solch fundamentaler Paradigmenwechsel benötige unabdingbar einen weiteren Kreis von Beteiligten aus Politik und Gesellschaft“. Vor diesem Hintergrund habe die gematik „das einstimmige Votum zum Beschluss als sehr unterstützendes Signal wahrgenommen“. Und weiter: „Wir bedauern, dass dies augenscheinlich nicht die Wahrnehmung der unterzeichnenden Gesellschafter war.“

Er bittet, „alle Gesellschafter auf dieses Konzept zuzugehen und es erst an den Stellen zu verändern, wo man Besseres einbringt“. Das Whitepaper gebe Anlass, endlich die lang erwartete Modernisierung der TI am Horizont erkennbar zu machen und auf dem Weg dorthin in den konkreten Ausgestaltungen gemeinsam zu entwerfen. Leyck Dieken: „Ich bedaure, dass dieser Schritt zu Irritationen führte, zu dem wir angesichts der Lage eher Zuspruch erwartet hätten.“ ck



UMFRAGE DER AMERICAN DENTAL ASSOCIATION

USA: Pandemie erhöht Prävalenz von Bruxismus

Abrasionen, frakturierte Zähne, Kiefer- und Kopfschmerzen – US-Zahnärzte beobachten mit steigender Pandemiedauer zunehmend stressbedingte Symptome bei ihren Patienten, zeigt eine Umfrage der American Dental Association (ADA).

IN DEUTSCHLAND IST DIE LAGE ÄHNLICH

„Klinische Beobachtungen zahlreicher Kolleginnen und Kollegen in Deutschland weisen ebenfalls auf die deutliche Zunahme von Symptomen und Folgen von Bruxismus hin. Es ist zu vermuten und kausal erklärbar, dass der Pandemie-bedingte Stress der vergangenen Monate Bruxismus ausgelöst oder verstärkt hat – und auch Auswirkungen auf die Mundgesundheit besitzt.“

Die in der Umfrage der ADA aufgezeigten Entwicklungen bezüglich der Wirtschaftlichkeit der Praxen ähneln den Entwicklungen in Deutschland. Wie in den USA ist auch hier die Situation dadurch gekennzeichnet, dass die Patienten nun wieder ein deutlich zunehmendes Vertrauen in die Notwendigkeit und in die Sicherheit zahnmedizinischer Behandlungen besitzen. Nur 16 Prozent der Patienten haben in jüngerer Zeit wirklich einen Termin abgesagt oder verschoben, ermittelte forsa Ende Januar / Anfang Februar 2021.“



Foto: axentis.de

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer

Genau 71,0 Prozent der in den USA befragten Zahnärzte sehen danach eine Zunahme der Prävalenz von Bruxismus gegenüber der Vor-Pandemie-Zeit. 62,6 Prozent berichten über mehr „abgebrochene“, 63,7 Prozent über mehr „gerissene“ Zähne, 62,3 Prozent dokumentierten mehr schmerzhafte Beschwerden der Kaumuskulatur und Kiefergelenke sowie Kopfschmerzen („temporomandibular disorders“).

„Unsere Umfragen dienen als Barometer für Pandemiestress“, sagt Marko Vujicic, Ph.D., Chefökonom und Vizepräsident des ADA-eigenen Health Policy Institute (HPI). „Der Anstieg im Laufe der Zeit deutet darauf hin, dass stressbedingte Symptome seit dem Beginn von COVID-19 wesentlich häufiger geworden sind.“ Im Herbst 2020 hatten knapp 60 Prozent der von der ADA befragten Zahnärzte eine Zunahme beobachtet (zm berichtete).

Weitere Ergebnisse der monatlichen ADA-Umfrage:

- Das Patientenvolumen der Praxen liegt aktuell bei durchschnittlich 81 Prozent des Vor-Pandemie-Werts, der Personalaufwand hingegen bei 99 Prozent.
- Das Vertrauen der Verbraucher in die Zahnärztinnen und Zahnärzte erreichte einen neuen Höchststand: 90 Prozent gaben an, wieder Termine wahrnehmen zu wollen.

- Entgegen von Befürchtungen, dass das häufige Tragen von Masken die Zahngesundheit extrem negativ beeinträchtigen könne (in den USA wird dieses vermeintliche Phänomen als „mask mouth“ bezeichnet), ergab die Umfrage keine signifikante Zunahme der Prävalenz von Halitosis oder Xerostomie im Vergleich zur Vor-Pandemie-Zeit. mg

Das Health Policy Institute (HPI) der American Dental Association (ADA) startete im März 2020 eine Umfrage zu den Pandemie-Auswirkungen auf Zahnarztpraxen. Zahnärzte wurden gebeten, im monatlichen Turnus Vergleichsdaten zu erheben. In der jüngsten Befragungswelle am 15. Februar antwortete eine repräsentative Stichprobe von etwa 2.500 Zahnärzten.

http://bit.ly/ADA_Umfrage

UMFRAGE AUF ZM-ONLINE

Beobachten Sie in Ihrer Praxis seit Pandemiebeginn auch eine zunehmende Zahl von Patienten mit Bruxismus-Symptomen?



Machen Sie mit bei unserer Umfrage auf zm-online.de!

BFS Durchstarter

Volle Kraft vorausdenken.

BFS Durchstarter bietet innovative Leistungen, die Ihre Praxis für Patienten noch attraktiver machen:

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, bestimmte Leistungen individuell auszuwählen und auf Ihre Bedürfnisse anzupassen. Sprechen Sie dazu einfach mit Ihrem Berater: meinebfs.de/beratung

Das Beste daran: Sie profitieren nach Vertragsabschluss dauerhaft von allen Durchstarter-Konditionen – ohne Laufzeit und ohne Einschränkungen.*



72-Monats-Ratenplan, wahlweise mit bis zu 6 Monaten flexiblem Zahlungsbeginn

Wir erweitern unser Teilzahlungsangebot auf 72 Monate zu attraktiven Konditionen für Ihre Patienten. Das Beste daran: Ihre Patienten können auch hier bei Bedarf bis zu 6 Monate nach Rechnungszugang den Zahlungsbeginn flexibel festlegen. Der flexible Zahlungsbeginn bis zu sechs Monate ist für alle kostenpflichtigen Ratenpläne buchbar.



Kostenfreie ONCARE Videosprechstunde

Sie erhalten für 6 Monate einen kostenfreien Zugang zur digitalen Gesundheits-Plattform von ONCARE. So ermöglichen wir einen reibungslosen Austausch zwischen Ihnen und Ihren Patienten. Zusätzlich stellt BFS eine Abrechnungsvorlage zur Verfügung, mit derer Hilfe Sie die erbrachten Privatleistungen unkompliziert abrechnen können. Nach Ablauf der 6 Monate kostet die Nutzung der Videosprechstunde 25 € pro Monat.



24-Monats-Ratenplan für Ihre Patienten

Regulär können Sie Ihren Patienten 12-Monats-Ratenpläne sowie eine begrenzte Anzahl von Gutscheinen für kostenfreie 24-Monats-Ratenpläne anbieten. Ab sofort haben Sie die Wahl: Um Ihren Patienten noch unkomplizierter bei der Realisierung der Wunschbehandlung zu helfen, bieten wir Ihnen nun auch regulär 24-Monats-Ratenpläne an.



Kostenfreie HKP-Stellungnahmen**

Unser Expertenteam schreibt fundierte Stellungnahmen zu den Einreden der Kostenträger Ihrer Patienten. So planen wir gemeinsam mit Ihnen bereits jetzt Ihre Behandlungen für die kommenden Wochen und Monate.



Auszahlungsmodalität und 100 % Ausfallschutz

Bei uns erhalten Sie 100 % Ausfallschutz sowie eine taggleiche Auszahlung Ihrer eingereichten Abrechnungen. Auf Wunsch bieten wir Ihnen nun auch eine Auszahlung nach 30 Tagen sowie eine ergänzende Blinddeckung in Höhe von 600 € auf Ihre eingereichten Rechnungen an.



Verlängerung des Zahlungsziels für Ihre Patienten

Über die marktüblichen Zahlungsziele von 21 bis 28 Tagen hinaus bieten wir Ihren Patienten ein Zahlungsziel von 42 Tagen. Dieses können Ihre Patienten selbstständig, unkompliziert und kostenfrei über unseren Online-Service an ihre Bedürfnisse anpassen.

Weitere Informationen sowie Kontaktmöglichkeiten finden Sie auf meinebfs.de/durchstarter
Kontaktieren Sie uns gerne jederzeit.

* Die bei Vertragsabschluss vereinbarten Konditionen von BFS Durchstarter gelten für Sie dauerhaft und sind nicht an die Angebotslaufzeit gebunden. Voraussetzung dafür ist ein Vertragsabschluss über die Nutzung von BFS Durchstarter vor Laufzeitende am 31.03.2021.

Für weitere Informationen stehen Ihnen unsere Berater jederzeit zur Verfügung. Vereinbaren Sie jetzt unkompliziert und kostenlos einen Beratungstermin: meinebfs.de/beratung

** Bei diesem Angebot gelten Vorzugskonditionen bis zum 31.03.2021.



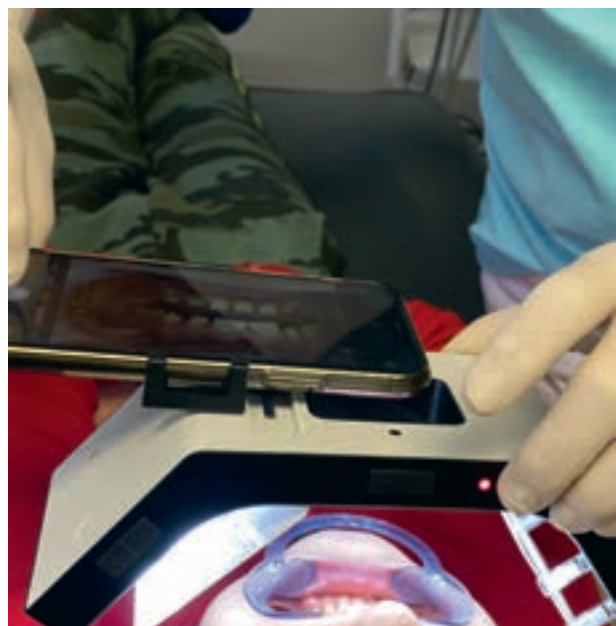
Das Bildmaterial lässt sich im Rahmen einer Therapieplanung optimal zur visuellen Darstellung einer Behandlungsnotwendigkeit nutzen. Dies fördert auch das Vertrauen in die empfohlenen Maßnahmen und damit die Patientenbindung.

DENTALE FOTOGRAFIE

Integrieren Sie die Kamera in die Praxis

Birgit Schlee

Bilder prägen maßgeblich unsere Kommunikation – auch Zahnarztpraxen posten in sozialen Netzwerken zunehmend Fotos, um sich und ihre Arbeit zu präsentieren. Umso überraschender, dass die Zahnmedizin dieses Tool nicht häufiger zur Patientenaufklärung und -beratung nutzt. Dabei gibt es für jeden Anspruch die passende Kamera für extra- und intraorale Aufnahmen.



Dentalfotografie mit Smartphone und einem „Mini-Foto-Studio“ mit Leuchtdioden (Smile Lite MDP). Geeignet für schnelle Aufnahmen, zum Beispiel auch bei Kindern.



Spiegelreflexkamera und Equipment sollten am besten im Zimmer sein.

Vor acht Jahren trat das Patientenrechtegesetz in Kraft – seitdem kommt der Fotodokumentation eine noch höhere Bedeutung zu. Doch auch zur Verlaufskontrolle, zum Nachweis klinisch relevanter Befunde, gegenüber Kostenträgern sowie für die Therapieplanung oder zur Gutachtenerstellung leistet die Dental fotografie gute Dienste. Darüber hinaus dienen dentale Aufnahmen auch als hilfreiche Information für den Zahn techniker (Farbeffekte und Farbtintensität, Lachlinie, Profil), bei der Planung und Herstellung von Zahnersatz sowie zur besseren Veranschaulichung von Behandlungsschritten, -zielen und -erfolgen gegenüber dem Patienten.

In der Prophylaxe und in der Parodontitistherapie liegt der Fokus der dentalen Fotografie auf dem Festhalten von Ausgangssituation, Zwischenschritten und Behandlungsergebnissen. Mithilfe der Bilder kann dem Patienten demonstriert werden, was bereits gemeinsam erreicht wurde und wo eventuell noch Optimierungsbedarf liegt. Eine aussagekräftige Dental fotografie mit Vorher-Nachher-Bildern ist damit ein wichtiger Baustein, um die Compliance und



BIRGIT SCHLEE

Dentalhygienikerin,
Ernährungsberaterin, Hypnoseassistentin,
Laserschutzbeauftragte,
QM-Beauftragte, Autorin

Foto: Diary of my Dreams Fotografie

Patientenzufriedenheit zu steigern und aufrechtzuerhalten.

RICHTIG FOTOGRAFIEREN ...

Nur wenn Patientenbilder auf einer Praxishomepage, im Internet oder in Fachartikeln veröffentlicht werden, braucht man dafür extra eine schriftliche Erlaubnis des Patienten. Dies kann auf dem allgemeinen Anamnesebogen oder auf einem gesonderten Formular dokumentiert werden. Im Unterschied dazu ist das Erstellen von Fotos im Rahmen der Behandlungsplanung und Dokumentation ist in den Datenschutzbestimmungen mit beinhaltet.



Um eine erfolgreiche Bilderstellung – sei es mit Spiegelreflexkamera, Dentaltablet, Smartphone oder Intraoralkamera – in den Praxisalltag zu integrieren, bedarf es einer gezielten Auseinandersetzung mit der Bedienung des Geräts, der Technik des Fotografierens und der Patientenpositionierung. Wer den Umgang mit der Kamera festigen will, kann beispielsweise Ausfallzeiten von Patienten zum Üben nutzen. Dabei ist es sinnvoll,

wenn sich möglichst viele Teammitglieder in dem Thema auskennen, um den Workflow auch bei Urlaub und im Krankheitsfall zu gewährleisten.

Ziel ist natürlich, den Zeitaufwand für das Fotografieren möglichst gering zu halten. Daher sollte vor jeder Aufnahme genau überlegt werden, was im Mittelpunkt steht und zu welchem Zweck die Aufnahme angefertigt wird. Danach wählt man das geeignete Kamerasystem aus. Spiegelreflexkameras liefern eine optimale Qualität der Aufnahmen, allerdings braucht man dabei umfangreiche Kenntnisse beim Fotografieren. Für einfache und schnelle Aufnahmen eignen sich als Alternative mittlerweile auch gute Smartphones – eventuell unter Zuhilfenahme zusätzlicher Lichtquellen. Das Equipment sollte regelmäßig auf Funktion – gerade von Akku und SD-Karte – geprüft werden. Schon bei der Terminvergabe und der morgendlichen Behandlungsbesprechung empfiehlt es sich, den Kameraeinsatz zu planen.

... UND ABRECHNEN

In Zahnarztpraxen treten in der Regel vier Abrechnungsfälle für dentale Fotos auf: Werden intra- und extraorale Fotos ausschließlich zu Dokumentationszwecken aufgenommen, sind sie mit der Hauptleistung abgegolten und dürfen laut Aussage des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen nicht gesondert abgerechnet werden.

Dagegen sind Aufnahmen, die der Diagnostik und Therapieplanung dienen, selbstständige Maßnahmen und daher analog berechnungsfähig. Die Bundeszahnärztekammer empfiehlt in einem Kommentar von 2015 die Bilder gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen oder bei Erstellung auf Patientenwunsch gegebenenfalls auch als Verlangensleistung nach § 2 Abs. 3 GOZ.

Bei Fotos für die KFO kann die GOZ-Nr. 6000 angesetzt werden. Bilder, die unter zahntechnischen Aspekten aufgenommen werden, können gemäß § 9 GOZ – möglichst unter Dokumentation der Indikation – berechnet werden. ■



Hochwertige Kameras ermöglichen optimale Bilder mit automatischen Voreinstellungen.





INTERVIEW MIT DH BIRGIT SCHLEE UND FOTOGRAF JOACHIM WERNER

„FOTOGRAFIE IST AUCH EIN QUELL DER MOTIVATION!“

Dentale Fotografie erleichtert die Dokumentation, visualisiert die Mundhygiene und hilft bei Aufklärung, Diagnose und Therapie. Zugleich zeigen die Bilder dem Behandler, wo er fachlich steht. Und nicht zu vergessen: Fotografieren macht auch noch Spaß.

Wann kommt dentale Fotografie in der Praxis zum Einsatz?

JOACHIM WERNER: Die dentale Fotografie ist ein wichtiges Hilfsmittel bei der Diagnose, der Patientenaufklärung, der Farbbestimmung, der Behandlungsplanung und für die forensische Dokumentation. Eine Fotodokumentation kann auch helfen, wenn ein Patient mit einem Behandlungsergebnis nicht zufrieden ist. Dann lässt sich anhand der fotografierten Ausgangssituation seine Kritik meist objektivieren und man kann mögliche weitere Maßnahmen diskutieren, um seinen Erwartungen besser gerecht zu werden.



Foto: Diary of my Dreams Fotografie



Foto: privat

Birgit Schlee ist Dentalhygienikerin und Referentin, Seminare im Bereich Prophylaxe-PA und Laser. Mitglied in der DGDH, dem VDDH und der DG Paro.

Joachim Werner ist Berufsfotograf, Schwerpunkt: Dentale Fotografie.



Die neue M 1!*

Info+Preise:
0 61 23
10 60



Fast unverändert bleiben:

Handling & Greifwege, die über viele Jahre Routine geworden sind.

Das Ergebnis:

Die Sicherheit des Behandlers bleibt erhalten, im Routineablauf und in jeder Situation »ohne zu überlegen«.

*Inzahlungnahme oder Tausch möglich, gegen KaVo, Sirona C1, C2, C4 oder Fimet Ultradent.

Jetzt auf LED umrüsten.



Für fast alle älteren Einheiten technisch möglich.

Dental-S GmbH

An der Ankersmühle 5 • 65399 Kiedrich
Tel. 0 61 23 -10 60
wm@dental-s.de • www.dental-s.de



Fotos: Schlee

Gegenseitiges Üben im Team ermöglicht einen effektiven und schnellen Workflow.

Aber in der dentalen Fotografie verbirgt sich für den Behandler auch ein großer Quell der Motivation und Selbstreflexion. Ein Bild bietet die Möglichkeit zur Kontrolle der eigenen Behandlungsleistung und kann zeigen, ob ich als Behandler das Versprechen gegenüber meinem Patienten eingehalten habe.

Wie sieht es in der Prophylaxe aus?

BIRGIT SCHLEE: Speziell bei der PZR kann ich die Fotos als zusätzliches Hilfsmittel bei der Patientenaufklärung einsetzen. Ich kann so besonders leicht aufzeigen, wie und wo sie „noch besser“ putzen können. Den Patienten gibt es die Möglichkeit, sich selbst vom Erfolg oder Misserfolg der häuslichen Mundhygiene zu überzeugen.

Wie hilft Ihnen das Fotografieren bei der PA-Therapie?

SCHLEE: Mithilfe der dentalen Fotografie kann der Patient für seine eigene Mundgesundheit und eventuell vorhandene Mundhygienedefizite sensibilisiert werden. Dadurch steigen häufig die Eigenverantwortung und die Motivation, die für die PA-Therapie und den langfristigen Behandlungserfolg eine entscheidende Rolle spielen. Anhand von Aufnahmen der Intraoralkamera kann der Patient zudem direkt in die Auswertung der Plaque- oder Blutungsindizes einbezogen werden. Empfehlungen zur Zahnpflege an Problemzonen werden besser nachvollziehbar. Die Aufnahmen dienen außerdem als Argumentations- und Anschauungshilfe, um den Patienten besser vom Nutzen der empfohlenen Behandlung zu überzeugen.

Wie schnell kann man sich mit Ausrüstung und Bildbearbeitung vertraut machen?

SCHLEE: Ich empfehle jedem, der sich für die Dentalfotografie interessiert, sich fundiertes Wissen im Rahmen

einer Fortbildung anzueignen. Es erleichtert den Start enorm. Da ich zu Beginn des Fotografierens selbst nur kurz in der Praxis eingewiesen wurde, dauerte es etwas länger, bis meine Bilder an Qualität gewannen.

Wie hoch ist der zusätzliche Aufwand neben der Behandlung?

SCHLEE: Bei einer guten Ausrüstung, optimaler Vorbereitung, einem gut abgestimmten Zeitmanagement und etwas Routine sind es wenige Minuten, die eine Fotodokumentation in Anspruch nimmt. Innerhalb einer Behandlungszeit von 60 Minuten für eine PZR können also ohne Probleme zwei bis drei Fotos angefertigt werden. Wird ein kompletter Fotostatus für diagnostische Zwecke benötigt, sollte dies allerdings separat terminiert werden.

Welches Equipment wird benötigt?

WERNER: Egal, ob mit einer Spiegelreflexkamera, einer spiegellosen Kamera oder einem Smartphone fotografiert wird – die Einstellungen müssen stimmen. Um Bilder vergleichbar zu machen, legt man am besten einen Standard für Bildabfolge, Bildausschnitte und Blickwinkel fest.

Prinzipiell reichen zwei Objektive in der Praxis: Ein Makroobjektiv für Detail- und ein 50-mm-Objektiv für Porträtaufnahmen. Für optimales Licht sorgen bei intraoralen Aufnahmen mit Spiegel ein Ringblitz und ein Lateralblitz. Zwei kleine Softboxen mit kleinen Systemblitzen runden das Equipment ab. Das weiche Licht der Softboxen veredelt die Aufnahmen der Mundfotos und gibt Porträtfotos einen professionellen Look. Ebenfalls hilfreich ist ein Einbeinstativ, auch Monopod genannt. Es erleichtert die Aufnahme, wenn ein kompletter Fotostatus erstellt werden soll und die Kamera in der Hand schwer wird. So bleibt die Kamera immer auf einer Höhe und der Ausschnitt, der durch den Abstand entsteht, immer gleich.

Gab es Fälle, in denen Ihnen die Fotos rechtlich geholfen haben?

SCHLEE: Ja – und hier wurde deutlich, wie wichtig eine korrekte und ausführliche Fotodokumentation ist. Eine Neupatientin wünschte eine Neuanfertigung ihrer UK-Teleskoparbeit. Vor Behandlungsbeginn wurden der aktuelle Zustand und der Sitz des Zahnersatzes genau dokumentiert. Nach Rechnungsstellung beschwerte sich die Patientin, dass eine Neuanfertigung eigentlich nicht notwendig gewesen wäre und der Behandler sie dazu überredet hätte. Vor Gericht überzeugte schließlich jedoch das präzise angefertigte Bildmaterial, das mit der schriftlichen Dokumentation komplett übereinstimmte und die Aussagen der Patienten widerlegte. Denn es genügt nicht, recht zu haben. Man muss es auch belegen können.

Haben Sie noch einen Tipp?

WERNER: Für eine gute Aufnahme sollte der Patient möglichst vor einem schwarzen oder weißen Hintergrund direkt an der Wand auf einem Stuhl sitzen. Zur Stabilisierung des Kopfes kann eine Packung mit Einmalhandschuhen hinter dem Kopf an der Wand platziert werden. Mit leichtem Druck hält der Patient den Karton und das Kinn geht automatisch zum Erstellen der Aufnahme etwas nach unten.

EUROPÄISCHER GERICHTSHOF

Berufsrecht bleibt Sache der EU-Mitgliedstaaten!

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat geurteilt, dass es Sache der EU-Mitgliedstaaten ist, ob sie bei Gesundheitsberufen einen partiellen Zugang zulassen oder nicht. Dabei lag die Frage zugrunde, ob für Berufe wie Arzt oder Zahnarzt, die nach der EU-Berufsqualifikationsrichtlinie europaweit von einer automatischen Anerkennung profitieren, das Konzept des Teilzugangs prinzipiell gilt.



Foto: AdobeStock_hairbucks

Der EuGH kommt in seinem Urteil zu dem Ergebnis, dass ein EU-Mitgliedstaat einen „partiellen Zugang“ bei den Berufen im Gesundheitswesen zulassen kann, die nach den Vorgaben der Berufsqualifikationsrichtlinie (2005/36/EG) von einer automatischen Anerkennung profitieren: Ärzte und Ärztinnen, Krankenschwestern und -pfleger, Hebammen, Tierärzte und Tierärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen. Gleichzeitig stellten die Richter klar, dass die Staaten bei Gesundheitsberufen das Recht haben, einen partiellen Zugang aus zwingenden Gründen des Allgemeininteresses zu verweigern.

Der französische Staatsrat Conseil d'État hatte auf Initiative der französischen Zahnärztekammer das Verfahren angestrengt. Er wollte wissen, ob das 2013 neu in die Berufsanerkenntnis-

richtlinie eingeführte Konzept des partiellen Zugangs auch für die Berufe gilt, die nach der Richtlinie einer automatischen Anerkennung unterliegen. Dieser Teilzugang erlaubt es Berufsangehörigen, deren Ausbildungsinhalte von denen eines reglementierten Berufs im Zielland abweichen, auf Grundlage einer Einzelfallprüfung zumindest eine teilweise Anerkennung ihrer Abschlüsse zu erhalten. Nach Artikel 4 f der Berufsanerkenntnisrichtlinie Absatz 6 greift der Teilzugang aber nicht für Berufsangehörige, für die die automatische Anerkennung ihrer Berufsqualifikationen gilt.

Im November 2017 hatte Frankreich bei der Umsetzung der Berufsanerkenntnisrichtlinie jedoch einen partiellen Zugang für alle Heilberufe – einschließlich der Ärzte und Zahnärzte – eingeführt. Die französischen Heilberufsverbände wehrten sich – allen voran der Berufsverband der französischen Zahnärzte und die französische Zahnärztekammer. Sie meinten, der partielle Zugang könne nicht für Berufe gelten, bei denen EU-Recht die gegenseitige Anerkennung der Abschlüsse vorsieht. Hier sei nur ein „Alles oder Nichts“ möglich. Die französische Regierung, getragen von der Europäischen Kommission, argumentierte hingegen, dass die Richtlinie kein absolutes Verbot eines partiellen Zugangs beinhalte. Dieser Linie schloss sich im Oktober 2020 der EuGH-Generalanwalt Gerard Hogan an.

Der EuGH sieht in Artikel 4 f Absatz 6 kein allgemeines europarechtliches Verbot eines partiellen Zugangs für die Berufe, die der automatischen Anerkennung unterliegen, unterstreicht

die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in ihrer Urteilsbewertung. Allerdings überlassen es die Richter den Mitgliedstaaten, ob sie den Teilzugang für diese Berufe erlauben oder aus übergeordneten Gründen verweigern. Dass hier die Gesundheitsberufe ausdrücklich hervorgehoben werden sei positiv. Nachteilig sei, dass den Berufsverbänden auf nationaler Ebene jetzt das Argument genommen wird, die Richtlinie untersage den Teilzugang für diejenigen Berufe, die der automatischen Anerkennung unterliegen. Das Vorgehen der französischen Zahnärzte ist aus Sicht der BZÄK für die Zahnärzte in anderen EU-Ländern kontraproduktiv. Für die BZÄK stellt sich die Frage: Welche Berufe aus dem zahnärztlichen Umfeld könnten für den Teilzugang infrage kommen? Und welche Relevanz hat die Entscheidung für Deutschland?

DIE BZÄK HÄLT DIE KLAGE FÜR KONTRAPRODUKTIV

Denkbar wäre, dass ausländische Bachelor-DH oder Dentaltherapeuten einen Teilzugang beantragen. Die BZÄK weist allerdings darauf hin, dass es sich bei der DH in Deutschland nicht um einen regulierten Beruf, sondern lediglich um eine berufliche Qualifikation handelt. Ein partieller und vollständiger Zugang von ausländischen DH zum deutschen Arbeitsmarkt bestehe schon heute über das Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz sowie über die Einzelfallprüfung. pr

Europäischer Gerichtshof (EuGH)
Az: C-940/19
Urteil vom 25. Februar 2021

NEUE S3-LEITLINIE „DIE BEHANDLUNG VON PARODONTITIS STADIUM I BIS III“ – EINFÜHRUNG

Ein umfassendes Behandlungskonzept für die Parodontaltherapie

Moritz Kebschull, Søren Jepsen, Bettina Dannewitz

Nach der neuen Klassifikation parodontaler Erkrankungen aus dem Jahr 2018 hat die European Federation of Periodontology (EFP) im vergangenen Jahr den nächsten großen Meilenstein gesetzt: eine Leitlinie zur Parodontitis-therapie der Stadien I-III. Damit liegt nun erstmals ein umfassendes Konzept für die gesamte Therapiestrecke der Erkrankung vor. Dieses Konzept ist im Februar 2021 in Deutschland als S3-Leitlinie veröffentlicht worden. Wir stellen Informationen zur neuen Leitlinie in fünf Autorenbeiträgen in diesem Heft und den folgenden Ausgaben vor.



Abb. 1: Die Vorsitzenden und Ko-Vorsitzenden der EFP-Arbeitsgruppen auf dem EFP-Workshop vom November 2019 in Madrid (v.l.n.r.): David Herrera, Moritz Kebschull, Ina Kopp, Søren Jepsen, Mariano Sanz, Iain Chapple, Tord Berglundh, Anton Sculean, Maurizio Tonetti

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) hat in Zusammenarbeit mit 36 wissenschaftlichen Fachgesellschaften, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sowie Patientenorganisationen die umfassende europäische S3-Leitlinie zur gesamten Therapiestrecke der Parodontitis der Stadien I bis III an das deutsche Gesundheitssystem angepasst und im Februar 2021 veröffentlicht. Nach einem aufwendigen Konsensusprozess sind nun 62 klinische Schlüsselempfehlungen für alle Phasen der Parodontitistherapie publiziert worden, die Zahnärztinnen und Zahnärzten hierzulande eine maßgebliche Orientierungshilfe bei der Therapieentscheidung zur bestmöglichen Versorgung parodontal erkrankter Patienten sein werden.

Bisherige Leitlinien in der Parodontologie beschäftigten sich nur mit einigen ausgewählten Aspekten der Therapie – sie waren an klinischen Prozeduren orientiert und nicht an einer Erkrankung oder einer Diagnose. Mit der neuen S3-Leitlinie liegt nun erst-



PROF. DR. MORITZ KEBSCHULL

Chair of Restorative Dentistry
The School of Dentistry,
University of Birmingham
5 Mill Pool Way, Edgbaston
Birmingham B5 7EG, England
moritz@kebschull.me

Foto: privat

mals ein umfassendes Behandlungskonzept für die gesamte Therapiestrecke der Parodontitis vor.

DIE NEUE KLASSEFIZIKATION DER PARODONTALEN ERKRANKUNGEN

Die neue S3-Leitlinie baut auf der zuvor international vereinbarten neuen Klassifikation parodontaler Erkrankungen auf. Ende 2017 hatte der World Workshop von EFP und American Academy of Periodontology (AAP) in Chicago mit wichtiger deutscher Beteiligung ein neues, sehr differenziert strukturiertes Klassifikationssystem erarbeitet, das einen Parodontitisfall in einer multidimensionalen Matrix nach Schweregrad, Komplexität, Ausdehnung, historischer Progressionsrate sowie den Risiko- und Komplikationsfaktoren des Patienten individuell beurteilt und die fast 20 Jahre gültige, aber unbefriedigende Einteilung in chronische und aggressive Parodontitis abgelöst hat. Durch dieses System werden die wesentlichen Faktoren für die pathophysiologisch sinnvolle Einteilung eines Falles abgefragt und eine personalisierte Diagnose im Sinne der Präzisionsmedizin ermöglicht (siehe zm 13/2018, zm 11, 12, 13, 14/2019).

DIE EUROPÄISCHE S3-LEITLINIE ZUR PAR-THERAPIE

Schon zum damaligen Zeitpunkt hatte das Workshop Committee der EFP (Berglundh, Chapple, Jepsen, Sanz, Tonetti) den Beschluss gefasst, in einem nächsten Schritt an dieser Klassifikation und dem Schweregrad beziehungsweise der Komplexität der

Parodontitis ausgerichtete evidenzbasierte Therapieempfehlungen und einen therapeutischen Stufenplan zu entwickeln. Hier half die Vorarbeit der DG PARO, die zur selben Zeit schon vier Leitlinien auf dem höchsten S3-Qualitätsniveau nach AWMF-Verfahren erarbeitet hatte. Auf Anregung der deutschen Seite im Workshop Committee beschloss die EFP, diesem Verfahren zu folgen. Anfang 2019 begann dieser aufwendige Prozess. Unterstützt wurden die EFP und die Ko-Vorsitzenden der vier Arbeitsgruppen des Workshops dabei von Prof. Dr. Ina Kopp, einer Expertin für Leitlinienentwicklung der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) mit großer internationaler Erfahrung (Abbildung 1). Die Expertise deutscher Autoren (Dannewitz, Dommisch, Eickholz, Kitzmann, Jepsen, Wölber) floss dabei in vier der 15 systematischen Übersichten ein, die den umfangreichen Evidenzzhintergrund für die Konsensuskonferenz lieferten.

Im November 2019 fand dann der Leitlinien-Workshop in Spanien statt, auf dem 90 Experten aus 19 Ländern – darunter auch Vertreter europäischer Fachgesellschaften aus anderen Bereichen der Zahnmedizin (Endodonto-



UNIV.-PROF. DR. MED. DENT. DR. MED. SØREN JEPSEN, M.S.

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Bonn, Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde

Welschnonnenstr.17, 53111 Bonn

sjepsen@uni-bonn.de

Foto: privat

logie, Konservierende Zahnheilkunde und Prothetik) – unter Moderation von Kopp die Evidenz in einem streng regulierten Protokoll nach dem GRADE-Verfahren in Therapieempfehlungen umsetzen und diese dann im Konsensusverfahren abstimmen.

Die Teilnehmer des Workshops – darunter zahlreiche deutsche Experten – gewichteten nicht nur die Stärke der Evidenz für die verschiedenen Behandlungen, sondern einigten sich auch auf ein Maß an Stärke für die Empfehlung dieser Interventionen unter Berücksichtigung anderer

Aspekte, wie beispielsweise der Kohärenz der Evidenz, der klinischen Relevanz der Ergebnisse, einer Nutzen-Schaden-Abwägung, ethischer, rechtlicher und wirtschaftlicher Erwägungen, Patientenpräferenzen, Anwendbarkeit und Praktikabilität des Routineeinsatzes.

Wie bei Leitlinien dieses Standards üblich wurden mögliche Interessenkonflikte der einzelnen Teilnehmer abgefragt und in den Arbeitsgruppen offen diskutiert. Lagen diese vor – zum Beispiel bei einer Tätigkeit für eine Firma der Dentalindustrie oder bei eigenen Patenten – wurde eine Enthaltung bei der Abstimmung über die von diesen Interessen berührten Punkte vereinbart.

THERAPIE NACH DEM STUFENKONZEPT

Begleitend wurde ein therapeutischer Stufenplan konzipiert, wobei die Stufen 1 (Kontrolle des supragingivalen Biofilms und der Risikofaktoren) und 2 (subgingivale Instrumentierung) grundsätzlich alle Parodontitis-Patienten durchlaufen. Die Stufe 3 (chirurgische Therapie) wird bei denjenigen Patienten relevant, die bei der Re-Evaluation noch residuale pathologische Taschen, zum Beispiel mit Vertikal- und Furkationsdefekten,

Die Stufen der Parodontitistherapie in der S3-Leitlinie

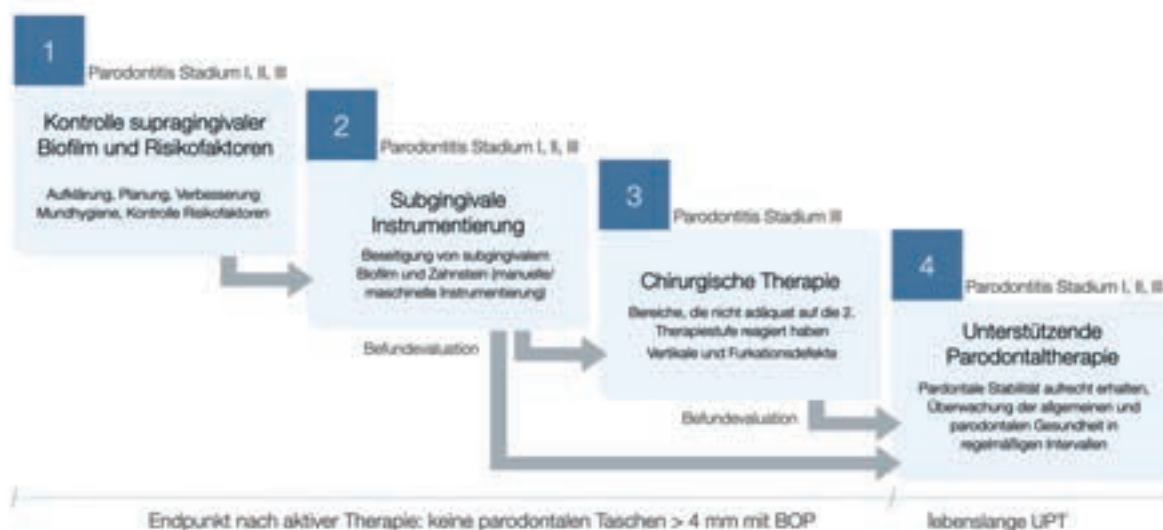


Abb. 2
Quelle: DG PARO

AN DER LEITLINIE BETEILIGTE FACHGESELLSCHAFTEN UND INSTITUTIONEN

Federführende Fachgesellschaften:

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO), Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)

AWMF-Fachgesellschaften:

Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e. V. (DGHM), Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI), Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK), Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e. V. (DGKH), Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG), Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e. V. (DGPro), Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ)

Fachgesellschaften/Organisationen:

Arbeitskreis Oralpathologie und Oralmedizin (AKOPOM), Arbeitskreis Psychologie und Psychosomatik in der Zahnheilkunde der DGZMK (AKPP), Berliner Gesellschaft für Parodontologie e. V. (BG PARO), Berufsverband Deutscher DentalhygienikerInnen (BDDH e. V.), BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP), Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e. V. (BDIZ EDI), Berufsverband Deutscher Oralchirurgen e. V. (BDO), Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK), Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. (BZÖG), Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e. V. (DGÄZ), Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. (DGAZ), Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e. V. (DGDH), Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e. V. in der DGZ (DGET), Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e. V. (DGL), Deutsche Gesellschaft für orale Epidemiologie und Versorgungsforschung (DGoEV) in der DGZMK, Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e. V. (DGOI), Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e. V. (DGPZM), Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e. V. (DGZI), Freier Verband Deutscher Zahnärzte e. V. (FVDZ), Friedrich-Louis-Hesse Gesellschaft (FLH) für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Leipzig e. V., Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde e. V. (GPZ), Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden e. V. (GZMK), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) – Körperschaft des öffentlichen Rechts, Neue Arbeitsgruppe Parodontologie e. V. (NAGP) – gemeinnützige Interessenvertretung für parodontologisch interessierte Zahnärztinnen und Zahnärzte, Neue Gruppe (NG) – Wissenschaftliche Vereinigung von Zahnärzten, Verband Deutscher Dentalhygieniker (VDDH), Verband Deutscher Zertifizierter Endodontologen e. V. (VDZE), Verband medizinischer Fachberufe e. V. – Referat Zahnmedizinische/r Fachangestellte (VMF), Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (WG ZMK)

aufweisen. Es wurden therapeutische Endpunkte definiert, die erreicht sein sollten, bevor der Patient sodann in Stufe 4 in die unterstützende PAR-Therapie (UPT) übernommen wird. Der Endpunkt der aktiven Parodontaltherapie ist dann erreicht, wenn keine Parodontaltaschen mit einer Sondie-

rungstiefe von größer als 4 mm beziehungsweise keine Taschen mit einer Sondierungstiefe von 4 mm und mit Blutung auf Sondierung (BOP) mehr vorliegen.

Das Stufenkonzept der neuen Leitlinie ermöglicht es, einen Patienten

strukturiert und planmäßig auf dem höchsten derzeit verfügbaren Evidenzniveau zu behandeln. Zudem erlaubt es die Kombination des neuen Klassifikationssystems mit der Leitlinie, die Patienten besser aufgrund des zu erwartenden Behandlungsaufwands zu stratifizieren.

Wie in Abbildung 2 dargestellt, beginnt bei jedem Patienten mit diagnostizierter Parodontitis Stadium I-III die Therapie mit der Stufe 1 – hier werden lokale und systemische Risikofaktoren adressiert. Bei entsprechender Mitarbeit des Patienten wird dann zur zweiten Stufe der Therapie übergegangen: die subgingivale Instrumentierung aller pathologisch vertieften Taschen. Interessant ist, wie kritisch die Rolle adjuvanter Maßnahmen gesehen wird – insbesondere von der unreflektierten Anwendung von Antibiotika wird stark abgeraten. Bei Patienten, bei denen sich bei der Re-evaluation nach Stufe 2 herausstellt, dass der Endpunkt der aktiven Therapie noch nicht erreicht ist, schließt sich eine chirurgische Therapie (Stufe 3) an. Je nach Situation wird diese als Zugangslappen, beziehungsweise als resektive oder regenerative Maßnahme durchgeführt. Ist danach der gewünschte Endpunkt der Therapie erreicht, werden alle Patienten in ein strukturiertes Programm zur unterstützenden Parodontaltherapie (UPT) überführt.

DIE DEUTSCHE VERSION DER S3-LEITLINIE

Die EFP-S3-Leitlinie ist trotz der wichtigen Rolle von Vertretern der DG PARO und der AWMF a priori eine supranationale Ressource. Für eine Anwendung im deutschen Gesundheitssystem musste daher eine Anpassung auf lokale Gegebenheiten erfolgen. Dieses Projekt wurde im Frühjahr 2020 initiiert und unter der Regie des DG-PARO-Leitlinienbeauftragten Moritz Kebschull, der Präsidentin Bettina Dannewitz und Søren Jepsen (EFP) durchgeführt. Auf Grundlage des aufwendig übersetzten und lektorierten Originaltextes arbeiteten die Projektleiter mit von der DG PARO nominierten Arbeitsgruppenleitern (Arweiler, Dörfer, Eickholz, Jentsch, Jepsen, Kocher, Sälzer) unter bewährter Begleitung durch Ina Kopp

die einzelnen Empfehlungen nach dem GRADE-ADOLPMENT-Schema durch. Dieses Regelwerk – eine Wortneuschöpfung aus Adoption (Übernahme), Adaptation (Übernahme mit Modifikation der Empfehlung) und Development (einer De-Novo-Entwicklung neuer Empfehlungen) – ermöglichte eine deutsche Version auf höchstem Qualitätsniveau, die neben der wissenschaftlichen Evidenz auch die Anwendbarkeit in unserem System sicherstellt. Erfreulich ist, dass trotz (oder vielleicht wegen) der Corona-Pandemie-Situation im Frühjahr/Sommer 2020 eine noch nie dagewesene Anzahl an Fachvertretern von verschiedenen zahnmedizinischen und medizinischen Gruppen diese Arbeit aus ihrer Perspektive und mit ihrer jeweiligen Expertise unterstützten (Abbildung 3). Mit 36 beteiligten Fachgruppen sowie einer aktiven Mitarbeit der Patientenorganisation steht diese „adolierte“ Leitlinie damit auf einem höchst soliden Fundament. Die final abgestimmte Version der deutschen Leitlinie wurde im Februar auf den Seiten der AWMF, der DG PARO und der DGZMK veröffentlicht.

Die bisherigen DG-PARO-S3-Leitlinien zum Thema der Parodontitis-therapie (subgingivale Instrumentierung sowie adjuvante systemische Antibiotikatherapie) sind in der neuen

Leitlinie aufgegangen und wurden daher aus dem Register entfernt.

Das Thema der Prävention und Therapie von Gingivitis bei einem Patienten ohne Vorgeschichte einer Parodontitis behandelt die neue Leitlinie nicht – hier kann der Leser auf die bestehenden, gerade aktualisierten DG-PARO-S3-Leitlinien zu diesem Thema zurückgreifen. Die Behandlung gingivaler Entzündungen bei einem Patienten mit Parodontitis, zum Beispiel im Rahmen der unterstützenden Parodontaltherapie, ist aber in der neuen Parodontitis-Leitlinie erfasst.



PROF. DR. BETTINA DANNEWITZ

Gemeinschaftspraxis Dres.
Dannewitz & Glass

Langgasse 36-38, 35781 Weilburg
und

Poliklinik für Parodontologie,
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheil-
kunde (Carolinum), Johann Wolfgang
Goethe Universität Frankfurt am Main
Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt/Main
dannewitz@med.uni-frankfurt.de

Foto: privat

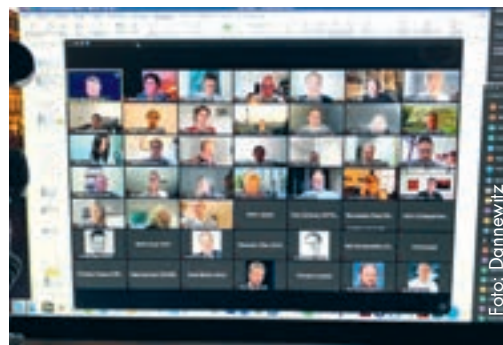


Foto: Dannewitz

Abb. 3: Abstimmung in der Pandemie: Die Konsensfindung der deutschen Version der S3-Leitlinie wurde in einer langen Serie von Videokonferenzen durchgeführt.

WIE GEHT ES NUN WEITER?

Die vorliegende Leitlinie beschäftigt sich ausdrücklich mit Parodontitis der Stadien I bis III. Das Stadium IV der Parodontitis, gekennzeichnet durch umfangreiche Zahnverluste, mastikatorische Dysfunktion und/oder pathologische Zahnwanderungen wurde hier bewusst ausgespart. Das EFP-Workshop Committee arbeitet derzeit aktiv an der Vorbereitung einer Leitlinie nur für dieses Stadium der Erkrankung, das in der Regel eine sehr komplexe multidisziplinäre Therapie erfordert. Diese wird im Mittelpunkt des nächsten EFP-Perio-Workshops im Juli 2021 stehen. Schon jetzt wird in der Vorbereitung die Evidenz hierzu in Zusammenarbeit mit internationalen Experten unter anderem

Miele

Weniger Viren. Mehr Wir.

Maximale Filterung. Minimale Geräusche.
Der leistungsstarke neue Luftreiniger
Miele AirControl.

Miele Professional. Immer Besser.

Saubere Luft – Made by Miele.

Der neue AirControl von Miele macht unser Zusammenleben und -arbeiten wieder angenehmer. Der leistungsstarke Luftreiniger sorgt für maximalen Schutz gegen Viren, denn er filtert die Luft 5-fach mit Hocheffizienzfilter HEPA H14. Einfach, leise und zuverlässig ist er 100 % komfortabel für den Einsatz im gewerblichen Umfeld. Miele AirControl gibt es in den drei Varianten PAC 1045, PAC 1080 und PAC 1200 für unterschiedliche Raumgrößen und regelbaren Volumenstrom.



miele.de/aircontrol

aus Kieferorthopädie, Prothetik und Implantologie erarbeitet. Diese europäische Leitlinie zur Stadium-IV-Parodontitis wird dann von der DG PARO in ähnlicher Weise wie die derzeit vorliegende Leitlinie für die Stadien I bis III auf die Situation in Deutschland „adolopiert“ werden.

Zusammengefasst stellen die neue EFP-Leitlinie und die deutsche „adoliopierte“ Bearbeitung einen großen Wurf dar – gemeinsam mit der neuen, strukturierten und wissenschaftlich gut untermauerten Klassifikation soll eine deutlich individuellere und gezieltere Therapie auf höchstem Evidenzniveau ermöglicht werden.

Ab dem 1. Juli 2021 wird voraussichtlich die neue Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) in Kraft treten. Mit dieser Richtlinie werden Inkonsistenzen der bisher bestehenden Regelungen in der Behandlungs-Richtlinie beseitigt. Ein besonderes Augenmerk wurde dabei auf das zahnärztliche Gespräch gelegt, das unverzichtbar ist, wenn eine Verhaltensbeeinflussung der Patienten erreicht werden soll. Außerdem wurde am Übergang von der nicht-chirurgischen Therapie (Stufe 2) zur chirurgischen Therapie (Stufe 3) die Überprüfung des parodontalen Befunds eingeführt – diese Überprüfung liefert die Entscheidungsgrundlage dafür, ob chirurgisch weitertherapiert werden muss. Schließlich wurde die Unterstützende Parodontitistherapie (UPT) – also das Element, das eine langfristige Stabilität des Behandlungsergebnisses erst ermöglicht – zumindest für zwei Jahre in die vertragszahnärztliche Versorgung eingeführt. Die Häufigkeit der UPT-Sitzungen richtet sich nach der Progressionsrate (Grad A, B, C) und führt so ein Element individualisierter Zahnmedizin in die vertragszahnärztliche Versorgung ein. So erlaubt die neue PAR-Richtlinie im Wesentlichen die Umsetzung parodontaler Therapie auf der Basis international anerkannter wissenschaftlicher Standards und entsprechend dieser Leitlinie. ■

LEITLINIEN – QUALITÄTSSTUFEN, EMPFEHLUNGSGRADE UND KONSENSSTÄRKE

Leitlinien stellen eine Zusammenstellung von klinischen Empfehlungen – keineswegs aber mit dem Charakter einer Verordnung oder Vorschrift – dar, die auf verschiedenen Qualitätsebenen erstellt werden können. Die hier dargestellte Leitlinie wurde auf dem höchsten international anerkannten Niveau – der Kombination von Literaturrecherche und dem klinischen Sachverstand einer repräsentativen Leitliniengruppe im S3-Format – erstellt.

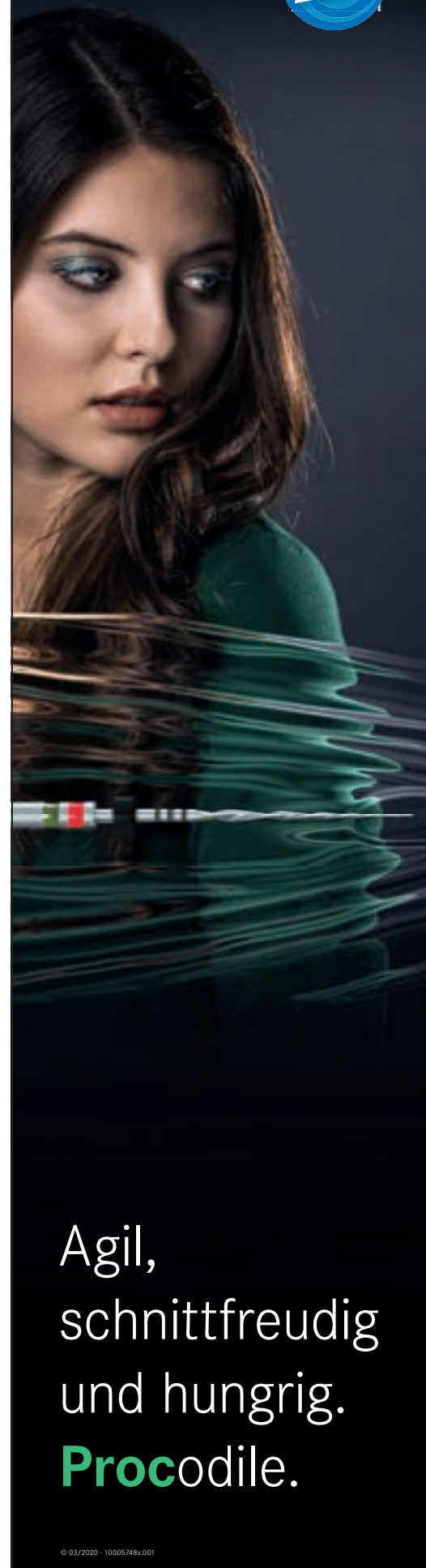
EBENE	BESCHREIBUNG	EIGENSCHAFTEN
S3	Evidenz- und Konsens-basierte Leitlinie	Systematische Literaturrecherche – Selektion, Bewertung und Synthese der verfügbaren Evidenz und Repräsentative Leitliniengruppe mit Vertretern aller betroffenen Gruppierungen; formeller Konsensprozess
S2e	Evidenz-basierte Leitlinie	Systematische Literaturrecherche – Selektion, Bewertung und Synthese der verfügbaren Evidenz
S2k	Konsensus-basierte Leitlinie	Repräsentative Leitliniengruppe mit Vertretern aller betroffenen Gruppierungen; formeller Konsensprozess
S1	Empfehlungen einer Gruppe von Experten	Informeller Prozess und Konsensfindung

Die Leitliniengruppe analysiert bei einer S3-Leitlinie die vorhandene wissenschaftliche Literatur und erstellt auf ihrer Basis Empfehlungen. Die Empfehlungen folgen einer besonderen Nomenklatur:

EMPFEHLUNGS-GRAD	BESCHREIBUNG	SYNTAX
A	Starke Empfehlung	soll (↑↑) / soll nicht (↓↓)
B	Empfehlung	sollte (↑) / sollte nicht (↓)
0	Offene Empfehlung	kann erwogen werden / kann verzichtet werden (↔)



Quelle: DG PARO



Wie in der Abbildung unten aufgezeigt, gibt es hier zunächst einmal einen direkten Zusammenhang zwischen der Qualität der Evidenz (GRADE-Klassen – Klasse 1: Hochwertige randomisierte Studien (RCTs), Klasse 2: RCTs mit Mängeln, prospektive Kohortenstudien, Klasse 3: sonstige vergleichende Beobachtungsstudien, Klasse 4: Fallserien, Klasse 5: Falldarstellung, Expertenmeinung) und der klinischen Empfehlung. Allerdings können, basierend auf einer Abwägung der in der Grafik dargestellten Bewertungspunkte durch die repräsentative Leitliniengruppe, „Upgrades“ oder „Downgrades“, also Veränderungen der Stärke der Empfehlung, erfolgen. Dies war in der vorliegenden deutschen Version mehrfach der Fall.



Quelle: AWMF

Um darzustellen, wie stark die Einigkeit der vielen verschiedenen Vertreter der Leitliniengruppe im Bezug auf eine Empfehlung war, ist stets die Konsensstärke angegeben. Bei dieser wurden die Teilnehmer der Leitliniengruppe, die sich der Abstimmung aufgrund eines festgestellten potenziellen Interessenkonflikts enthalten haben, bereits herausgerechnet.

Einstimmiger Konsens	Zustimmung von 100 Prozent der Teilnehmenden
Starker Konsens	Zustimmung von > 95 Prozent der Teilnehmenden
Konsens	Zustimmung von 75–95 Prozent der Teilnehmenden
Einfache Mehrheit	Zustimmung von 50–74 Prozent der Teilnehmenden
Kein Konsens	Zustimmung von < 50 Prozent der Teilnehmenden



Die deutsche Version der S3-Leitlinie – Kebschull, M., Jepsen, S., Kocher, T., Sälzer, S., Arweiler, N., Dörfer, C., Eickholz, P., Jentsch, H., Dannewitz, B. (2020): „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I-III – Die deutsche Implementierung der S3-Leitlinie „Treatment of Stage I-III Periodontitis“ der European Federation of Periodontology (EFP)“ – kann unter folgendem Link kostenfrei abgerufen werden: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/083-043.html>



Die der deutschen Version zugrundeliegende EFP-S3-Leitlinie – Sanz, M., Herrera, D., Kebschull, M., Chapple, I., Jepsen, S., Berglundh, T., Sculean, A., Tonetti, M.S. and workshop participants (2020): „Treatment of stage I-III periodontitis – The EFP S3 level clinical practice guideline.“ J Clin Periodontol 47 Suppl 22: 4–60 – kann unter folgendem Link kostenfrei abgerufen werden: [https://online.library.wiley.com/doi/toc/10.1111/\(ISSN\)1600-051x.Clinical-Guidelines-for-the-treatment-of-Periodontitis](https://online.library.wiley.com/doi/toc/10.1111/(ISSN)1600-051x.Clinical-Guidelines-for-the-treatment-of-Periodontitis)

Agil,
schnittfreudig
und hungrig.
Procodile.

S3-LEITLINIE „DIE BEHANDLUNG VON PARODONTITIS STADIUM I-III“ – TEIL 1

Klinische Empfehlungen zur ersten Therapiestufe

Sonja Sälzer, Nicole B. Arweiler, Christof E. Dörfer

Der Erfolg einer Parodontaltherapie hängt über die gesamte Therapiestrecke hinweg entscheidend von der Mitarbeit des Patienten ab. Das betrifft die Qualität der häuslichen Mundhygiene, die konsequente Wahrnehmung von Behandlungs- und Kontrollterminen und die Reduktion von Risikofaktoren aus der Lebensführung des Patienten. In der neuen Leitlinie werden Motivation und Training des Patienten gemeinsam mit der professionellen mechanischen Plaquerreduktion in der ersten Therapiestufe zusammengefasst.

Parodontitis als komplexe Erkrankung wird von vielen Faktoren in ihrem Entstehen und Verlauf beeinflusst. Einige dieser Faktoren sind therapeutisch modifizierbar, andere nicht. Ziel der Therapie ist es daher, die Risikolast zu reduzieren, auf diesem Weg das Entzündungsgeschehen zu kontrollieren und die Destruktion des Zahnhalteapparats zu stoppen oder zumindest entscheidend zu verlangsamen. Wie bei vielen chronischen Entzündungserkrankungen werden daher die verschiedenen gesicherten Risikofaktoren in der Therapie adressiert. Einige davon können durch zahnärztliche Intervention beseitigt werden, die Mehrzahl erfordert jedoch eine aktive Beteiligung der betroffenen Patienten.

Der Erfolg einer Parodontaltherapie hängt somit entscheidend von der erfolgreichen Motivierung und einer kontinuierlichen Mitarbeit des Patienten ab. Ziel der ersten Therapiestufe ist es folgerichtig, den Parodontitispatienten mit adäquaten Maß-



**DR. MED. DENT.
SONJA SÄLZER, PHD**

Zahnarztpraxis Poststraße
Poststr. 17, 20354 Hamburg
saelzer@zahn-post.de

und

Klinik für Zahnerhaltungskunde
und Parodontologie,
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Arnold-Heller-Str. 3 (Haus 26), 24105 Kiel
Foto: Sebastian Engels Fotografie

nahmen der Prävention und Gesundheitsförderung vertraut zu machen und seine Adhärenz* bezüglich der Therapie zu steigern (Tabelle 1). Deshalb stellt die Leitlinie [Sanz et al., 2020] im Rahmen der ersten Therapiestufe drei Interventionen in den Vordergrund, deren Umsetzung zum Erreichen der Ziele als notwendige

Voraussetzung angesehen wird (Abbildung 1). Es handelt sich um die Motivation und Instruktion zum häuslichen Biofilmmangement (Mundhygieneinstruktion, MHI), um die professionelle supragingivale Plaquerentfernung (professionelle mechanische Plaquerreduktion – Professional Mechanical Plaque Removal, PMPR) in Verbindung mit der Beseitigung plaquerentiver Faktoren / lokaler Reizfaktoren sowie um die Kontrolle von systemischen Risikofaktoren, inklusive Interventionen zur Änderung des Gesundheitsverhaltens, um bekannte Risikofaktoren für die Entstehung und Progression von Parodontitis zu eliminieren beziehungsweise abzumildern.

Diese erste Therapiestufe sollte unabhängig vom Stadium der Erkrankung bei allen Parodontitispatienten erfolgen. Zudem sollte das Behandlungsergebnis regelmäßig reevaluiert werden. Obwohl diese erste Stufe in der Behandlung eines Parodontitispatienten nicht hinreichend im Sinne eines Therapieerfolgs ist, stellt sie die notwendige Basis für ein optimiertes Ansprechen auf die Behandlung und für die Langzeitstabilität des Therapieergebnisses dar.

1. INTERVENTION: HÄUSLICHES SUPRAGINGIVALES BIOFILMMANAGEMENT Welche Mundhygienemaßnahmen sind bei Parodontitispatienten in den verschiedenen Therapiestufen angemessen?

Die Aufnahmefähigkeit von Informationen ist in der Regel begrenzt, wobei große interindividuelle Unterschiede bestehen. Daher gilt es, die manuellen und kognitiven Fähigkeiten des individuellen Patienten zu berücksichtigen und den Patienten nicht mit einer Vielzahl an Vorschlägen zu Verhaltensänderungen zu überfordern. Stattdessen sollten Informationen priorisiert und in aufeinander aufbauenden Handlungsempfehlungen auf die individuelle Situation abgestimmt vermittelt werden.

Evidenz zu Mundhygieneinstruktionen, die sich explizit auf die einzelnen

*Der Begriff „Adhärenz“ hat den früheren Begriff der „Compliance“ im wissenschaftlichen Sprachgebrauch ersetzt.

ZIELE DER ERSTEN THERAPIESTUFE

- Aufbauen einer kontinuierlichen Adhärenz und Motivation
- Möglichkeiten sondieren, mit denen Barrieren zur Verhaltensänderung überwunden werden können
- Verbesserung der Kompetenz zur Entfernung des dentalen Biofilms und,
- falls erforderlich, Modifikation der lokalen Situation z. B. durch die Entfernung von Störfaktoren,
- Schaffung einer Basis für den Erfolg der nachfolgenden Therapiestufen

Tab. 1, Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK, 2021]

Die drei Interventionen in der ersten Therapiestufe

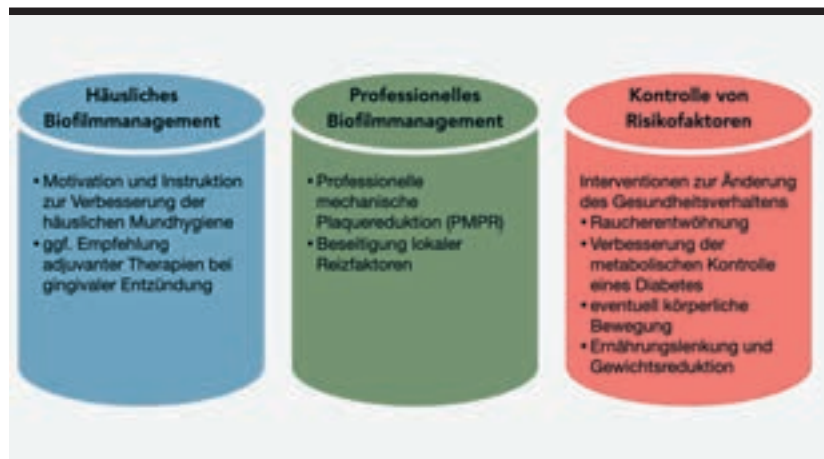


Abb. 1, Quelle: Sonja Sälzer

HÄUSLICHES SUPRAGINGIVALES BIOFILMMANAGEMENT	Empfehlungsgrad
<p>Konsensusbasierte Empfehlung (1.1): Eine kontinuierliche Anleitung bezüglich der häuslichen Mundhygienemaßnahmen zur Kontrolle von gingivaler Entzündung soll im Verlauf aller Therapiestufen inklusive der unterstützenden Parodontaltherapie (UPT) durchgeführt werden.</p> <p>Konsensstärke: starker Konsens</p>	
<p>Konsensusbasierte Empfehlung (1.2): Die Bedeutung der Mundhygiene soll betont werden. Zudem sollen Parodontitispatienten zur Verhaltensänderung motiviert werden, um die Mundhygiene zu verbessern.</p> <p>Konsensstärke: einstimmiger Konsens</p>	
<p>Evidenzbasierte Stellungnahme (1.3): Psychologische Methoden zur Verbesserung der Adhärenz häuslicher Mundhygienegewohnheiten wie die motivierende Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI) oder kognitive Verhaltenstherapie konnten keinen signifikanten Einfluss zeigen.</p> <p>Konsensstärke: starker Konsens</p>	

Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK, 2021]

Therapiestufen beziehen, ist kaum vorhanden. Jedoch kann davon ausgegangen werden, dass Empfehlungen zur Mundhygiene universell anzuwenden sind. Somit basieren die Empfehlungen auf systematischen Übersichtsarbeiten zur Prävention und Therapie von Gingivitis [Chapple et al., 2015; van der Weijden und Slot, 2015]. Gezielte Empfehlungen zum häuslichen mechanischen und chemischen Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis finden sich in zwei separaten deutschen Leitlinien („Häusliches mechanisches



PROF. DR. MED. DENT. NICOLE ARWEILER
 Klinik für Parodontologie und periimplantäre Erkrankungen, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Standort Marburg
 Georg-Voigt-Str. 3, 35039 Marburg
 Foto: Silvia Kriens

Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ und „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ – AWMF-Register Nr. 083–022 und Nr. 083–016, Versionen 2018, Amendment 2020).

- Es sollen professionelle Mundhygieneinstruktionen (MHI) zur Biofilm- und Gingivitisreduktion durchgeführt werden. Wiederholungen der MHI können zu einem weiteren Nutzen führen.
- Nach wie vor sind Hand- oder elektrische Zahnbürsten das primäre Mittel zur Biofilm- und Gingivitisreduktion. Die Vorteile des Zähneputzens überwiegen etwaige potenzielle Risiken.
- Falls gingivale Entzündungen vorhanden sind, soll der Patient bezüglich der interdentalen Zahnpflege, vorzugsweise mithilfe von Interdentalraumbürsten (IDB), professionell instruiert werden. Alternativ können andere Hilfsmittel wie Zahnseide, Mundduschen oder Zahnhölzer empfohlen werden, wenn die Verwendung von IDB nicht geeignet erscheint.
- In besonderen Fällen mit trotz optimierter mechanischer Plaquekontrolle anhaltender gingivaler Entzündung können Mundhygieneprodukte mit antimikrobiellen Wirkstoffen in verschiedenen Darreichungsformen wie Zahnpasten oder Mundspüllösungen empfohlen werden (siehe Therapiestufe 4 in [Sanz et al., 2020]).
- Adjuvante Therapien bei gingivaler Entzündung werden innerhalb des Abschnitts zur unterstützenden Parodontaltherapie Instrumentierung berücksichtigt und deshalb ebenfalls in der vierten Therapiestufe beurteilt.

Sind zusätzliche Strategien bei der Motivation nützlich?

Mundhygieneinstruktionen und die Patientenmotivation stellen einen integralen Bestandteil des Patientenmanagements in allen Phasen der Parodontaltherapie dar [Tonetti et al., 2015]. Es ist daher naheliegend, das Ziel eines effektiven Biofilmmangements und dessen Aufrechterhaltung über die Zeit mithilfe verschiedener Verhaltensinterventionen, Kommu-

nikations- und Aufklärungsansätze zu erreichen [Sanz und Meyle, 2010; Carra et al., 2020].

Sind psychologische Ansätze für die Patientenmotivation zur Verbesserung der Adhärenz bei häuslicher Mundhygiene effektiv?

Jeder psychologische Therapieansatz setzt ein spezielles Training voraus, um effektiv durchgeführt werden zu können. Dies könnte eine Erklärung sein, warum mit der vorhandenen Evidenz nicht gezeigt werden kann, dass bestimmte psychologische, auf kognitiven Theorien, Verhaltensprinzipien und der motivierenden Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI) basierende Interventionen die Mundhygiene der Patienten, gemessen an Biofilmreduktion und Blutungsindizes, im Laufe der Zeit verbessern [Carra et al., 2020]. Insgesamt ist nur geringe Evidenz vorhanden und weiterer Forschungsbedarf ist erforderlich, um valide Aussagen treffen zu können.

2. INTERVENTION: PROFESSIONELLE MECHANISCHE PLAQUEREDUKTION (PMPR) Wie ist die Effektivität von professioneller mechanischer Plaquereduktion und der Reduktion von Reizfaktoren in der Parodontaltherapie?

Die Entfernung von supragingivalem dentalem Biofilm und kalzifizierten Ablagerungen (Zahnstein), die international als professionelle mechanische Plaquereduktion (PMPR) bezeichnet wird, gilt als wesentliche Komponente der primären [Chapple et al., 2018] und sekundären [Sanz et al., 2015] Prävention der Parodontitis sowie der Therapie von biofilm-induzierten Parodontopathien [van der Weijden und Slot, 2011]. Da das Vorhandensein von plaqueretentiven



Foto: Sonja Sälzer

Abb. 2: Durch die Anfärbung der Plaque (hier mit gelblichem, unter der Polymerisationslampe fluoreszierendem Indikator) können Defizite sichtbar gemacht und dementsprechend individuelle Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt und trainiert werden.

Faktoren (Reizfaktoren) – entweder aufgrund der Zahnanatomie oder häufiger durch insuffiziente Restaurationsränder – oftmals mit gingivaler Entzündung und/oder parodontalem Verlust an klinischem Attachmentlevel (CAL) assoziiert ist, sollen diese Reizfaktoren vermieden oder entfernt werden, um deren Einfluss auf die Gesundheit des Parodonts zu minimieren [Needleman et al., 2015; Trombelli et al., 2015]

Eine randomisierte Studie mit einer Dauer von 140 Tagen bei 25 Teilnehmern zeigte, dass eine der subgingivalen Instrumentierung vorangehende supragingivale Reinigung den subgingivalen Therapiebedarf reduziert und die parodontale Langzeitstabilität verbessert [Gomes et al., 2014]. Zusätzlich induzierte eine supragingivale Reinigung im subgingivalen Mikrobiom [Ximenez-Fyvie et al., 2000], ein Verteilungsmuster, das dem gesunder Kontrollpersonen entsprach. Darüber hinaus wurde immer wieder festgestellt, dass retentive Faktoren (Reizfaktoren) das Risiko der Progression einer Parodontitis erhöhen

[Broadbent et al., 2006; Demarco et al., 2013; Lang et al., 1983].

3. INTERVENTION: KONTROLLE VON RISIKOFAKTOREN Wie effektiv ist die Kontrolle von Risikofaktoren in der Parodontaltherapie?

Sowohl Rauchen als auch Diabetes sind zwei nachgewiesene Risikofaktoren für Parodontitis [Papapanou et al., 2018; Jepsen et al., 2018]. Deren Kontrolle soll daher integraler Bestandteil bei der Behandlung von Parodontitispatienten sein. Interventionen zur Kontrolle von Risikofaktoren zielen auf Aufklärung und Beratung von Patienten, um eine Verhaltensänderung zu bewirken, die zu einer Reduktion der Risikofaktoren beiträgt. In einigen Fällen ist dazu eine angemessene allgemeinmedizinische Therapie erforderlich. Andere relevante Faktoren, die mit einem gesunden Lebensstil assoziiert sind (Stressreduktion, Ernährungsberatung, Gewichtsreduktion oder erhöhte körperliche Aktivität), können ebenso Bestandteil der Gesamtstrategie zur Minimierung von Risikofaktoren sein, jedoch ist für eine evidenzbasierte Empfehlung weitere Forschung erforderlich. Neben dem Nutzen in der Parodontaltherapie zeigen alle Interventionen positive Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit. Somit stehen zusätzliche Kosten im Zusammenhang mit der psychologischen Intervention im Fall des Erfolgs geringeren Kosten für die Gesundheitsversorgung bei verschiedenen Komorbiditäten gegenüber.

PROFESSIONELLE MECHANISCHE PLAQUEREDUKTION (PMPR)

Empfehlungsgrad

Konsensusbasierte Empfehlung (1.4): Professionelle mechanische Plaquereduktion (PMPR) und die Reduktion retentiver Faktoren (Reizfaktoren) **sollen** Teil der ersten Therapiestufe der Parodontaltherapie sein.

Konsensstärke: einstimmiger Konsens



Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK, 2021]

Wie effektiv ist die Intervention der Raucherentwöhnung in der Parodontaltherapie?

Parodontitispatienten können von Maßnahmen zur Raucherentwöhnung profitieren, um die Behandlungsergebnisse und die Stabilität der parodontalen Situation zu verbessern. Die Interventionen bestehen aus einer kurzen Beratung und können eine Überweisung für tiefergehende Beratungen und eine Pharmakotherapie beinhalten.

Mögliche Interventionen zu Raucherentwöhnung sind die Raucherentwöhnungstherapie, die 5-A-Strategie (ask, advise, assess, assist and arrange), die kognitive Verhaltenstherapie, das Motivational Interviewing, Kurzinterventionen und Nikotinersatztherapien [Ramseier et al., 2020]. Die Erfolgsrate der Raucherentwöhnung ist in der Regel moderat (4–30 Prozent nach ein bis zwei Jahren). In zwei Studien ließen sich Vorteile bei ehemaligen Rauchern im Vergleich zu

KONTROLLE VON RISIKOFAKTOREN	Empfehlungsgrad
Evidenzbasierte Empfehlung (1.5): Die Kontrolle von Risikofaktoren bei Parodontitispatienten soll Teil der ersten Therapiestufe der Parodontaltherapie sein. Konsensstärke: starker Konsens	
Evidenzbasierte Empfehlung (1.6): Interventionen zur Raucherentwöhnung sollen in die Parodontaltherapie implementiert sein. Konsensstärke: einstimmiger Konsens	
Evidenzbasierte Empfehlung (1.7): Interventionen zur Diabeteskontrolle sollen in die Parodontaltherapie implementiert werden. Konsensstärke: Konsens	
Evidenzbasierte Stellungnahme (1.8 – 1.10): Wir wissen nicht , ob gesteigerte körperliche Aktivität, Ernährungsberatung oder Interventionen mit dem Ziel der Gewichtsreduktion durch Änderung des Lebensstils positive Auswirkungen auf die Parodontaltherapie haben. Konsensstärke: Konsens	

Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK, 2021]


BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

JETZT HYGIENISCH DURCHSTARTEN!

 **FRÜHJAHRSPUTZ FÜR DIE WASSERWEGE.**

Biofilmen den Kampf ansagen und insgesamt bis zu 1.680 € RABATT sichern!*

*Angebot gültig bis zum 30.4.2021 für SAFEWATER Neukunden; 10 EUR Rabatt pro Monat auf den regulären Netto-Preis für Praxen mit bis zu 5 Dentaleinheiten bei einer Laufzeit von 84 Monaten, 15 EUR Rabatt pro Monat auf den regulären Preis für Praxen von 6 bis 10 Dentaleinheiten bei einer Laufzeit von 84 Monaten und 20 EUR pro Monat Rabatt auf den regulären Preis für Praxen mit mehr als 10 Dentaleinheiten bei einer Laufzeit von 84 Monaten. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Angebot.



Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen, kostenfreien Beratungstermin:**

Fon **00800 88 55 22 88**

WhatsApp **0171 991 00 18**

www.bluesafety.com/Fruehlingssparen



Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

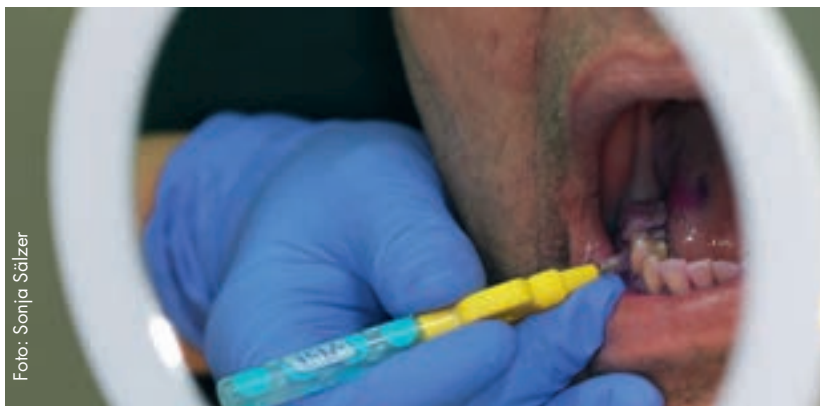


Foto: Sonja Sälzer

Abb. 3: Anleitung des Patienten entsprechend seiner Fähigkeiten und Fertigkeiten



Foto: Sonja Sälzer

Abb. 4: Durchführung des Blutzuckerschnelltests bei einem Parodontitispatienten in der zahnärztlichen Praxis zur Abklärung eines Diabetes

Rauchern und denen, die nach Rauchstopp rückfällig wurden, bezüglich parodontaler Zielgrößen nachweisen. Allerdings gilt wie bei jeder Suchtentwöhnung, dass ein gescheiterter Versuch den Erfolg nachfolgender Anläufe erschwert. Daher sollte man selbst nur dann die Entwöhnungstherapie versuchen, wenn man in der angewandten Methode geschult ist und sie gut beherrscht.

Weitere Details zu Raucherentwöhnung finden sich in der S3-Leitlinie „Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums“ (AWMF-Register Nr. 076-006).

Wie effektiv ist die Förderung von Maßnahmen zur Diabeteskontrolle bei der Parodontaltherapie?

Parodontitispatienten können von Interventionen im Rahmen der Dia-

beteskontrolle profitieren [Ramseier et al., 2020]. Die Interventionen bestehen aus Patienteninformation, Ernährungsberatung und – in Fällen von Hyperglykämie – einer Überweisung zur glykämischen Kontrolle. Weitere Informationen finden sich in der Nationalen Versorgungsleitlinie „Typ-2 Diabetes: Therapie“ (AWMF-Register Nr. nvl-001g).



**PROF. DR. MED. DENT.
CHRISTOF E. DÖRFER**

Klinik für Zahnerhaltungskunde
und Parodontologie,
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Arnold-Heller-Str. 3 (Haus 26), 24105 Kiel
Foto: UKSH

ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Wie effektiv ist eine Steigerung der körperlichen Aktivität in der Parodontaltherapie?

Insgesamt deutet die Evidenz der medizinischen Literatur darauf hin, dass durch die Unterstützung von Maßnahmen zur Förderung der körperlichen Betätigung sowohl die Therapie als auch das Langzeitmanagement chronischer nichtübertragbarer Krankheiten verbessert werden. Bei Parodontitispatienten kann die Förderung aus Patientenaufklärung und -beratung bestehen, die speziell auf das Alter und den allgemeinen Gesundheitszustand der Patienten ausgerichtet ist. Die vorhandene Evidenz hierzu ist jedoch gering [Ramseier et al., 2020]. Zwei zwölfwöchige Studien zur Wirkung von Interventionen zur Beeinflussung der körperlichen Aktivität (Yoga-Übungen, körperliche Aktivität) zeigten Verbesserungen der parodontalen Parameter, einschließlich Blutungsindex und Veränderungen der Sondierungstiefen. Bei den Studien blieb jedoch offen, ob die körperliche Aktivität unmittelbar oder nur mittelbar über den psychologisch damit einhergehenden Abbau von Stress Effekte erzielen konnte.

Wie effektiv ist eine Ernährungsberatung in der Parodontaltherapie?

Parodontitispatienten können von Interventionen im Rahmen der Ernährungsberatung zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse und zur Stabilisierung der parodontalen Situation profitieren. Diese Interventionen bestehen aus einer Patienteninformation, einschließlich kurzer Ernährungsberatung, und in bestimmten Fällen aus einer Überweisung zum Ernährungsspezialisten.

Studien bezüglich des Einflusses der Ernährungsberatung (vor allem im

Hinblick auf eine geringere Fettaufnahme, eine geringe Zufuhr von freiem Zucker und Salz, eine Zunahme des Gemüse- und Obstverzehr) konnten teilweise signifikante Verbesserungen der parodontalen Parameter nachweisen [Ramseier et al., 2020]. Das RCT mit dem längsten Follow-up konnte jedoch keine signifikanten Vorteile finden [Zare Javid et al., 2014]. Studien, die sich speziell mit den Auswirkungen der Ernährungsberatung zur Reduktion der Kohlenhydratzufuhr (freie Zucker) bei Gingivitis-/Parodontitispatienten befassten, konnten allgemein Verbesserungen des Gingivaindex nachweisen [Ramseier et al., 2020].

Im Kontext der Erkrankungstria Adipositas, Diabetes mellitus und Parodontitis können Patienten zur Ernährungsberatung überwiesen werden, wobei die Beratung von den gesetzlichen Krankenkassen unterstützt wird.

Wie effektiv sind Änderungen des Lebensstils mit dem Ziel der Gewichtsreduktion in der Parodontaltherapie?

Die verfügbare Evidenz suggeriert, dass durch Interventionen zur Gewichtsreduktion sowohl die Therapie als auch die Langzeitergebnisse bei der Behandlung von chronischen nichtübertragbaren Krankheiten ver-



Foto: Sonja Sälzer, Flyer: essen.Z - Dr. Heike Niemeier und Team

Abb. 5: Die Ernährungsberatung im Zusammenhang mit der Parodontaltherapie ist aktuell keine eindeutige Empfehlung, dennoch erscheint sie bei der Erkrankungstria Adipositas, Diabetes mellitus und Parodontitis sinnvoll.

bessert werden können. Bei Parodontitispatienten können diese Interventionen in Informationen bestehen, die speziell auf das Alter und den allgemeinen Gesundheitszustand der Patienten ausgerichtet sind. Diese sollten die positive Verhaltensänderung bezüglich gesünderer Ernährung und einer Steigerung der körperlichen Aktivität unterstützen.

Die vorhandene Evidenz ist sehr heterogen [Ramseier et al., 2020]. Die Ernährungsberatungsinterventionen reichten von einer kurzen Einführung (Briefing) mit anschließender Ernährungsberatung bis hin zu einer achtwöchigen ballaststoffreichen, fettarmen Ernährung oder einem Programm zur Gewichtsreduktion mit Ernährungsumstellung und sportlichen Lebensstilmodifikationen. In

drei Studien ließ sich eine Verbesserung der parodontalen Parameter feststellen; die übrigen beiden Studien konnten keine Unterschiede nachweisen. ■

CME AUF ZM-ONLINE



S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I-III“, Klinische Empfehlungen zur ersten Therapiestufe



Für eine erfolgreich gelöste Fortbildung erhalten Sie 2 CME-Punkte der BZÄK/DGZMK.

Spülen mit System

NEU!

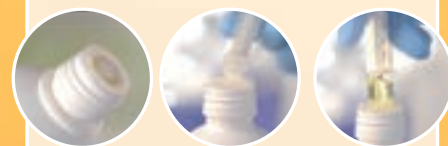
HISTOLITH
NaOCl 1%

HISTOLITH
NaOCl 5%

HISTOLITH
NaOCl 3%

CALCINASE
EDTA-Lösung

CHX-Endo
2%



Mehr drin als man sieht:

Bei unseren Endo-Lösungen ist das ESD-Entnahmesystem bereits fest eingebaut.

**Einfach - Sicher
Direkt**

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 71 57 / 56 45 - 0
Fax: +49 71 57 / 56 45 50, Email: info@legeartis.de

www.legeartis.de



Foto: AdobeStock_Halfpoint

RECHTSTIPPS FÜR DEN ARBEITGEBER

Lohnfortzahlung, wenn der Mitarbeiter wegen seines kranken Kindes ausfällt?

Bernhard Fuchs, Marcel Nehlsen

Wenn Mütter oder Väter nicht zur Arbeit kommen können, weil sie sich um ihr krankes Kind kümmern müssen, stellt sich die Frage: Wer muss den hierdurch entstehenden „Schaden“ tragen? Der Arbeitgeber, der Arbeitnehmer oder der Staat?

In Corona-Zeiten, in denen auch Kitas, Schulen und der Hort im Lockdown sind, das Kind wegen angeordneter Quarantäne zu Hause bleiben muss oder selbst erkrankt, rückt die Frage nach der Lohnfortzahlung der Eltern verstärkt in den Vordergrund.

Bei Kindern, die das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, gelten folgende Regelungen:

1. bei Krankheit des Kindes
2. bei Ausfall von Hort, Kita, Schule
3. bei Quarantäne des Kindes

WENN § 616 BGB ABBEDUNGEN WURDE

Zu 1 und 2: Bei gesetzlich Krankenversicherten zahlt der Arbeitgeber nichts. Die Krankenkasse zahlt das „Kinderkrankengeld“, gekürzt um die abzuführenden Sozialversicherungs-

beiträge, direkt an den Arbeitnehmer aus. Das sind in der Regel circa 67 Prozent des Nettogehalts. Mitunter greifen Ausnahmeregelungen, die aber hier nicht dargestellt werden.

Zu 3: Hier zahlte bisher der Arbeitgeber 67 Prozent des Nettogehalts weiter. Dieser Aufwand wurde ihm auf Antrag nach § 56 IfSG von der zuständigen Behörde, meist von den Bezirksregierungen, erstattet. Das ist

derzeit nur bis zum 31. März 2021 vorgesehen. Seit dem 5. Januar 2021 können gesetzlich versicherte Arbeitnehmer stattdessen das „Kinderkrankengeld“ für gesetzlich versicherte Kinder direkt von ihrer Krankenversicherung wählen (so wie bei 1 und 2).

WENN § 616 BGB NICHT ABBEDUNGEN WURDE

Zu 1 und 3: Der Arbeitgeber zahlt voll weiter und erhält in der Regel keine Erstattungen. In manchen Bundesländern erstatten die zuständigen Behörden dennoch dem Arbeitgeber die Kosten. Sie ziehen hierbei meist vier oder fünf Arbeitstage ab, die der Arbeitgeber nach Ansicht der Behörden aufgrund des nichtausgeschlossenen § 616 BGB selber zahlen muss.

Erstreckt sich der Arbeitsausfall des Arbeitnehmers aber über mehr als einige Tage und die Behörde zahlt Ihnen nichts, sollten Sie sich auf den Standpunkt stellen, dass § 616 BGB insgesamt nicht zur Anwendung kommt. Ist dies der Fall, treten die gleichen Rechtsfolgen ein, wie wenn § 616 BGB wirksam abbedungen worden wäre.

MEHR AUF ZM-ONLINE



Siehe hierzu den Beitrag zur Regelung bei Ausfall eines Arbeitnehmers wegen Quarantäne in der zm 5/2021, S. 56.

KINDERKRANKENGELD

Was das Krankengeld bei einer Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V betrifft („Kinderkrankengeld“), gilt bei gesetzlich krankenversicherten Personen: Bei einer Erkrankung des Kindes ist ein ärztliches Zeugnis erforderlich, dass der Arbeitnehmer zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege der Arbeit fernbleiben muss, da keine andere im Haushalt lebende



BERNHARD FUCHS

Kanzlei Fuchs & Martin, Volkach
Steuerberater / Rechtsanwälte
Zahnärzteleberung

B.Fuchs@fuchsendmartin.de

Foto: privat

Person das Kind beaufsichtigen kann. Wenn das Kind behindert oder auf fremde Hilfe angewiesen ist, gilt dies für Kinder ohne Altersbeschränkung.

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht pro Kalenderjahr für jedes Kind längstens 10 Arbeitstage, für Alleinerziehende längstens 20 Arbeitstage. Insgesamt besteht der Anspruch auf Kinderkrankengeld für einen Elternteil maximal 25 Arbeitstage und für Alleinerziehende maximal 50 Arbeitstage pro Kalenderjahr.

Allerdings gilt für 2021 eine Sonderregelung: In diesem Jahr besteht Anspruch auf Kinderkrankengeld für jedes Kind längstens 20 Arbeitstage, für Alleinerziehende längstens 40 Arbeitstage pro Kind. Insgesamt werden einem gesetzlich Krankenversicherten jedoch nicht mehr als 45 Arbeitstage, für Alleinerziehende maximal 90 Arbeitstage gezahlt.

Diese Regelung gilt im Kalenderjahr 2021 auch dann, wenn Einrichtungen zur Betreuung von Kindern, Schulen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderung aufgrund behördlicher Anordnung aus Infektionsschutzgründen vorübergehend geschlossen werden oder wenn dem betroffenen Kind untersagt wird, diese Einrichtungen zu betreten. Dies ist den gesetzlichen Krankenkassen in geeigneter Weise nachzuweisen.

Gesetzlich Krankenversicherte haben für die Zeit des Anspruchs auf Kinderkrankengeld gegenüber ihrem Arbeitgeber einen Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung. Besteht jedoch ein Anspruch gegen-

über dem Arbeitgeber auf bezahlte Freistellung, zum Beispiel, wenn § 616 BGB anzuwenden ist, geht dieser vor. Die vorgenannten Freistellungsansprüche können nicht durch einen Vertrag zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ausgeschlossen oder beschränkt werden.

Den Anspruch auf unbezahlte Freistellung haben auch Arbeitnehmer, die nicht gesetzlich krankenversichert sind.

FAZIT

Auch im Hinblick auf die vorgenannten Ausfallmöglichkeiten sollte die Anwendung des § 616 BGB grundsätzlich ausgeschlossen werden. Der Arbeitnehmer hat dadurch einen kleinen Nachteil. Dies rechtfertigt es nach unserer Ansicht aber nicht, dass Sie als Arbeitgeber den vollen Schaden allein tragen sollten.

Den Autoren ist wohlbekannt, dass derzeit gute Mitarbeiter für Zahnarztpraxen rar sind. Sie sollten deshalb mit Fingerspitzengefühl an die oben genannte Vereinbarung herangehen. In aller Regel lässt sich in einem Vieraugengespräch ein einvernehmliches, individuelles „Arrangement“ finden. ■



MARCEL NEHLSSEN

Steuerberater, Diplom-Finanzwirt & Fachberater für das Gesundheitswesen

Kanzlei Laufenberg Michels
und Partner, Köln

Nehlsen@laufmich.de

Foto: privat



NACHHALTIGKEIT IN DER ZAHNMEDIZIN

Pappe statt Plastik? Das kann doch nicht alles sein!

Klimaschutz, Ressourcenschonung und Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin – kein Thema in der Corona-Pandemie? Und ob. Die großen Zahnärzterverbände haben länderübergreifende Strategien vorgelegt. England und die USA zeigen, was Zahnarztpraxen machen können, um ihren ökologischen Fußabdruck zu verringern. Und Deutschland?

Was hat Nachhaltigkeit mit Zahnmedizin zu tun? Für den Dental-Public-Health-Experten Dr. Brett Duane verbirgt sich dahinter mehr, als den Plastikbecher an der Behandlungseinheit gegen einen aus Pappe zu tauschen. Duane ist außerordentlicher Professor am Trinity College Dublin für öffentliche Gesundheit und Zahnmedizin und einer der wenigen Wissenschaftler

weltweit, der mit seinem Team zum Thema Umweltschutz und Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin forscht.

WER HINTERLÄSST DENN DEN GRÖßTEN CO₂-FUßABDRUCK?

Sein Credo: Zahnärzte tragen nicht nur eine Verantwortung für die Gesundheit ihrer Patienten, sondern auch für die Umwelt. Duane hat mit

seinen Veröffentlichungen vielfach belegt, welche Bereiche rund um die Zahnmedizin den höchsten CO₂-Fußabdruck hinterlassen: Energie- und Wasserverbrauch, Materialbeschaffung, Lieferketten und Abfallentsorgung. Der höchste Anteil entsteht aber durch Reiseverkehr – verursacht durch die An- und Abreise von Patienten und der Mitarbeiter von und zur Praxis.



Foto: AdobeStock, Negro Elkha

Duane berät zahlreiche internationale Gremien, vor allem im angelsächsischen Raum. Dazu gehören der Weltzahnärzterverband FDI, der britische National Health Service (NHS), die British Dental Association (BDA) und die irische Gesundheitsbehörde, die sich alle seit einigen Jahren intensiv mit dem Thema

Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin beschäftigen. Auch in Brüssel ist das Thema verankert – etwa im Council of European Dentists (CED) oder in der European Dental Students Association (EDSA), die Duanes Thesen intensiv diskutieren.

VIELE PLAYER SIND IN DER VERANTWORTUNG

Der Weltzahnärzterverband FDI hat auf seiner Generalversammlung 2017 ein Strategiepapier zum Thema Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin verabschiedet, das einen weltweiten Diskurs anstoßen soll. Eine gute Mundgesundheit komme nicht nur den Patienten und Zahnarztpraxen zugute, sondern auch der Umwelt, ist man in der FDI überzeugt. Der Verband sieht bei dem Thema viele Player in der Verantwortung – von nationalen Regierungen, Wissenschaftlern, Verbänden, Pädagogen, Dentalherstellern und -händlern bis hin zur Abfallwirtschaft.

Ein Baustein im Rahmen dieser Strategie ist das FDI-Projekt „Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin (Sustainability in Dentistry)“: Eine optimale präventiv ausgerichtete Mundgesundheitsversorgung trägt danach dazu bei, den zahnärztlichen CO₂-Fußabdruck zu verringern. Die Initiatoren verfolgen drei Hauptziele:

1. Den Berufsstand sensibilisieren, nachhaltige Maßnahmen in der Zahnmedizin umzusetzen
2. Zahnärzten und ihren Teams einen Leitfaden „Umweltverträgliche Maßnahmen“ an die Hand geben
3. Eine Literaturrecherche durchführen und neue Forschungsansätze finden

DIE BRITEN MACHEN VOR, WIE ES GEHT

Wie es gehen kann, haben die Briten vorgemacht: Die British Dental Association (BDA) verpflichtet sich, ihren Beitrag zur Absenkung des CO₂-Fußabdrucks des Landes zu leisten. Die Emissionen von zahnärztlicher Behandlungstätigkeit im Rahmen des National Health Service (NHS) machen drei Prozent des gesamten CO₂-Fußabdrucks im NHS aus, hat der britische Zahnärzterverband ausgerechnet. Die Emissionen fallen besonders in den Bereichen Aufbereitung, Abfallentsorgung und Verwendung von Einwegkunststoffen an.

Klimaschutz nimmt in der britischen Gesundheitspolitik ohnehin einen hohen Stellenwert ein. So kündigte der NHS im vergangenen Herbst an, das weltweit erste Gesundheitssystem mit einer Energiebilanz von null zu werden. Dieser „Net Zero NHS“-Vision fühlt sich auch die BDA verpflichtet und hat Zahnärzte und ihre Teams in diesem Zuge aufgefordert, bis zum 22. März Fallstudien einzureichen, die neue Möglichkeiten zur Ökologisierung des Gesundheitssystems aufzeigen sollen. Auf der Webseite des British Dental Journal stellt die BDA außerdem als Service für ihre Mitglieder eine umfangreiche Sammlung an Veröffentlichungen rund um die Nachhaltigkeit in Zahnarztpraxen zur Verfügung.

Die BDA stützt mit diesen Maßnahmen die globalen Ziele der FDI für mehr Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin. Auf nationaler Ebene führt sie eine Kampagne zusammen mit dem Centre for Sustainable Healthcare, einer Charity-Organisation, die den NHS bei seinen

MEHR AUF ZM-ONLINE

Green Dentistry in der Praxis



Ein Beispiel aus der Praxis finden Sie über den QR oder auf zm-online.de

PRAKTISCHE TIPPS

Energie einsparen

- Jede Praxis kann ihren Energieverbrauch prüfen und so Einsparpotenziale auf tun. Weder nachts noch am Wochenende oder in den Ferien muss dauerhaft das Licht brennen. Es kostet auch unnötig Energie, wenn Geräte im Stand-by-Modus schlummern. LED-Lampen sind viel sparsamer als andere Leuchtmittel. Strom kann aus erneuerbaren Ressourcen bezogen werden, der Wechsel zu grünem Strom ist denkbar einfach.

Austauschen oder reparieren?

- Wenn eine Reparatur möglich ist, spart man den Neukauf und die Entsorgung des alten Geräts.

Material: Qualität statt Quantität

- Naturmaterialien können Alternativen zu Plastik sein, Latex-Handschuhe zum Beispiel. Außerdem können Bestellungen in Großpackungen gebündelt statt in mehreren kleinen Packungen verschickt werden. Digitale Kommunikation spart Papier, und in der Personalküche können ökologische Reinigungsmittel zum Einsatz kommen. Kaffeekapseln aus Aluminium sind wirklich von gestern. Es gibt längst kompostierbare Varianten.

Zulieferer prüfen

- Kleine, leichte Teile müssen nicht überdimensioniert verpackt sein. Wie steht es sonst um die Ethik des Unternehmens hinsichtlich der Produktions- und Lieferketten, der Einhaltung von Arbeitsschutz und Umweltschutz?

Mülltrennung und Entsorgung

- Weil sich Abfall nicht komplett vermeiden lässt, sind Mülltrennung und die sachgerechte Entsorgung ein wichtiger Schritt für die Weiterverwertung. Nichts wird wieder ganz verschwinden, aber einige Stoffe können korrekt kompostiert besser oder schneller abgebaut werden.

ökologischen Zielsetzungen unterstützt. Die Organisation, der Duane auch beratend zur Seite steht, hat einen Leitfaden herausgegeben, der speziell Zahnarztpraxen in ihrem Bestreben um mehr Nachhaltigkeit unterstützen soll. Das Papier umfasst auf rund 100 Seiten eine Vielzahl von Ratschlägen und Handreichungen, die weit über das Praxisgeschehen hinausgehen und auch die persönliche Lebensführung von Zahnärzten und Patienten betreffen. Es geht um Reisen und Transport, Praxisausstattung und Versorgung, Energie und Abfall oder auch die Bewahrung der Artenvielfalt.

Auch in den USA ist die Zahnärzteschaft aktiv. So hat die American Dental Association (ADA) in ihrem Papier „80 Ways to Make Your Dental Practice Green“ konkrete Tipps für das Alltagsgeschäft zusammengestellt. Dazu gehören die Zusammenarbeit mit Geschäftspartnern, die nach nachhaltigen Prinzipien arbeiten (Bank, Architekt, Praxisgestaltung), der Einsatz energieeffizienter Produkte (Dimmer bei Beleuchtung, programmierbare Thermostate, wassersparende Toiletten), ökologisch abbaubare Einwegbecher statt Plastikbecher, ungebleichte Papierprodukte und das Recycling von Aluminium, Glas, Plastik, Papier und Stahl. Auch Patienten und das Praxisteam sollten zu nachhaltigem Verhalten angeregt werden, fordert die ADA.

DEUTSCHLAND STEHT NOCH AM ANFANG

In Deutschland steht das Thema Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen zwar auf der politischen Tagesordnung, ist aber wegen der Pandemie in den Hintergrund gerückt. 2019 hatte das Fraunhofer-Institut für System- und Innovationsforschung ISI (Fraunhofer ISI) im Auftrag des Bundesumweltministeriums das Projekt „Ressourcenschonung im Gesundheitssektor“ auf den Weg gebracht. Ein Teil war eine Umfrage unter Stakeholdern. Die Forscher wollten wissen, wo die Hemmnisse und Treiber in Sachen Ressourcenschonung im Gesundheitssystem liegen. Daran beteiligt hatte sich auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Das Ergebnis war, dass sich größere Einheiten wie Krankenhäuser eher mit Ressourcenschonung befassen als kleinere (zum Beispiel Arztpraxen). Als wichtigsten Grund für die Nicht-Befassung nannten die Befragten fehlenden Handlungsbedarf, gefolgt von Zeit- und Personalmangel. Kosteneinsparungen und neue gesetzliche Vorgaben wiederum wurden als Treiber für erhöhte Aktivität identifiziert. Der Rat der Wissenschaftler an die Politik: das Thema Ressourcenschonung im Gesundheitssektor stärker auf die Agenda zu setzen und strategisch besser zu verorten. Genau das hat die BZÄK vor: Sie wird über die strategische Ausrichtung und konkrete Schritte auf der nächsten Vorstandssitzung beraten. pr

Webseiten:

Veröffentlichungen im British Dental Journal zur Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin: <https://www.nature.com/collections/djdaaddgi>

Leitfaden des Centre for Sustainable Healthcare „Sustainable Dentistry: How-to Guide for Dental Practices“: <https://sustainablehealthcare.org.uk/dental-guide>

American Dental Association: „80 Ways to Make Your Dental Practice Green“: <https://success.ada.org/en/practice-management/office-design/80-ways-to-make-your-dental-practice-green>

Beitrag zur Arbeit von Dr. Brett Duane: <https://bda.org/events/Documents/LDCOD19%20-%20Environmental%20sustainability%20-%20practical%20advice%20and%20sources%20of%20support%20-%20Brett%20Duane.pdf>

Film zu Plastik in der Zahnarztpraxis: https://www.youtube.com/watch?v=a_kjuGpf6-o

FINANZGERICHT KÖLN

PREISGELD FÜR DISSERTATION IST EINKOMMENSTEUERPFLICHTIG

Das Finanzgericht Köln hat entschieden, dass das Preisgeld für eine Dissertation, die eine wissenschaftliche Mitarbeiterin im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses von ihrer – ehemaligen – Hochschule erhält, als Arbeitslohn zu versteuern ist.

Der konkrete Fall: Eine Doktorandin erstellte während ihrer Zeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin an einem Institut einer Universität ihre Dissertation. Sie erhielt dafür ein Preisgeld, das von einem Unternehmen gesponsert und von der Universität vergeben wurde. Bei ihrer Steuererklärung ließ sie das Preisgeld unberücksichtigt. Die Druckkosten ihrer Dissertation machte sie hingegen bei den Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit als Werbungskosten geltend. Das Finanzamt versteuerte das Preisgeld daraufhin als Arbeitslohn. Dagegen wandte sich die Klägerin an das Gericht, weil sie das Preisgeld als nicht durch ihr Dienstverhältnis veranlasst ansah.

Nach Auffassung der Richter hatte das Finanzamt das Preisgeld jedoch zu Recht als Arbeitslohn versteuert, weil die Auszahlung durch die wissenschaftliche Tätigkeit der Klägerin an der Universität veranlasst worden war. Der Frau sei im Rahmen ihrer Anstellung die Möglichkeit zur Anfertigung der Dissertation eingeräumt worden. Die Dissertation verbessere zudem die Chancen der Klägerin auf dem Arbeitsmarkt und der später erzielbaren Einkünfte. Im Übrigen habe die Klägerin ihre Dissertation ihren aktuellen und zukünftigen Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit zugeordnet, da sie die Druckkosten im Streitjahr als Werbungskosten geltend gemacht habe.

Die Entscheidung ist rechtskräftig. Die zugelassene Revision beim Bundesfinanzhof wurde von der Klägerin nicht eingelegt.

Finanzgericht Köln

Az.: 1 K 1309/18

Urteil vom 18. Februar 2020

ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

VERLUST VON MITGLIEDSAUSWEISEN

Folgende Ausweise wurden verloren, gestohlen beziehungsweise nicht zurückgegeben und werden für ungültig erklärt:

Nr. 2084 von Ulrich Meyer

Nr. 10211 von Mostafa Anang

Nr. 5905 von Dr. Bertram Schultke

Nr. 9149 von Dr. Christine Rybcynski

Hannover, den 26.02.2021

**EINFACH.
CLEVER.
BESTELLEN.**

**IHRE PREISVERGLEICHS-
UND BESTELLPLATTFORM
FÜR DENTALPRODUKTE.**

Fortbildungen

Aufgrund der Corona-Krise sind viele Fortbildungsveranstaltungen abgesagt worden. Bitte erkundigen Sie sich auf den Webseiten der Veranstalter über den aktuellen Stand.

BADEN- WÜRTTEMBERG

FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte

Merzhauser Str. 114-116
79100 Freiburg
Tel. 0761 4506-160 oder -161
Fax 0761 4506-460
info@ffz-fortbildung.de,
www.ffz-fortbildung.de

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Lorenzstraße 7
76135 Karlsruhe
Tel. 0721 9181-200
Fax 0721 9181-222
fortbildung@za-karlsruhe.de
www.za-karlsruhe.de

Zahnmedizinisches Fortbildungs- zentrum Stuttgart (ZfZ)

Herdweg 50
70174 Stuttgart
Tel. 0711 22716-618
Fax 0711 22716-41
kurs@zfz-stuttgart.de
www.zfz-stuttgart.de

BAYERN

eazf GmbH

Fallstraße 34
81369 München
Tel. 089 230211-422
Fax 089 230211-406
info@eazf.de
www.eazf.de

Anzeige



PRAXREVIEWS ★★★★★

DIE PRAXREVIEWS-APP

Ab jetzt steuert Ihre Praxis sogar vom Handy aus ihre gesamte **Online-Reputation**.

Icons for Apple App Store and Google Play Store are shown at the bottom left of the ad.

BERLIN

Philipp-Pfaff-Institut Fortbildungseinrichtung der Zahnärztekammer Berlin und Landeszahnärztekammer Brandenburg,

Aßmannshauser Str. 4-6
14197 Berlin
Tel. 030 4147250
Fax: 030 4148967
Mail: info@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de/kursboerse/

BRANDENBURG

Landeszahnärztekammer Brandenburg

Parzellenstraße 94
03046 Cottbus
Tel. 0355 38148-0
Fax 0355 38148-48
info@lzkbb.de
www.lzkbb.de

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

Universitätsallee 25
28359 Bremen
Tel. 0421 33303-70
Fax 0421 33303-23
info@fizaek-hb.de oder
www.fizaek-hb.de

HAMBURG

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

Weidestraße 122 b
22083 Hamburg
Tel.: 040 733 40 5-0
Fax: 040 733 40 5-76
fortbildung@zaek-hh.de
www.zahnaerzte-hh.de

HESSEN

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

Rhonestraße 4
60528 Frankfurt
Tel. 069 427275-0
Fax 069 427275-194
seminar@fazh.de
www.fazh.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement

Lyoner Str. 21
60528 Frankfurt am Main
Tel. 069 6607-0
Fax. 069 6607-388
fortbildung@kzvhh.de
www.kzvhh.de

MECKLENBURG- VORPOMMERN

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung

Wismarsche Str. 304
19055 Schwerin
Tel. 0385 59108-13
Fax 0385 59108-20
info@zaekmv.de
www.zaekmv.de/fortbildung

NIEDERSACHSEN

ZÄK Niedersachsen
Zahnmedizinische Akademie
Niedersachsen, ZAN
 Zeißstr. 11a
 30519 Hannover
 Tel. 0511 83391-311
 Fax 0511 83391-306
 info@zkn.de
 www.zkn.de

NORDRHEIN- WESTFALEN

Karl-Häupl-Institut der
Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf (Lörick)
 Tel. 0211 44704-202
 Fax 0211 44704-401
 khi@zaek-nr.de
 www.zahnaerztekammer
 nordrhein.de

ZÄK Westfalen-Lippe
Akademie für Fortbildung,
 Auf der Horst 31
 48147 Münster
 Tel. 0251 507-604
 Fax 0251-507 570
 Akademie-Zentral@
 zahnaerzte-wl.de
 www.zahnaerzte-wl.de

RHEINLAND-PFALZ

Institut Bildung und Wissenschaft
der Landeszahnärztekammer
Rheinland-Pfalz
 Langenbeckstr. 2
 55131 Mainz
 Tel. 06131-9613660
 Fax 06131-9633689
 www.institut-lzk.de
 institut@lzk.de

Bezirks Zahnärztekammer
Rheinhessen
 Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 24
 55130 Mainz
 Tel. 06131 49085-0
 Fax 06131 49085-12
 fortbildung@bzkr.de
 www.bzkr.de unter
 „Fort- und Weiterbildung“

Bezirks Zahnärztekammer
Pfalz
 Brunhildenstraße 1
 167059 Ludwigshafen
 Tel. 0621 5969211
 Fax 0621 622972
 bzk@bzk-pfalz.de
 www.bzk-pfalz.de

SAARLAND

Ärztekammer des Saarlandes
Abteilung Zahnärzte
 Puccinistr. 2
 66119 Saarbrücken
 Tel. 0681 586080
 Fax 0681 5846153
 mail@zaek-saar.de
 www.zaek-saar.de

SACHSEN

Fortbildungsakademie der LZK
Sachsen
 Schützenhöhe 11
 01099 Dresden
 Tel. 0351 8066101
 Fax 0351 8066106
 fortbildung@lzk-sachsen.de
 www.zahnaerzte-in-sachsen.de

SACHSEN- ANHALT

ZÄK Sachsen-Anhalt
 Postfach 3951
 39104 Magdeburg
 Tel. 0391 73939-14,
 Fax 0391 73939-20
 info@zahnaerztekammer-sah.de
 www.zaek-sa.de

SCHLESWIG- HOLSTEIN

Heinrich-Hammer-Institut
ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496,
 24106 Kiel
 Tel. 0431 260926-80
 Fax 0431 260926-15
 hhi@zaek-sh.de
 www.zaek-sh.de

THÜRINGEN

Fortbildungsakademie
„Adolph Witzel“
der Landeszahnärztekammer
Thüringen
 Barbarossahof 16
 99092 Erfurt
 Tel. 0361 7432-107 / -108
 Fax 0361 7432-270
 fb@lzkth.de
 www.fb.lzkth.de

BEI NACHFRAGEN:

Deutscher Ärzteverlag, Bianca Freitag, zm-termine@aerzteverlag.de, Tel.: 02234/7011-331
 Fortbildungstermine finden Sie unter www.zm-online.de/termine

Sie sind Veranstalter und wollen Fortbildungstermine kostenfrei auf zm-online.de einstellen?

HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG:

www.zm-online.de/registrierung



Fortbilden, wann & wo Sie wollen

- Über 1.000 Lernvideos (Operationen und Vorträge)
- Renommierete Experten
- Anerkannte CME-Beiträge
- Größte Themenvielfalt am Markt



Jetzt anmelden unter dental-online-college.com



Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)

An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV

Chausseestr. 13, 10115 Berlin, e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de, Telefax: 030 40005 169

<http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/UAW.pdf>

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

1

Pat. Init.		Geburtsdatum		m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	
2					
Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - bitte unbedingt ausfüllen!					
3					
aufgetreten am: 4		Dauer: <input type="text"/>		lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Arzneimittel: (von ZAZÄ verordnet)		Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>	Indikation:
1. 5		6		7	8
2. <input type="text"/>					
Vermuteter Zusammenhang mit: Arzneimittel <input type="text"/>		dieses früher gegeben: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		vertragen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
				UAW bei Reexposition: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen				wegen (Diagnose):	
9					
vermuteter Zusammenhang mit UAW ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>					
Anamnestische Besonderheit: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Arzneim.Abusus <input type="checkbox"/> Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/>					
Sonstiges: <input type="text"/>					
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: <input type="text"/>					
Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:					
10					
Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: 11					
wiederhergestellt <input type="checkbox"/> wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/> noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/> unbekannt: <input type="checkbox"/> Exitus <input type="checkbox"/>					
(ggf. Befund beifügen) Todesursache: <input type="text"/>					
Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikeinweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)					
Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM <input type="checkbox"/> Hersteller <input type="checkbox"/> Arzneimittelkommission Ärzte <input type="checkbox"/>					
sonstige: <input type="text"/> Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/> 14					
Name des Zahnarztes - bitte unbedingt angeben! (ggf. Stempel)			Datum:		
12					
Praxisname: <input type="text"/>			Bearbeiter: <input type="text"/>		
Straße/Haus-Nr.: <input type="text"/>					
PLZ/Ort: <input type="text"/>					
Telefon/Fax: <input type="text"/>					
e-mail: <input type="text"/>					
			13 Formular drucken		
			Formular per E-Mail senden		



Bei der DGI
gibt es Wissen
in Präsenz-,
Hybrid- &
Online-Kursen

UNSERE FORTBILDUNG 2021

Hartgewebeaugmentation mit modifizierter Schalentechnik

M. Stimmelmayer | 16./17.04.2021 | Cham

Allogener Knochenersatz und Platelet rich fibrin (PRF): das Wichtigste für den Praxisalltag kompakt präsentiert

P. W. Kämmerer/E. Schiegnitz | 17.04.2021 | Mainz

Vorhersagbarkeit der Implantattherapie im ästhetischen Bereich – was führt zum Langzeiterfolg?

O. Hanisch | 15.05.2021 | Paris

DIE COMPACT-SERIEN AB MÄRZ

Ästhetik in der ästhetischen Zone – 4 Module

D. Edelhoff 27.03.2021 | M. Schlee 09.05.2021 |

G. Iglhaut 11.09.2021 | P. Randelzhofer 13.11.2021

CAD/CAM in der Implantologie – 4 Module

J.-F. Güth 27.03.2021 | F. Beuer 08.05.2021 |

S. Wolfart/S. Reich 09.10.2021 | A. Zöllner 06.11.2021

DAS DGI SPECIAL IM MAI

Knochenregeneration | 08.05.2021 | Frankfurt

R. Gruber, Wien | R. Jung, Zürich | H. Schliephake,

Göttingen | F. Schwarz, Frankfurt

Online-Teilnahme möglich

JETZT ONLINE BUCHEN:
www.dgi-fortbildung.de



DGI Fortbildung / Organisation · youvivo GmbH
Tel. +49 (0) 89 55 05 209-10 · info@dgi-fortbildung.de

INFO

MELDEBOGEN ÜBER UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNGEN (UAW)

Erklärungen zu den rot markierten Punkten:

1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des betroffenen Patienten zu erleichtern.
3. Bitte beschreiben Sie hier die beobachtete Reaktion, auch wenn Sie nur den Verdacht auf eine Wechselwirkung haben. Jeder zusätzliche Hinweis ist hilfreich.
4. Bitte geben Sie möglichst an, wann eine UAW aufgetreten ist.
5. Bitte geben Sie möglichst vollständig an, welche Arzneimittel zu diesem Zeitpunkt eingenommen wurden. Haben Sie den Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.
6. Eine genaue Angabe der Dosis ist wichtig.
7. Bitte geben Sie möglichst genau die Dauer der Anwendung an.
8. Bitte geben Sie hier auch an, wenn Sie eine Interaktion vermuten. Diese Angaben sind wichtig, um einzuschätzen, ob andere Faktoren zu der geschilderten Reaktion beigetragen haben könnten.
9. Bitte geben Sie möglichst genau die sonstige Medikation an. Diese Angaben werden für die Bewertung des Kausalzusammenhangs benötigt.
10. Bitte geben Sie hier an, wenn zum Beispiel eine spezifische Behandlung der unerwünschten Wirkung erforderlich war und wenn auf ein anderes Arzneimittel umgestellt wurde.
11. Anhand dieser Kriterien kann der Schweregrad beurteilt werden.
12. Die Kontaktdaten der meldenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.
13. Sie können den ausgefüllten Bogen per E-Mail senden oder ausdrucken und per Post oder Fax verschicken.
14. Sie haben die Möglichkeit von der Arzneimittelkommission Zahnärzte einen Beratungsbrief zu der speziell von Ihnen gemeldeten unerwünschten Wirkung zu erhalten.

ZM-REIHE: PIONIERINNEN DER ZAHNMEDIZIN – TEIL 4

Anna-Luise Gentz – Pionierin der Kinderzahnheilkunde

Dominik Groß

Anna-Luise Gentz (1920–2008) gilt in der Bundesrepublik Deutschland als Vorkämpferin der Kinder- und Behindertenzahnmedizin. Wofür trat sie ein, was konnte sie erreichen und welchen Verlauf nahm ihre Karriere? Diesen Fragen geht der vorliegende Beitrag nach.

Anna-Luise (Annelise) Gentz wurde am 25. September 1920 in Bad Kreuznach geboren.¹ Sie war die Tochter des Zahnarztes Helmut Hassenstein (1891–1962) und dessen Frau Luise, geb. Rodenbach (1897–1936). Mitte der 1920er-Jahre zog die Familie nach Königsberg (Ostpreußen), wo der Vater eine eigene Praxis eröffnete. Hier besuchte Anna-Luise die Volksschule und nachfolgend das Realgymnasium der Königin-Luise-Schule. Da die Mutter im April 1936 verstarb, verließ sie die Schule vorzeitig (mit der Primarreife) und führte den väterlichen Haushalt. Später erhielt sie im Lette-Haus in Berlin eine Ausbildung in Fotografie und Krankenpflege.²

Am 11. September 1939 heiratete sie, noch nicht 19 Jahre alt, in Berlin den Juristen und Regierungsrat Eberhard Gentz, der schon zum Kriegsdienst einberufen war (Kriegstraumung). Im Februar 1941 wurde in Berlin der erste Sohn Eberhard geboren, der später den Beruf des Bauingenieurs ergreifen sollte und für diesen Beitrag zentrale Informationen lieferte. Da der Ehemann seit August 1941 zum „Reichskommissar für das Ostland“ in Riga abkommandiert war, zog die Familie dorthin nach. Hier kamen im Januar 1942 der zweite Sohn Manfred und im November 1943 der dritte Sohn Dieter zur Welt. Letzterer hat Medizin studiert und später in Berlin in eigener Praxis als Internist und



Anna-Luise Gentz

Foto: Dt. Zahnärztle-Kalender 39 (1980), 65

Gastroenterologe gearbeitet. Manfred Gentz wurde Jurist und war viele Jahre in leitender Position in der Wirtschaft tätig. Nur 19 Wochen nach der Geburt, im Mai 1945, stirbt Gentz' Tochter Erika. Im September 1945 fand dann auch ihr Ehemann Eberhard Gentz den Tod – er fiel in russischer Kriegsgefangenschaft in Kovel (Ukraine) der Ruhr zum Opfer.³

MIT NACHGEHOLTEM ABITUR BIS ZUR DISSERTATION

Gentz kehrte Anfang 1946 mit gerade 24 Jahren als Kriegswitwe und drei kleinen Kindern in die Berliner Wohnung zurück. Im November 1946 holte sie an der Vorstudienanstalt der Universität Berlin das Abitur nach und schrieb sich ebenda für das Studium der Zahnheilkunde ein.

Dies war ihr möglich, weil sich die Schwiegermutter in Berlin der jungen Familie angeschlossen hatte und in der gemeinsamen Wohnung die Kinder betreute.⁴

Im Juni 1950 bestand Gentz an der Charité das Staatsexamen mit „sehr gut“. Sie dürfte noch von Georg Axhausen (1877–1960)⁵ unterrichtet worden sein, der die Berliner Universitätszahnklinik bis 1949 leitete; ihm folgte 1950 Wolfgang Rosenthal (1882–1971).⁶ Noch im selben Monat konnte Gentz eine Assistentenstelle in der chirurgisch-prothetischen Abteilung der Berliner Zahnklinik antreten. Hier war sie bis Ende November 1950 beschäftigt. Anschließend wirkte sie bis Dezember 1951 als Assistentin in der Praxis des Zahnarztes Otto Roth in Berlin. Im Januar 1951 promovierte sie zur Dr. med. dent. Ihre Dissertation hatte „Untersuchungen über die Bedeutung von Federträgern und intermaxillären Spiralfedern für den Sitz von Oberkieferresektionsprothesen“ zum Gegenstand.⁷ Die untersuchten Personen waren Kriegsversehrte und Krebspatienten.

Im Mai 1952 ließ sich Gentz in eigener Praxis im Stendelweg in Berlin-Ruhleben nieder.⁸ Dort übernahm sie frühzeitig die zahnmedizinische Betreuung des Hauptkinderheims Ruhleben – ein Engagement, das sie zunehmend ausbaute. So besuchte sie „in den frühen 60er Jahren in Berlin Kinderheime mit Problemkindern und führte gleichzeitig eine Kassenpraxis mit hohem Kinderanteil“.¹⁰

Im Juni 1965 gab sie ihre Praxis auf und zog nach Bonn-Bad Godesberg. Hier heiratete sie wenig später ihren verwitweten Schwager Erwin Gentz. Dieser brachte vier, zum Teil erwachsene Kinder mit in die Ehe. Erwin Gentz war Stellvertreter des Generalsekretärs und Referent des Hauptausschusses der Deutschen Forschungsgemeinschaft in Bonn.

Anna-Luise Gentz war zuerst in diversen Zahnarztpraxen als Mitarbeiterin oder Vertreterin tätig.¹¹ Im Oktober

¹ Gentz (2020); Dtsch. Zahnärztl. Z. 50 (1995), 620; Dtsch. Zahnärztl. Z. 55 (2000), 589; Gentz (1980), 65; Haun (2016a); Haun (2016b); Mitteilungsbl. Berliner Zahnärzte H. 5 (2008), 7; Römer (2004), 27f., 33–45; Haun (2000); Haun (2008a); Haun (2008b); Schiffler (2008); Schiffler (2009); Landesamt Berlin (2020); ² Gentz (2020); ³ Gentz (2020); ⁴ Gentz (2020); ⁵ Groß (2018b); ⁶ Groß (2018e); ⁷ Gentz (1951); ⁸ DZA (1953), 164; (1957), 251; (1959), 251; DZA (1962), 271; ⁹ Schiffler (2009); Gentz (2020); ¹⁰ Haun (2016a); ¹¹ Gentz (2020);

DIE NEUE ZM-REIHE „PIONIERINNEN DER ZAHNMEDIZIN“



Maria Schug-Kösters
(zm 3/2021,
S. 44–48)

Foto: Deutscher
Zahnärzte-Kalender
13 (1954), 70



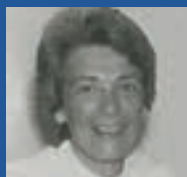
Elsbeth von Schnizer
(zm 4/2021,
S. 46–49)

Foto: BArch,
NS 44/121, Bl. 69



Herta Byloff-Clar
(zm 5/2021,
S. 40–43)

Foto: Byloff
(2020)



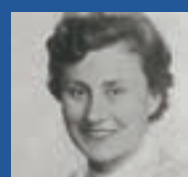
Anna-Luise Gentz
(zm 6/2021)

Foto: Deutscher
Zahnärzte-Kalender
39 (1980), 65



Gisela
Schützmannsky
(zm 7/2021)

Foto: Deutscher
Zahnärzte-Kalender
39 (1980), 65



Dorothea
Dausch-Neumann
(zm 8/2021)

Foto: Deutscher Zahn-
ärzte-Kalender 16
(1957), 120

1967 traf sie eine folgenreiche Entscheidung: Sie wurde (zunächst unbezahlte) Gastassistentin in der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universitätszahnklinik Bonn. Im März 1968 wurde sie dort als angestellte Assistentin übernommen. Die Klinik wurde geleitet von Ernst Sauerwein (1916–1992),¹² einem Schüler von Gustav Korkhaus (1895–1978).¹³ Sie besaß eine lange Tradition in der Schulzahnpflege: Der jüdische Hochschullehrer Alfred Kantorowicz (1880–1962)¹⁴ hatte nach seiner Berufung nach Bonn (1918) das „Bonner System der Jugendzahnpflege“¹⁵ entwickelt. Doch nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten (1933)¹⁶ wurde Kantorowicz seines Amtes enthoben und sein Behandlungskonzept zerschlagen. Er floh in die Türkei und kehrte erst in der Nachkriegszeit nach Bonn zurück, um an „seiner“ ehemaligen Zahnklinik als Emeritus Lehrverpflichtungen wahrzunehmen. In dieser Zeitphase lernten sich Sauerwein und Kantorowicz kennen; Sauerwein nannte letzteren später seinen „geistigen Lehrer im akademischen Sinne“.¹⁷

DIE ERSTE KINDERABTEILUNG IN DER BUNDESREPUBLIK

Sauerwein betraute die erfahrene Praktikerin Gentz 1968 mit dem Aufbau und Ausbau einer „Kinder-Abteilung“. Fritz Haun spricht von der „ersten selbstständigen Kinderabteilung“¹⁸ in

der Bundesrepublik; diese wurde „aus dem Fundus der Zahnerhaltung und Parodontologie“ ausgestattet.¹⁹ Zudem wurde Gentz beauftragt, eine Spezialvorlesung zu entwickeln. Besagte Maßnahmen erscheinen aus heutiger Sicht wenig bemerkenswert. Ende der 1960er-Jahre hatte die Kinderzahnheilkunde jedoch kaum eine Lobby; auch waren Zahnärztinnen in verantwortlichen universitären Positionen weiterhin Ausnahmen.²⁰

Haun, zeitweise in besagter Abteilung als Assistent tätig, weiß zu berichten, dass Sauerwein die Kinderzahnheilkunde „gegen mancherlei Widerstände“ etabliert hatte, weshalb er die beiden dort tätigen Assistenten bisweilen scherzhaft als seine „Luxusknaben“ bezeichnet habe.²¹ Tatsächlich stand die Kinder- und Behindertenbehandlung in dem Ruf, finanziell wenig lukrativ zu sein.

Gentz etablierte in Bonn einen „Kinderbehandlungsnachmittag“ innerhalb des Kurses Zahnerhaltung II, der auch der Therapie von Kindern mit Handicap diente.²² Besagter Unterricht wurde, wie geplant, „durch eine attraktive, souveräne Kinderzahnheilkunde-Vorlesung mit wechselnden eigenen Fällen“ flankiert.²³ Dabei bezog Gentz auch Schnittflächenfächer wie die Logopädie in ihren Unterricht mit ein.²⁴ Daneben führte sie Zahnbehandlungen in Vollnarkose durch. Außerdem etablierte sie „schon in

den frühen 70er-Jahren zur Versorgung der Frontzahntraumafälle neben der bewährten Versorgung mit KFO-Ring und Phosphatzement die damals noch auf den Schmelz angewendete Ätzung und Versorgung mit Kunststoff“. Dies sprach sich rasch herum und bescherte der Kinderabteilung bald „eine Vielzahl von Kindern und Jugendlichen mit Frontzahntraumafällen“.²⁵

EINE BRANDREDE FÜR EINE BESSERE VERSORGUNG

Daneben trat Gentz regelmäßig mit Publikationen an die Fachöffentlichkeit. Sie verfasste Beiträge zu den Bedarfen in der Kinderzahnheilkunde (auch auf Schwedisch)²⁶ und zur Behandlung von chronisch kranken Kindern beziehungsweise von Kindern mit Handicaps²⁷. Spezifische Arbeiten beschäftigten sich mit Empfehlungen zur Zahnpflege und Zahnfleischmassage während der Schwangerschaft,²⁸ den klinischen Erfahrungen mit einer spezifischen Kinderkarteikarte²⁹ und der Rolle der Zahnarzhelferin in der Kinderbehandlung³⁰. Die größte Bekanntheit erlangte ihr 145-seitiges Buch „Ärztlicher Rat zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Kindern und Erwachsenen“; zu dieser 1976 erschienenen Monografie verfasste Sauerwein das Vorwort.³¹

Doch Gentz unterstrich ihre Pionierrolle auch durch berufspolitische

¹² Haun (2016b); ¹³ Groß (2018d); ¹⁴ Groß (2018c); ¹⁵ Hoffmann-Axthelm (1983), 101; ¹⁶ Groß/Krischel (2020); ¹⁷ Sauerwein (1980); ¹⁸ Haun (2016a); ¹⁹ Haun (2000), 114; ²⁰ Groß (1998); Groß (2009); Groß/Schäfer (2011); Groß (2019), 63–87; ²¹ Haun (2016b); Haun (2000), 114; ²² Schiffner (2008); Schiffner (2009); ²³ Haun (2008b), 7; ²⁴ Haun (2000), 114; Pionierinnen Teil 4; ²⁵ Haun (2016a); ²⁶ Gentz (1971); Gentz (1975d und e); ²⁷ Gentz (1974b); Gentz (1975b und c); ²⁸ Gentz (1975a); ²⁹ Gentz (1969); ³⁰ Gentz (1974a); ³¹ Gentz (1976);



Foto: mit freundlicher Genehmigung von Barbara Beckers-Lingener

Gentz mit einem Patienten (ohne Jahresangabe)

Initiativen auf nationaler Ebene. So veröffentlichte sie im Januar 1971 ein Thesenpapier mit dem Titel „Stichworte zur künftigen Gestaltung von Prophylaxe und zahnärztlicher Versorgung von Kindern“. Dort übte sie deutliche Kritik an der geringen Bereitschaft der Zahnärzteschaft zur Versorgung der Kinder, die als „unbequemste Patientengruppe [...] häufig ungern, zu spät oder gar nicht behandelt“ würden. Sie betonte, dass nur 40 Prozent der bestehenden kariösen Läsionen versorgt würden und dass die verfügbaren Jugendzahnärzte und die in der Kinderbehandlung engagierten Universitätszahnkliniken überlastet wären. Sie forderte die Etablierung von Kinderzahnkliniken, die mit Kassenverträgen und mit der Möglichkeit der Privatliquidation auszustatten seien. Diese Spezialkliniken sollten die Prophylaxe verstärken und weitere Aufgaben übernehmen, namentlich die Versorgung von Kindern bis zum 14. Lebensjahr sowie behinderter Kinder, fällige Behandlungen in Intubationsnarkose, die „Kinderprothetik“ und eine kieferorthopädische Basisberatung.³²

Gentz' Initiative wurde zwar als „Brandrede“ wahrgenommen, hatte jedoch „keine unmittelbaren Aus-

wirkungen“.³³ Immerhin griff Ulrich Rheinwald (1906–1993),³⁴ Präsident der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg (1972–1976), 1973 das von Gentz skizzierte Problem auf, brachte allerdings andere Lösungsansätze ins Gespräch: „Während Gentz situationsbedingt vor allem das Problem der mangelnden Behandlungskapazität, aber auch schon eine Ausbildung zum Kinderzahnarzt im Auge hatte, ging es Kammerpräsident Rheinwald eher um eine Erweiterung der zahnärztlichen [...] Weiterbildung“, die im Unterschied zur Ausbildung in die Zuständigkeit der Kammern fiel.³⁵ Im Herbst 1973 wurde dann auf Initiative des DGZMK-Präsidenten Rudolf Naujoks (1919–2004)³⁶ eine „Arbeitsgruppe Kinderzahnheilkunde und präventive Zahnheilkunde“ ins Leben gerufen. Diese bestand aus einem fünfköpfigen Führungsgremium, dem – als einzige Frau – auch Gentz angehörte. Besagte AG bildete in der Bundesrepublik den Kristallisationskern der heutigen „Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde“ (DGKIZ).³⁷

„WARUM BEWIRBT SICH FRAU DR. GENTZ NICHT?“

Als in der Bundesrepublik in Gießen in den 1970er-Jahren die erste Professur für Kinderzahnheilkunde ausgeschrieben wurde, fragten die Gutachter in Bonn nach, „warum sich nicht Dr. Annelise Gentz beworben habe“.³⁸ Doch Gentz verfolgte andere Pläne. Wie Haun berichtet, war sie „müde geworden durch ihren [...] Einsatz für die behinderten Patienten“³⁹ und zudem „enttäuscht durch die Widerstände gegen ihre berechtigten Forderungen nach Aufwertung der Kinderzahnheilkunde“.⁴⁰ Obwohl sie in den Jahren an der Universität Bonn regelmäßig publizierte, hatte sie hier keine Habilitation verfolgt. Vielmehr verließ sie 1977 – nach rund einem Jahrzehnt – die Universitätszahnklinik.

Nach ihrem Ausscheiden übernahm Haun für einen Zeitraum von circa fünf Jahren in Bonn die Kinderzahn-

heilkunde-Vorlesung und hielt die betreffenden Prüfungen ab.⁴¹ In Gießen trat unterdessen Willi-Eckard Wetzel (*1943), seit Anfang der 1980er-Jahre erster bundesdeutscher Professor für Kinderzahnheilkunde, mit Verve für eine Aufwertung des Fachs ein. Es war offenkundig, dass das Fach in der Bundesrepublik in institutioneller Hinsicht nicht an den Entwicklungsstand in der DDR heranreichte.

Dort war ebenfalls eine Frau zur Wegbereiterin der „Kinderstomatologie“ geworden: Gisela Schützmannsky (1920–2013)⁴² hatte sich 1957 bei Erwin Reichenbach (1897–1973)⁴³ habilitiert und wurde 1959 die „erste Dozentin für Kinderzahnheilkunde an einer deutschen Universität“⁴⁴. Schützmannsky fand bessere Rahmenbedingungen vor als Gentz: Seit 1961 gab es in der DDR den Fachzahnarzt für Kinderstomatologie, und sie selbst wurde 1964 in Halle zur „Professorin mit Lehrauftrag“ ernannt. 1969 konstituierte sich dann die „Gesellschaft für Kinderstomatologie der DDR“, die unter der kundigen Leitung von Walter Künzel (*1928) rasch an Bedeutung gewann. Seit 1975 war die Kinderzahnheilkunde an allen Hochschulen der DDR ein „eigenständiges Lehrgebiet mit Abschlussprüfung“.⁴⁵

Gentz blieb nach ihrem Abschied von der Universität der zahnärztlichen Tätigkeit treu. Sie arbeitete nun in St. Augustin in der Praxis von Stephanie Lingener (1941–2008),⁴⁶ einer Kollegin aus früheren Klinik-Tagen. Hier widmeten sich beide unter anderem der Betreuung von vulnerablen Patientengruppen, namentlich Kindern mit Handicap, aber auch Migranten und Asylsuchenden.⁴⁷ Zudem war Gentz weiterhin als Autorin und Fachreferentin aktiv. Ihre Publikationen behandelten nun zum Beispiel psychologische Fragen bei der Kinderbehandlung,⁴⁸ die Bedarfe kindlicher Patienten,⁴⁹ die zahnärztlichen Aufgaben in der Betreuung behandlungsunwilliger und behinderter Kinder,⁵⁰ aber auch den adäquaten Umgang mit den Eltern behinderter Kinder.⁵¹

³² Römer (2004), 27; ³³ Römer (2004), 27f.; ³⁴ Landes Zahnärztekammer (2005), 110; ³⁵ Römer (2004), 29; ³⁶ Klaiber (2004); ³⁷ Römer (2004), 33f.; Groß/Schäfer (2009), 201; ³⁸ Haun (2008b), 7; ³⁹ Haun (2016a); ⁴⁰ Haun (2008b), 7; ⁴¹ Haun (2016a); ⁴² Groß (2021c); ⁴³ Groß (2020a); ⁴⁴ Hübner/Müller (1990), 64, 83f.; ⁴⁵ Römer (2004), 105f., 119; ⁴⁶ Beckers-Lingener (2020); ⁴⁷ Schiffner (2009); ⁴⁸ Gentz (1977); ⁴⁹ Gentz (1979); ⁵⁰ Gentz (1980); ⁵¹ Gentz (1981); Gentz (1983a); ⁵¹ Gentz (1985);

03.06.2021 – 05.06.2021

K3N-Stadthalle Nürtingen

Zahlreiche Vorträge und
Workshops zu unserem
Schwerpunktthema:

Bis zu
24
Fortbildungs-
punkte

Patientenorientierte Diagnostik und Therapie im Team – von analoger Kompetenz bis künstliche Intelligenz

HIGHLIGHTS:

Festvortrag von York Hovest

ZT O. Brix, Dr. P. Gehrke/
ZT C. Fischer, Prof. Dr. A. Gutowski,
Dr. S. Hopmann/ZTM Chr. Hannker,
ZTM J. Peters, ZTM O. Prandner,
RA Dr. K.-H. Schnieder und viele
weitere hochkarätige Referenten

FORUM 25
Die Nachwuchsförderung der ADT

Studenten
+ Azubis
haben
freien Eintritt!

www.adt-jahrestagung.de

Auskunft und Informationen

Arbeitsgemeinschaft
Dentale Technologie e.V.
Telefon +49 (0) 63 59–30 87 87
Telefax +49 (0) 63 59–30 87 86
ADT-Geschäftsstelle: Marion Becht
becht@ag-dentale-technologie.de



Foto: Adobe Stock | 242252312
www.grafik-brandner.de

Zu ihren letzten Veröffentlichungen gehörte ein Videokassetten-Set zum Thema „behandlungsunwillige Kinder“.⁵²

1985 nahm sie in St. Augustin ihren Abschied. Doch die Tradition jener Praxis lebte später wieder auf: Barbara Beckers-Lingener (*1970) – Tochter von Lingener und eine Vertraute von Gentz – führt seit einigen Jahren in St. Augustin eine „Familienzahnarztpraxis“ mit einem erklärten Schwerpunkt in der Kinderzahnheilkunde. Gentz zog im Herbst 1985 (aufgrund des Alters ihres Ehemannes) nach Stuttgart, in die Nähe ihres zweiten Sohnes Manfred. Sie trat noch in den späten 1980er-Jahren als Fachreferentin auf, wie Regine Carl vermerkte;⁵³ zudem betreute sie Flüchtlinge.⁵⁴

Im April 1995 verstarb ihr zweiter Ehemann Erwin Gentz in Stuttgart, und im Mai 2002 zog sie nach Berlin in eine Seniorenresidenz, da zwei ihrer Söhne in der Bundeshauptstadt lebten. Gentz verstarb am 8. März 2008 in ihrer Wohnung im Berliner Stadtteil Charlottenburg-Wilmersdorf „nach längerer Erkrankung“.⁵⁵ Sie wurde auf dem Zentralfriedhof in Bonn-Bad Godesberg bestattet.⁵⁶

PRIORITÄT HATTEN STETS DIE PATIENTEN

Gentz trat stets für das ein, was sie als richtig und wichtig erachtete. Die eigene Hochschulkarriere war offenbar nicht ihre Priorität; vielmehr ging es ihr um eine Verbesserung der Situation kindlicher und besonders vulnerabler Patienten. Gerade hierdurch wurde sie in der Bundesrepublik zu einer Wegbereiterin im Fach Zahnheilkunde und steht damit in einer Reihe mit den Professorinnen Maria Schug-Kösters (1900–1975, Zahnerhaltung)⁵⁷ und Elsbeth von Schnizer (1900–1998, Kieferorthopädie)⁵⁸.

Dass Gentz bei ihrer Tätigkeit berufliches mit sozialem Engagement verband, wurde vor allem seit Mitte der 1970er-Jahre verstärkt wahrgenommen und gewürdigt.⁵⁹ So erhielt sie



**PROF. DR. DR. DR.
DOMINIK GROSS**

Institut für Geschichte, Theorie und
Ethik der Medizin der RWTH Aachen

Klinisches Ethik-Komitee des
Universitätsklinikums Aachen MTI 2,
Wendlingweg 2, 52074 Aachen

dgross@ukaachen.de

Foto: privat

1976 das Bundesverdienstkreuz am Bande, 1977 die Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft in Gold und 1983 die Hermann-Euler-Medaille der DGZMK. 1985 wurde sie Ehrenmitglied der Konrad Morgenroth Fördergesellschaft und 1993 empfing sie die Tholuck-Medaille des „Vereins für Zahnhygiene e.V.“ (VfZ). 1995 folgte die Ehrenmitgliedschaft der „Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde“ (DGKiZ).

Im selben Jahr feierte sie ihren 75. Geburtstag, wozu ihr der damalige DGZMK-Präsident Gottfried Schmalz gratulierte. Seine Würdigung konnte kaum zutreffender sein: „Der Name von Frau Dr. Gentz ist wie kaum ein anderer in Deutschland mit der Kinderzahnheilkunde und der Behandlung von Behinderten verbunden. Unermüdlich hat sie sich im akademischen und im politischen Bereich für diese Themen eingesetzt [...] Wir allen schulden ihr dafür unsere ganz besondere Anerkennung und unseren Dank.“⁶⁰

ZM-LESERSERVICE

Die Literaturliste kann auf
www.zm-online.de abgerufen
oder in der Redaktion
angefordert werden.

⁵² Gentz (1983b); ⁵³ Carl (2002), 84; ⁵⁴ Haun (2008b), 7; ⁵⁵ Schiffner (2008); ⁵⁶ Haun (2008b), 7;
⁵⁷ Groß (2021a); ⁵⁸ Groß (2021b); ⁵⁹ Schiffner (2008); Schiffner (2009); Groß/Schäfer (2009), 277;
⁶⁰ Dtsch. Zahnärztl. Z. 50 (1995), 620.

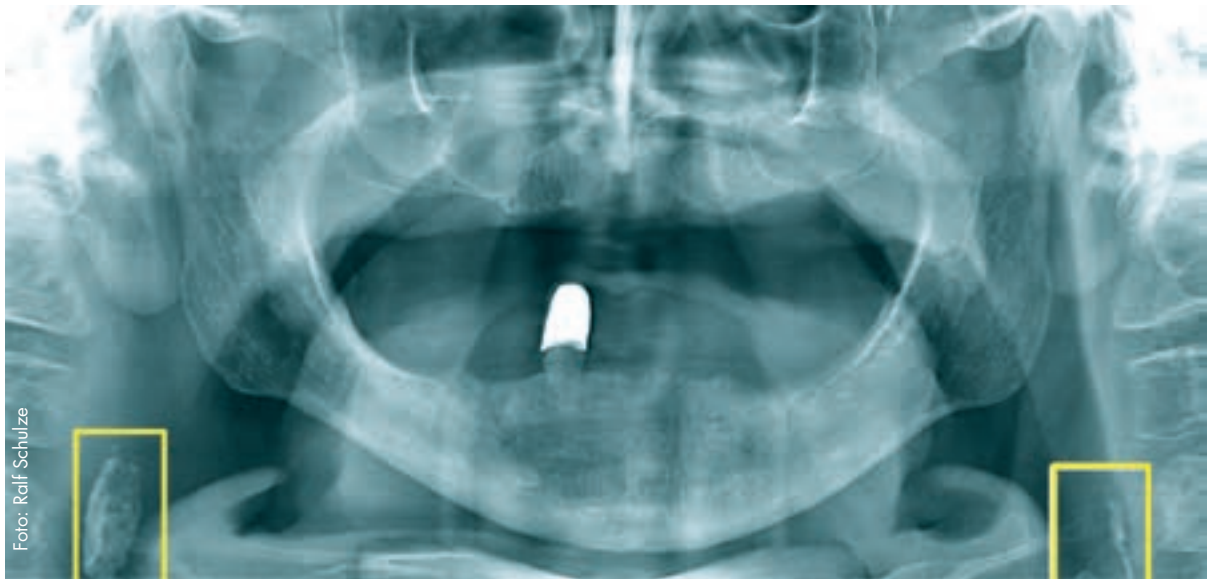


Abb. 1: Ausgeprägte röhrenförmige, vertikal orientierte, kalkisodense Figuren unmittelbar median der Abbildungen der Halswirbelsäule beidseits an den lateralen kaudalen Bildrändern, wie sie für deutlich kalifizizierte Plaque der A. carotis typisch sind

AUS DER WISSENSCHAFT

Verkalkungen in der Arteria Carotis

Kerstin Albrecht

Auf Panoramaschichtaufnahmen sind manchmal Verkalkungen in der Arteria Carotis zu erkennen. Kann dieser Zufallsbefund ein prädiktiver Faktor für zukünftige zerebrovaskuläre und kardiovaskuläre Ereignisse sein? Wissenschaftler aus Singapur haben das jetzt in einer Übersichtsarbeit analysiert.

Standardmäßig werden Panoramaschichtaufnahmen in der Zahnarztpraxis zu diagnostischen Zwecken angefertigt, um Zähne und Kieferknochen zu befunden. Daneben finden sich auf diesen Aufnahmen gelegentlich auch andere Pathologien, die mit den Zähnen nichts zu tun haben. Dazu gehören unter anderem Plaqueablagerungen in der Arteria Carotis, die als Zufallsbefund auf OPGs (Orthopantomogrammen) seit den 1980er-Jahren immer wieder beschrieben werden [Friedlander und Lande, 1981]. Auch die zm berichteten im Jahr 2004 darüber (zm 21/2004).

Diese arteriosklerotischen Plaques im Bereich der A. carotis communis sind auf Panoramaschichtaufnahmen mit einer Prävalenz von 2 bis 5,7 Prozent

zu finden [Bayer et al., 2011; Sutter et al., 2018; Ribeiro et al., 2018]. Kalifizizierte Plaque bildet sich auf der Panoramaschichtaufnahme meist im Bereich der Carotidgabel auf Höhe der Halswirbel C3, C4 kaudal des Unterkieferwinkels ab. Der Verlauf ist zumeist (röhrenförmig) vertikal und aufgrund der randständigen Lage zur Schicht scharfer Darstellung ergibt

sich eine kalkisodense und häufig (je nach Gerät) geringgradig unscharfe Abbildung.

ÄTIOPATHOLOGIE VON VERKALKUNGEN IN DER A. CAROTIS

Plaqueablagerungen finden sich häufig im Bereich der Bifurkation, wo sich die A. carotis communis in die A. carotis interna und die A. carotis externa gabelt. Grund dafür sind strömungsmechanische Turbulenzen in der Region. Bluthochdruck, eine Hypercholesterinämie oder ein Nikotinabusus können das Endothel schädigen und an diesen Stellen die Plaqueablagerung initiieren. Diese Gefäßverengungen lassen den Blutdruck weiter steigen, was schließlich zu Rupturen des die Plaque überwachenden Gefäßendothels führt. In der Folge lagern sich Thrombozyten



**DR. MED. DENT.
KERSTIN ALBRECHT**
Medizin-/Dentaljournalistin
Foto: privat

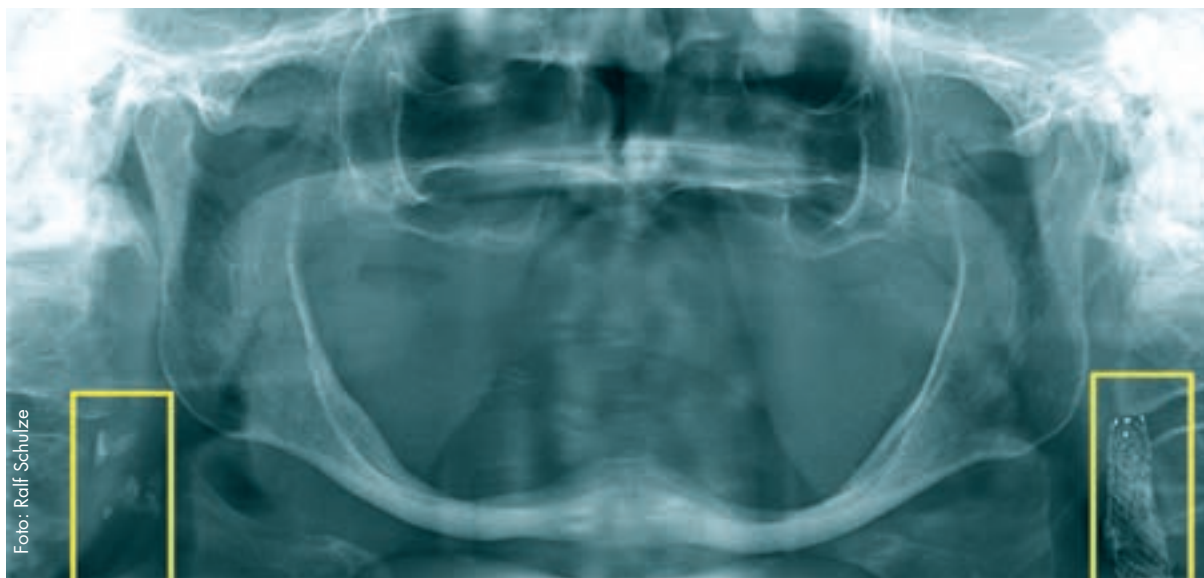


Foto: Ralf Schulze

Abb. 2: Rechtsseitig die typische, hier jedoch nur im Vergleich zu Abbildung 1 deutlich geringer ausgeprägte Plaque in der rechten A. carotis communis, linksseitig wurde bereits ein Stent in die A. carotis communis inseriert, der auf der Panoramaschichtaufnahme sehr gut deren Verlauf illustriert.

an und bilden zusammen mit Fibrin und Cholesterinkristallen einen Thrombus, der mit dem Blutstrom in Richtung Gehirn ausgeschwemmt wird und dort über eine Embolie zu einer Ischämie und letztlich zu einem Schlaganfall führen kann [Schulze, 2004].

Aktuell ist zu diesem Thema ein Review aus Singapur erschienen. Die Autoren wollten den prädiktiven Wert solcher auf OPGs gefundenen Verkalkungen in Bezug auf zukünftige Zwischenfälle zerebro- und kardiovaskulärer Erkrankungen herausfinden. Sie schlossen in ihre Übersicht Studien ein, in denen zerebrovaskuläre Erkrankungen wie Schlaganfall, vorübergehende ischämische Attacken und Herz-Kreislauf-Erkrankungen – namentlich Myokardinfarkt, Angina pectoris und Herzinsuffizienz mit Todesfolge – im Zusammenhang mit Verkalkungen in der A. carotis untersucht wurden.

Aus 1.011 in der Literaturrecherche gefundenen Studien wurden schließlich fünf prospektive Kohortenstudien, die zwischen 2006 und 2019 veröffentlicht wurden, in die qualitative Analyse eingeschlossen. Diese untersuchten Test- gegen Kontrollgruppen und umfassten eine mindestens fünfjährige Nachbeobachtungs-

zeit. Drei der fünf Studien stammten aus Schweden, eine aus Japan und eine aus Österreich. Aufgrund der Heterogenität dieser Studien konnte keine quantitative Synthese vorgenommen werden.

ERGEBNISSE DES REVIEWS

Patienten mit auf Panoramaschichtaufnahmen sichtbaren Verkalkungen im Bereich der A. Carotis erlitten im Vergleich zu den Kontrollgruppen häufiger Schlaganfälle, transitorische ischämische Attacken (Vorboten des ischämischen Apoplex), Myokardinfarkte und es wurden häufiger Revascularisierungsbehandlungen wie Bypässe oder Stents nötig. Beidseitige Verkalkungen waren ein unabhängiger Risikomarker für zukünftige vaskuläre Ereignisse.

Patienten, die derzeit noch nicht wegen kardiovaskulärer Risikofaktoren

behandelt werden, sollten zur weiteren Abklärung – Angiografie oder Duplexsonografie – überwiesen werden. Diejenigen, die bereits wegen Arteriosklerose behandelt werden, profitieren laut Review möglicherweise nicht von zusätzlichen Untersuchungen. Die Unterschiede zwischen den Gruppen waren allerdings nicht alle signifikant und die Ergebnisse der Studien waren insgesamt heterogen.

FAZIT

Die Autoren des Reviews kamen zu dem Schluss, dass es keine eindeutige Evidenz für einen prädiktiven Wert von Verkalkungen in der A. Carotis, die auf Panoramaschichtaufnahmen zu sehen waren, für zukünftige vaskuläre Ereignisse gibt. Radiologisch sichtbare Verkalkungen sollten jedoch bei der zahnärztlichen Befundung erkannt werden. Ein solcher Zufallsbefund kann dazu beitragen, Risikopatienten zu identifizieren, damit sie zur weiteren Abklärung und Behandlung überwiesen werden können. ■

ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Quelle:
Lim LZ, Koh PSF, Cao S, Wong RCW: Can carotid artery calcifications on dental radiographs predict adverse vascular events? A systematic review. Clin Oral Investig. 2021 Jan;25(1):37–53. doi: 10.1007/s00784-020-03696-5.



Fotos: Mercy Ships

Prof. Raphiou Diallo und Dr. Gary Parker bei der Operation

MERCY SHIPS UND DÜRR DENTAL HELFEN GEMEINSAM IN GUINEA

Strategie für die Zukunft: Tumor-Früherkennung

Markus Wittmer

In Guinea in Westafrika ist die medizinische Ausstattung immer noch beschränkt, viele Menschen suchen Hilfe bei traditionellen Heilern, die kaum in der Lage sind, eine richtige Diagnose zu stellen. Dabei kann die Leben retten – vor allem, wenn sie frühzeitig gestellt wird, wie der Fall des jungen Ly Cheick zeigt.

In Conakry, Hauptstadt des westafrikanischen Guinea, suchte im November ein 24-jähriger Student die Zahnklinik an der Gamal-Universität auf. Er hatte einen kleinen Knoten im Kiefer bemerkt. An der Klinik war kurz zuvor ein neues digitales Panorama-Röntgengerät von Dürr Dental installiert worden, das bei der Untersuchung der Zahn- und Kiefersituation half. Unerfreulich war

dann die Diagnose für den jungen Mann: Es handelte sich um einen Tumor. Dr. David Ugai, Leiter der Klinik, arbeitete bereits vor deren Eröffnung im Jahr 2018 eng mit der internationalen Hilfsorganisation Mercy Ships zusammen. Den Fall von Ly Cheick wies er umgehend an seinen Kollegen, den MKG-Chirurgen Prof. Raphiou Diallo, weiter.

Auch Diallos Geschichte ist eng mit Mercy Ships verbunden. Erstmals kreuzten sich die Wege 1998. Die Africa Mercy, das Hospitalschiff von Mercy Ships, absolvierte ihren ersten Feldeinsatz in Conakry. Diallo hospitierte an Bord und spezialisierte sich auf die Korrektur von Lippen- und Gaumenspalten. Seitdem wendet er die Kenntnisse in seiner Heimat an und unterrichtet andere Chirurgen in Guinea auf diesem Gebiet. Im Laufe der Zeit entwickelte sich der Wunsch, auch Zahnärzten in Guinea eine gute Ausbildung zu ermöglichen.



Patient Ly Cheick ist nach der Operation erleichtert, dass der Tumor erfolgreich entfernt werden und er genesen konnte.

Im Jahr 2018 kam Diallo mit seinem Traum auf Mercy Ships zu und schlug vor, mit einem Lehrinstitut gemeinsam die Ausbildung von Zahnärzten in Guinea zu stärken. Die Renovierung der Gebäude in der Gamal Abdel Nasser Universität erfolgte in Rekordzeit. Die neuen Räume beherbergen nun mehrere Hörsäle, einen zahnmedizinischen Simulationsraum, ein Dentallabor für Ausbildungszwecke und einen großen Behandlungsraum.

EIN LAND MIT EXZELLENTE ZAHNÄRZTEN – BALD

In diesen Räumen vermittelt nun Ugai, Direktor von Mercy Ships Guinea, einheimischen Studenten zahnmedizinische Fähigkeiten. Eines ist ihm dabei besonders wichtig: Seine Studenten sollen in der Lage sein, schwere Krankheiten im Mund- und Kieferbereich frühzeitig zu erken-

MERCY SHIPS INTERNATIONAL

Mercy Ships verbessert mit Hospitalschiffen die medizinische Versorgung in den am wenigsten entwickelten Ländern dieser Welt. Zum Hilfsprogramm zählen kostenlose Operationen auf höchstem Niveau, Weiterbildungs- und Schulungsprogramme sowie Agrar- und Infrastrukturprojekte. 2,8 Millionen Menschen haben direkt und indirekt von der Arbeit der Organisation profitiert. Jährlich sind im Durchschnitt über 1.200 ehrenamtliche Mitarbeiter aus über 60 Nationen im Einsatz. Außerdem arbeiten die Dentalteams von Mercy Ships daran, die Mund- und Zahnhygiene in Entwicklungsländern durch Schulungen zur Zahnhygiene zu verbessern. Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal in den Partnerländern.

Informationen unter www.mercyships.de

Spendenkonto:

Kreis- und Sparkasse Kaufbeuren
IBAN: DE58 7345 0000 0000
5244 47
BIC: BYLA DE M1 KFB

nen und dadurch eine rechtzeitige Behandlung zu veranlassen. Mit Blick auf die Zukunft ist sich der Mediziner sicher „dass wir, mit diesem Projekt auf lange Sicht das ganze Land mit exzellenten Zahnärzten ausstatten könnten. Diese werden in der Lage sein, auch gut- und bösartige Tumore in frühen Stadien zu diagnostizieren und damit Patienten vor Komplikationen in fortgeschrittenen Stadien zu bewahren“.

Genau so kam es im Fall von Cheick, als Diallo jenen im Dezember erfolgreich operierte. Die Nachuntersuchung im Januar ergab, dass das Tumorgewebe vollständig entfernt und die Narben gut verheilt waren. Der Student musste nicht, wie viele andere Menschen mit ähnlichen Tumoren in Guinea, das Studium abbrechen oder seine Arbeit aufgeben.

Mit einer steigenden Zahl an qualifizierten Oralchirurgen im Land werden auch immer mehr Patienten mit Tumoren, Gesichtszellulitis oder Noma die lebensrettende Behandlung erhalten können, die sie brauchen. Noch sind dazu starke Partner aus dem Ausland wie Mercy Ships und Dürr Dental nötig.

NOCH IST DIE HILFE AUS DEM AUSLAND NÖTIG

Diallo erklärt, dass viele Patienten in Guinea keine qualitativ hochwertige medizinische Hilfe in Anspruch neh-

DÜRR DENTAL

Das Familienunternehmen wurde 1941 von den Brüdern Dürr als feinmechanische Werkstätte in Stuttgart-Feuerbach gegründet. CEO Martin Dürrstein führt die international agierende Firma in dritter Generation. Dürr Dental ist Partner im Bereich Systemlösungen für Zahnarztpraxen und Dentallabore. Viele Standards in modernen Zahnarztpraxen gehen auf Entwicklungen des Unternehmens zurück. 2020 erzielte das Unternehmen einen Umsatz von 275 Millionen Euro mit Kunden in 138 Ländern und feiert 2021 sein 80-jähriges Jubiläum.

GUINEA

Der westafrikanische Staat hat 12,4 Millionen Einwohner, Amtssprache der präsidentiellen Republik ist Französisch. Die Analphabetenquote betrug 2020 fast 60 Prozent. Im ganzen Land gibt es gerade einmal 35.000 Studierende. Im Jahr 2014 gehörte Guinea zu den Staaten, in denen das Ebolavirus am stärksten ausbrach. 2015 startete mit der Impfung eine erfolgreiche Feldstudie, das Virus gilt inzwischen als besiegt. Mit den Folgen haben viele Menschen und die Wirtschaft jedoch bis heute zu kämpfen. Guinea hat die weltweit höchste Rate bei der weiblichen Genitalverstümmelung. 17 Prozent der Bevölkerung gelten als unterernährt. Die Lebenserwartung beträgt – nicht zuletzt aufgrund mangelnder medizinischer Versorgung – nur knapp 60 Jahre.

LL



Prof. Raphiou Diallo schärft seinen Studenten die Früherkennung von Anomalitäten im Mundraum ein.

men, weil die Ressourcen im Land begrenzt sind, finanzielle Mittel fehlen oder die geografische Entfernung zur Versorgung zu groß ist. Infolgedessen wenden sich viele Menschen an traditionelle Heiler, die nicht in der Lage sind, die richtigen Diagnosen zu stellen und die entsprechende Behandlung einzuleiten. In einer tragischen Anzahl von Fällen enden diese Geschichten dann mit inoperablen Tumoren und führen nicht selten zum Tod des Patienten. Genau das versuchen Mercy Ships und Dürr Dental SE gemeinsam mit ihren Partnern vor Ort zu verhindern. ■

MARKUS WITTMER

Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bei Mercy Ships Deutschland



Zahnmedizinstudierende schauen bei der Behandlung zu.



Das Röntgengerät, das Ly Cheick rettete.

MKG-CHIRURGIE

Unklare Schwellung des Mundbodens

Katharina Nentwig-Tschürtz, Franz-Josef Kramer, Valentin Wiedemeyer

Ein 37-jähriger Patient stellte sich in unserer Klinik zur Abklärung einer unklaren Schwellung des rechten Mundbodens vor – ein Zufallsbefund im Rahmen der zahnärztlichen Kontrolluntersuchung. Der Patient selbst gab keine Beschwerden an. Nach radiologischer und histologischer Diagnostik wird ein pleomorphes Adenom der Glandula sublingualis diagnostiziert.

Die extraorale Untersuchung ergab einen regelhaften Befund. Es fanden sich keine Schwellungen oder Asymmetrien. Intraoral imponierte eine vorgewölbte, derbe, gut verschiebliche und nicht schmerzhaftige Schwellung im Bereich des gesamten Mundbodens rechts. Bei der palpatorischen Untersuchung ließ sich klarer Speichel aus dem Wharton-Gang exprimieren. Nebenbefundlich zeigte sich ein nicht erhaltungswürdiger Zahn 36, der tief kariös zerstört war und eine periapikale Osteolyse aufwies. Es ergab sich jedoch kein Hinweis auf ein Abszessgeschehen oder eine dentogene Ursache der Raumforderung.

Das OPG bestätigte, dass Zahn 36 nicht erhaltungswürdig war. Röntgendichte Strukturen, die auf einen Sialolith hinweisen können, waren nicht ersichtlich. Ein pathologischer Befund als Ursache für die Raumforderung im Mundboden war nicht zu erkennen.

Zur weiteren Diagnostik erfolgte eine Magnetresonanztomografie (MRT). Diese zeigte eine glatt begrenzte, heterogene Raumforderung der Glandula sublingualis rechts (33 mm x 31 mm x 20 mm) mit Verdrängung der umgebenden Strukturen ohne Infiltration (Abbildungen 1 und 2). Es wurde die Verdachtsdiagnose eines pleomorphen Adenoms der Glandula sublingualis rechts gestellt. Weiterhin wurde eine deutlich atrophierte Glandula submandibularis rechts beschrieben.

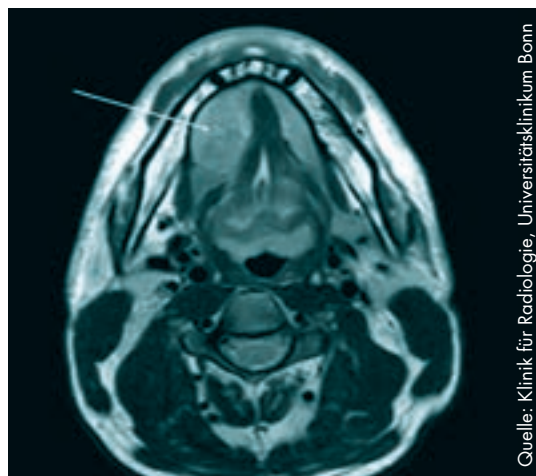
Zur Diagnosesicherung und Therapie des Befunds erfolgte die vollständige Exstirpation der Raumforderung über einen



**DR. MED. DR. MED. DENT.
KATHARINA NENTWIG-TSCHÜRTZ**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische
Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Bonn
Venusberg – Campus 1, 53127 Bonn
Foto: Universitätsklinikum Bonn

Abb. 1: MRT: Darstellung der Raumforderung in coronarer Schichtung



Quelle: Klinik für Radiologie, Universitätsklinikum Bonn



Quelle: Klinik für Radiologie, Universitätsklinikum Bonn

Abb. 2: MRT: Darstellung der Raumforderung in axialer Schichtung

Zugang im Bereich des Mundbodens rechts (Abbildungen 3 und 4). Zusätzlich erfolgte die Extraktion des Zahns 36. Die Untersuchung des Gewebes zeigte das histopathologische Bild eines pseudogekapselten Tumors aus myxoidem Bindegewebe mit Knorpelanteilen und mehreren epithelialen, benignen Proliferaten. Auf Basis des klinischen, des radiologischen und des histologischen Befunds ergab sich die Diagnose eines pleomorphen Adenoms.

In der postoperativen Kontrolle zeigten sich beschwerdefreie, reizlose Wundverhältnisse. Es wurden regelmäßige klinische und radiologische Verlaufsuntersuchungen im Intervall von sechs Monaten vereinbart.

DISKUSSION

Das pleomorphe Adenom macht zwei Drittel aller Speicheldrüsenneoplasien aus und zählt damit zu den häufigsten Speicheldrüsentumoren [Califano und Eisele, 1999]. Betroffen ist vornehmlich die Glandula parotis (85 Prozent), seltener trifft es die kleinen Speicheldrüsen intraoral oder die Glandula submandibularis [Pons Vicente et al., 2008; Rahnama et al., 2013]. Es tritt besonders bei Frauen von der dritten bis zur fünften Lebensdekade auf [Almeslet, 2020].

Der Tumor imponiert als langsam wachsende Schwellung, die ein verdrängendes Wachstum aufweist und sehr lange asymptomatisch bleibt [Almeslet, 2020]. Die histologische Untersuchung ist für die Diagnosestellung unabdingbar. Hierbei handelt sich um einen Tumor mit einem vielgestaltigen Tumorstroma. Aus seiner morphologischen Komplexität gründet sich der Name des pleomorphen Adenoms. Das pleomorphe Adenom ist von einer bindegewebigen Pseudokapsel umgeben und zeigt epitheliale,



PROF. DR. DR. FRANZ-JOSEF KRAMER

Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Bonn
Venusberg – Campus 1, 53127 Bonn
Foto: privat



DR. DR. VALENTIN WIEDEMAYER

Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Bonn
Venusberg – Campus 1, 53127 Bonn
Foto: privat

myoepitheliale und mesenchymale Komponenten mit Ausbildung von Knorpelanteilen [Ito et al., 2009; Almeslet, 2020].

Das Entartungsrisiko beträgt 5 bis 6 Prozent [Antony et al., 2012; Chooback et al., 2017; Almeslet, 2020], die Rezidivrate bei unvollständiger Entfernung ist hoch. Aufgrund dieser Eigenschaften gilt die komplette Exzision des Befunds als Therapie der Wahl [Aro et al., 2019; Almeslet, 2020].

Differenzialdiagnostisch sind entzündliche Prozesse, Zysten, Speicheldrüsenerkrankungen wie eine Sialolithiasis oder auch benigne oder maligne Tumore wie zum Beispiel Lipome, Neurinome oder Adenokarzinome der Glandula sublingualis abzugrenzen.

MIETEST DU SCHON ODER ÜBERLEGST DU NOCH?



Das Systemhaus für die Medizin

MIET-AKTION INTRAORALSCANNER

Full-Service-Abformung - mit dem mehrfach ausgezeichneten Intraoralscanner CS 3600 der Firma CarestreamDental

- inkl. Scanner • 3D Software und PC • Installation & Training
- Vor-Ort-Garantie • Softwareupdates • Remote-Service 8:00 – 18:00 Uhr
- Austauschservice auf 5 Jahre • **keine versteckten Kosten** oder Scanfees

mtl. **299,00 €** Netto*

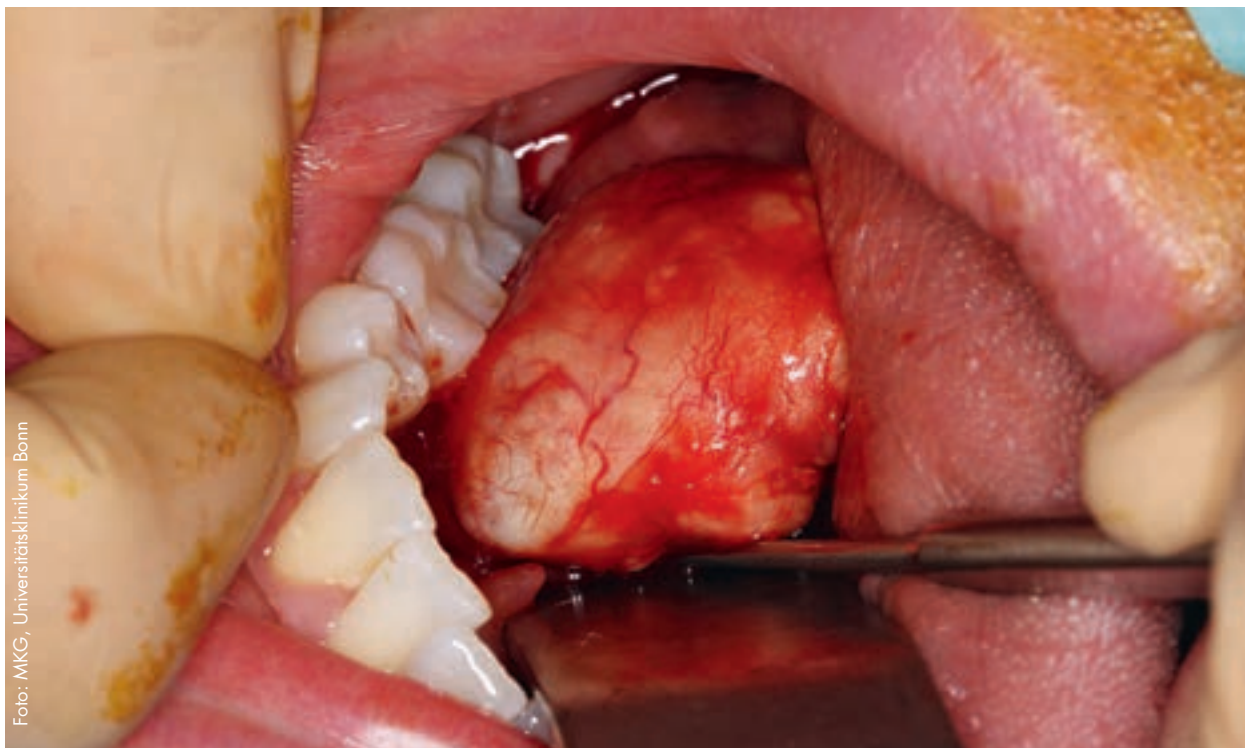


Abb. 3: Operationssitus nach intraoralem Zugang über den Mundboden und Darstellung des pleomorphen Adenoms

Abb. 4: Resezierter Befund



Im vorliegenden Fall konnte ein entzündlicher Prozess aufgrund der klinischen und radiologischen Befunde ausgeschlossen werden. Eine sichere Abgrenzung gegenüber Zysten oder Tumoren war letztlich nur durch die vollständige Entfernung und histologische Untersuchung des Gewebes möglich.

Postoperativ sind regelmäßige klinische und radiologische Nachsorgeuntersuchungen mittels CT oder MRT notwendig, um mögliche Rezidive frühzeitig zu erfassen [Almeslet, 2020]. ■

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Raumforderungen im Bereich des Mundbodens können vielfältige Ursachen haben.
- Der umfassenden zahnärztlichen Untersuchung kommt eine große Bedeutung bei der frühzeitigen Erfassung intraoraler unklarer Neoplasien zu.
- Die vollständige Entfernung des pleomorphen Adenoms ist von größter Relevanz.
- Aufgrund der hohen Rezidivrate werden postoperativ regelmäßige Nachsorgeuntersuchungen empfohlen.

JOIN OUR

MISSION TO MASTER

★ of Science ★

Attraktive
Sonderkonditionen*
für Curriculum
Teilnehmer

PARODONTOLOGIE UND IMPLANTOLOGIE

Start: 09.–11. April 2021

<https://www.dtmd.eu/immatrikulation>



* Vorzugspreis für Curriculum Teilnehmer der DGOI und BDO.
Weitere Informationen: www.dgoi.info/master-studiengang

Bald beginnende Zertifikatskurse der DTMD University

Parodontologie – April 2021 bis September 2021

Implantologie – April 2021 bis Juli 2021

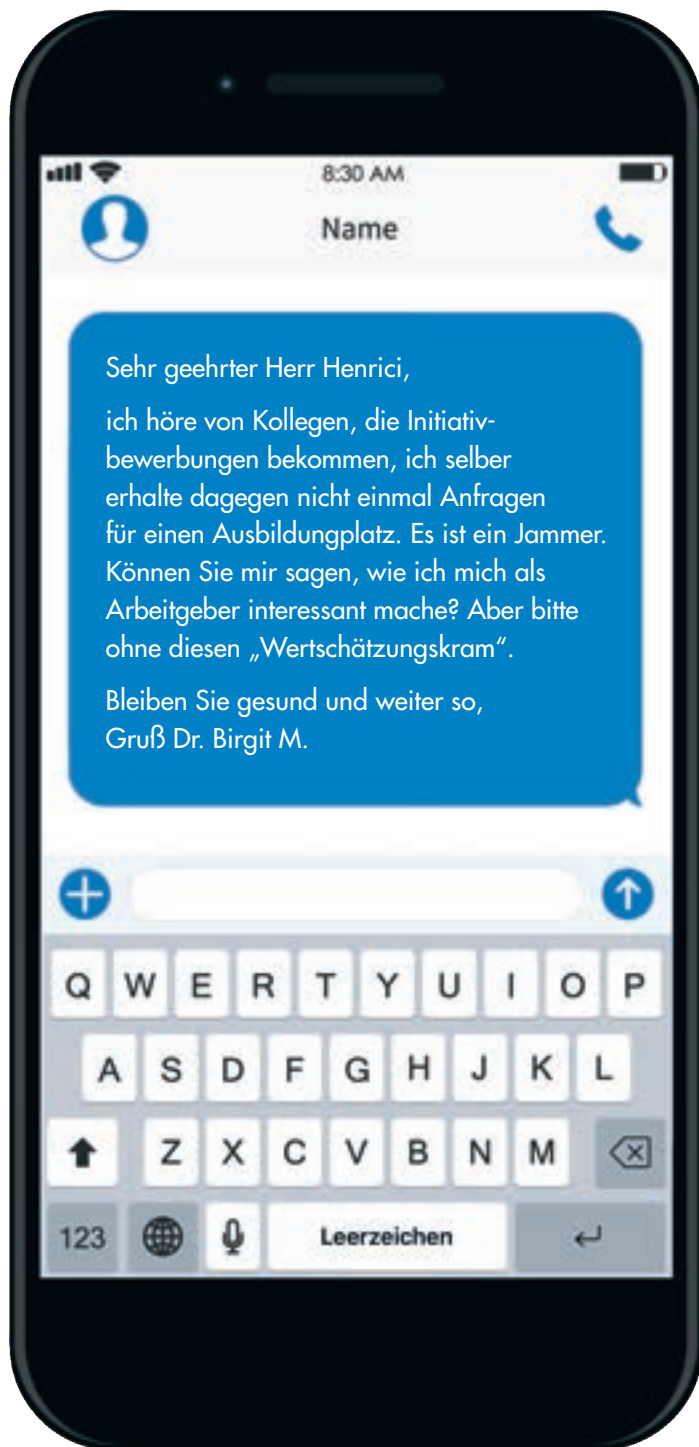
Kieferorthopädischer ALIGNER – April 2021 bis März 2022

ERWEITERN SIE IHRE KOMPETENZEN!

<https://www.dtmd.eu/zertifikatskurse>

DIE ZM-KOLUMNE RUND UM DIE RELEVANTEN PRAXISFRAGEN

Sprechen Sie die Sprache(n) der Wertschätzung! (Teil 3)



Sorry, aber ohne die Wertschätzung fehlt mir einfach der Ansatz: Denn grundsätzlich kommen sehr viele Bewerbungen über mündliche Weiterempfehlungen. Doch wenn niemand eine positive Erfahrung aus der Praxis weiterträgt, sondern im Gegenteil eher Mängel beklagt werden, ist das schwierig. Die Formel lautet: Wenn man gegenüber 20 Personen die Arbeit in der Praxis lobt, erzählen das 10 Prozent weiter, die das dann wiederum ebenfalls weitersagen. Je kleiner diese Reichweite ist, desto weniger potenzielle Bewerber kann man rekrutieren.

Daher möchte ich das Thema Wertschätzung doch noch einmal aufgreifen – und damit die sechs Sprachen der Wertschätzung abschließen. Nach den vier Sprachen in der zm 4 und der zm 5 sind wir jetzt bei der fünften Sprache angelangt.

5. KÖRPERKONTAKT (PHYSICAL TOUCH)

Diese Sprache ist im beruflichen Kontext weniger von Bedeutung und findet sich eher im privaten Bereich. Manchen Menschen ist es sehr wichtig, körperliche Berührungen zu haben. Im Beruf sollte man diese Sprache allerdings mit Vorsicht sprechen (und in Pandemie-Zeiten erst recht).

Möglichkeiten der Umsetzung

Geben Sie Ihrem Gegenüber die Hand, bei passender Gelegenheit legen Sie ihm die Hand auf die Schulter, um Verständnis zu zeigen. Vielleicht ist sogar ein „high five“ oder eine Umarmung sinnvoll – wenn es die Situation zulässt und angemessen ist.

Herausforderungen

Sie sollten die persönlichen Grenzen Ihrer Mitarbeiter kennen und respektieren. Arbeiten Sie an Ihrem Feingefühl, um Rückwärts- oder Abwehrbewegungen zu erkennen.

6. VERTRAUEN UND ZUTRAUEN (EMPOWERMENT)

Übertragen Sie anspruchsvollere Aufgaben, bei denen Sie davon überzeugt sind, dass Ihr Gegenüber diese meistern wird. Beachten und fördern Sie die Kompetenz – der Mitarbeiter „wächst“ und hat Einfluss auf bestimmte Prozesse.

Schaffen Sie eine Vertrauensbasis: Sie stehen auch in schwierigen Zeiten für Zusammenhalt und Unterstützung.

DIE „SECHS SPRACHEN“ DER WERTSCHÄTZUNG

1. „Lob und Anerkennung“ (Words of Affirmation) (zm 4/2021, S. 58)
2. „sich Zeit nehmen“ (Quality Time) (zm 5/2021, S. 68)
3. „Hilfsbereitschaft“ (Acts of Service) (zm 5/2021, S. 68)
4. „Geschenke“ (Tangible Gifts) (zm 5/2021, S. 68)
5. „Körperkontakt“ (Physical Touch)
6. „Vertrauen und Zutrauen“ (Empowerment)

Die oft vorherrschenden Hierarchiestrukturen erschweren es häufig, adäquat und vor allem zeitnah zu reagieren – Empowerment führt zu einer Demokratisierung der Praxis und einer höheren Mitarbeitermotivation.

Möglichkeiten der Umsetzung

Übertragen Sie die Leitung eines Projekts, zum Beispiel QMS oder Social-Media-Kanäle.

Erlauben Sie, Entscheidungen eigenverantwortlich treffen zu dürfen – zum Beispiel in der Materialverwaltung nicht für jede Bestellung das OK einholen zu müssen.

Herausforderungen

Erkennen Sie die Grenzen Ihres Gegenübers. Fehler und/oder Misserfolge passieren – stärken Sie Ihren Mitarbeitern den Rücken und geben Sie trotzdem ein kritisches Feedback unter Einhaltung der Feedback-Regeln.

Regeln

Treten Sie in den Hintergrund und gönnen Sie Ihrem Mitarbeiter, dass er die Lorbeeren erntet.

Geben Sie keinesfalls ausschließlich ungeliebte Themen ab, nur um sie loszuwerden.

Fairer Umgang

Im Alltag ist ein fairer Umgang viel wichtiger, als man es vermutet. Was genau kann in der Praxis fair behandelt und betrachtet werden?

- Ermitteln lassen sich zu viel geleistete Stunden – lassen Sie einen Freizeitausgleich zu.
- Zahlen Sie die Gehälter pünktlich.

- Mitspracherecht für jeden – beispielsweise darf in der Teambesprechung jeder Mitarbeiter gerne seinen Teil beitragen.
- Erschaffen Sie eine Anredekultur, die für alle und von allen gelebt wird. Sprechen Sie sich mit Vornamen oder mit Nachnamen an? Duzen oder siezen Sie sich? Dies bewirkt nach außen ebenfalls die nötige Anerkennung.

Fürsorgepflicht

Wie kann ich meiner Fürsorgepflicht gerecht werden? Hier ein paar Beispiele:

- Gewähren Sie im Fall eines Engpasses einen Gehaltsvorschuss.
- Ermöglichen Sie in schwierigen privaten Situationen eine Stundenanpassung – zum Beispiel für Kinderbetreuung und -erziehung oder für die Pflege eines Familienmitglieds.
- Suchen Sie in besonderen Lagen nach besonderen Lösungen. Hier gehört alles mit dem Prädikat „nicht voll einsatzfähig“ und „nicht voll belastbar“ hinein – zum Beispiel gesundheitliche und psychische Probleme, Trennung, Tod.

FAZIT

Für die Umsetzung der Wertschätzung gibt es kein Patentrezept. Regeln für diesen Bereich sind sowieso nicht oder nur schwer aufstellbar. Es besteht keine Verpflichtung, zu wertschätzenden Ansätzen zu greifen oder sie gar vertraglich verpflichtend zu machen. Es gilt: Alles kann, nichts muss.

Erfahrungsgemäß sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aber fröhlicher, leistungsstärker und häufiger bereit, auch einmal unliebsame Aufgaben zu erledigen. Die gesamte Stimmung im Team wird positiver – also eine Win-win-Situation. Bleiben Sie dabei immer authentisch und ehrlich und geben Sie Wertschätzungen von Herzen. Wenn dieses positive Betriebsklima durch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weitergetragen wird, erhöht sich die Chance enorm, dass andere davon erfahren.

In diesem Sinne ...
Ihr Christian Henrici

zusammen mit Consultant Melanie Nitschke,
Mitglied im Praxisflüsterer-Team

Henrici@opti-hc.de, www.opti-hc.de



CHRISTIAN HENRICI – DER PRAXISFLÜSTERER

Mit der Erfahrung aus mehr als 3.200 umfassenden zahnärztlichen deutschlandweiten Mandaten in knapp fünfzehn Jahren beantwortet der Praxisexperte und Hauptgesellschafter der „OPTI health consulting GmbH“ Fragen von Mandanten und Lesern zum Unternehmen Zahnarztpraxis. Der Einblick in seinen „Praxis“-Alltag soll Lösungsansätze aufzeigen, um Problemen in der Praxis so früh wie möglich begegnen zu können. Oder besser – um diese gar nicht erst entstehen zu lassen.



Wiedereingliederung eines Mädchens in seine Familie



Alle in der Projektstätte packen mit an: Hier wird der Komposthaufen umgegraben.



Das Konzept trägt Früchte: Papayabaum mit reifen Früchten nach einem Jahr.

HDZ-PROJEKTE

Wenn Kinder als Hexen gelten

Yvonne Schubert

Die Krankheit oder der plötzliche Tod eines Familienmitglieds, eine schlechte Ernte, der Verlust des Jobs oder einfach nur ein körperlicher Makel – im westafrikanischen Togo gibt es viele Gründe, die dazu führen können, dass unschuldige Kinder für (ganz normale) Schicksalsschläge als Sündenböcke herhalten müssen. Und der Hexerei bezichtigt werden.

Das Kind hat böse Zauberkräfte und verwendet sie dazu, der Familie oder dem Dorf zu schaden, so der Aberglaube. Ist die Stigmatisierung erst einmal erfolgt, lässt das „Urteil“ nicht lange auf sich warten. Denn kann das Kind nicht rechtzeitig fliehen, wird mit abscheulichen Ritualen versucht, ihm die „übernatürlichen Kräfte“ auszutreiben.

Zehntausende Kinder und Jugendliche werden jedes Jahr in Afrika Opfer solcher Diffamierungen und in der

Folge von ihren Familien ausgesetzt, gefoltert oder sogar ermordet. Zu den sozialen Grausamkeiten kommen weitere Straftaten wie Kinderhandel, sexuelle Gewalt, Kinderarbeit und Kinderehen. Die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) unterstützt daher Projekte zur Stärkung der Kinderrechte in Afrika. Gemeinsam mit Projektpartnern versucht das HDZ betroffene Kinder in Togo zu schützen und ihnen wieder eine Zukunftsperspektive zu geben. So gingen im vergangenen Jahr rund 9.000 Euro an die Partnerorganisation CREUSET, die in Togo das Kinderschutzzentrum Kandyaa mit zugehöriger Farm aufgebaut hat.

WIEDER EINE PERSPEKTIVE

Das Zentrum ermöglicht die Betreuung von 1.200 Kindern auf unterschiedliche Weise: Die Hilfe reicht von rechtlicher, medizinischer und psychosozialer Begleitung über Rehabilitierungs- und Ausbildungsmaßnahmen bis zur Nachbetreuung in ihrem neuen familiären, schulischen oder beruflichen Umfeld. Auf der Farm erwerben die Kinder zudem landwirtschaft-

liche Kenntnisse, um später ihre Selbstversorgung auf nachhaltiger Basis und im Einklang mit der Natur sichern zu können.

Dieses Konzept trägt – im wörtlichen Sinne – Früchte! So wurden die Spendengelder des HDZ unter anderem verwendet, um Obst, Gemüse, Mais, Manjok und Heilpflanzen anzubauen, Nutztiere zu kaufen und eine Saftproduktion aufzubauen. Die Erträge gewährleisten die gesunde Ernährung der Kinder und der Verkaufserlös der Produkte deckt einen Teil der laufenden Kosten. Die Teilnahme an pädagogischen, sportlichen, kreativen und spielerischen Aktivitäten unterstützt außerdem die Stabilisierung der Kinder und fördert ihr Selbstvertrauen und ihr soziales Miteinander.

„Mithilfe unserer Spenden können die innerlichen und äußerlichen Wunden der Kinder geheilt werden, doch die Narben auf der Seele bleiben ein Leben lang“, sagt der stellvertretende HDZ-Vorsitzende Dr. Klaus Winter. ■

YVONNE SCHUBERT

Freie Journalistin



Schafe versorgen – der praktische Teil der Ausbildung für die Jugendlichen

SIE WOLLEN HELFEN?

Spendenkonto:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE28300606010004444000
BIC: DAAEDEDXXX
oder über www.stiftung-hdz.de



Via QR-Code gelangen Sie zur HDZ-Übersichtsseite mit weiteren Projekten auf zm-online.de.

GRÜNDEN IN CORONA-ZEITEN – TEIL 3

Ein Mietvertrag muss 30 Jahre passen!

Das Konzept steht, die Finanzierung ist eingeleitet, die Kündigung liegt beim alten Chef fast auf dem Tisch. Was fehlt, ist die Praxis. Zwar gibt es Immobilien, die infrage kommen, doch die große Hürde bleibt nach wie vor der Mietvertrag. Warum Gründer Philipp Tavrovski immer noch keine Nägel mit Köpfen gemacht hat, lesen Sie hier.



Gründer in spe Philipp Tavrovski ...



... und der aktuelle Entwurf seiner Praxis

Eigentlich wollte Tavrovski längst in seiner neuen Zweierpraxis für Oralchirurgie am Behandlungsstuhl stehen. Zunächst alleine, dann – step by step – die Praxis auf bis zu neun Behandlungszimmer ausweiten. Doch nachdem der Mietvertrag kurz vor der Unterzeichnung geplatzt war, beginnt die Suche nach Räumlichkeiten von Neuem.

Die Pandemie-Lage macht die Situation nicht einfacher: Die Ausarbeitungen von Architekten und Anwälten, und auch die Rückmeldungen von den großen Investmentgesellschaften, die man häufig als Vermieter bei solch großen Flächen antrifft, lassen immer wieder auf sich warten. „Ich möchte meine Praxis 30 Jahre führen und bin bereit, einen Großteil der Investitionskosten zu übernehmen und dennoch zeigen sich die Vermieter in den Verhandlungen zögerlich und nicht kompromissbereit“, erzählt er frustriert. Oft wartet er lange auf eine Rückmeldung, die häufig über den Makler erst eingeholt werden muss. „Das zieht sich und so sind wir immer noch ohne Objekt.“

Aktuell befinden sich vier Objekte in der näheren Auswahl. Auch das mittlerweile verkaufte Gebäude, das er im Sommer 2020 beinahe angemietet hatte, taucht plötzlich mit neuem Eigentümer wieder auf der Verhandlungsfläche auf. Eine Entscheidung will der junge Zahnarzt spätestens Ende März treffen. Leerlauf hat er bis dahin nicht, im Gegenteil. Er hat die Zeit genutzt, um den Namen der

MEHR AUF ZM-ONLINE



Gründen in Corona-Zeiten Teil 1 finden Sie in der zm 17/2020, S. 89, Teil 2 in der zm 22/2020, S. 84. Oder über den QR.

MIETVERTRAG

LANGE LAUFZEITEN SIND WICHTIG

- Besteht Interesse an der Anmietung einer Praxisfläche, legt der Vermieter in der Regel einen Vertragsentwurf vor. Für selbstständige Zahnärzte ist vor allem die Laufzeit wichtig: Sie sollte analog der Finanzierung bei zehn bis 15 Jahren liegen.
- Ratsam ist, mehrere Optionen zu verhandeln, also sich die Möglichkeit als Mieter einzuräumen, den Vertrag mehrfach zu verlängern – etwa alle fünf Jahre, und am besten, ohne dass der Vermieter dem Praxisinhaber kündigen kann. Nur dann kann der Gründer langfristig planen.
- Bei einer Praxisabgabe sollte man prüfen, ob man den bestehenden Mietvertrag übernehmen kann. Allerdings sollte der Vertrag für die Zukunft ein möglichst langes, störungsfreies Mietverhältnis garantieren.
- Sehr wichtig für einen Zahnarzt ist die Konkurrenzschutzklausel. Sie verhindert im Zweifelsfall, dass ein Kollege sich direkt nebenan niederlässt.
- Klar geregelt sollte auch ein Sonderkündigungsrecht sein, das im Fall einer Berufsunfähigkeit greift.
- Gerade wenn es um hohe Investitionen geht, gehört eine aufschiebende Bedingung in den Vertrag. Sie stellt sicher, dass der Mietvertrag erst zustande kommt, wenn die Finanzierungszusage vorliegt und eine Zulassung der KZV erteilt wurde.
- Die Nutzung der Räumlichkeiten als Praxis sollte bereits von den Behörden bewilligt sein. Nur dann hat der Zahnarzt die Sicherheit, dass er zurücktreten kann, falls die Eröffnung an behördlichen Auflagen oder anderen Widrigkeiten scheitern sollte. Eine Baugenehmigung kann in Hamburg Monate dauern.
- Bei der Verhandlung über den Mietzins und die Umbau-Investitionen muss man sich einigen, wer welche Kosten trägt und in welcher Form. Während des Umbaus ist eine mietfreie Zeit am Anfang einer Neugründung natürlich sehr hilfreich.



Tipps vom Gründerberater
Robert Döringer vom
Bollwerk aus Hamburg



Fotos: Tavrovski

Bei der Immobiliensuche

Praxis zu bestimmen, ihn namensrechtlich schützen zu lassen und ein Logo zu entwerfen. Die Corporate Identity und das Design stehen also. Jetzt will er versuchen, Mitarbeiter zu gewinnen und zu schulen – für die Abläufe, die Software, den Umgang mit Patienten und die Hygiene.

REALISTISCH SCHEINT EINE ERÖFFNUNG IM HERBST

Realistisch sieht er seine Eröffnung erst ab Herbst 2021. Wenn er eine passende Immobilie gefunden hat, muss er ja auch noch rechtzeitig den Kassensitz beantragen. Sein Berater Robert Döringer aus Hamburg rät dem jungen Gründer zu warten, bis die richtige Immobilie kommt, statt große Kompromisse einzugehen, die später teuer werden. „Das ist einfach zu unsicher für ein Gründungsprojekt in der Größenordnung“, betont Döringer. „Wenn es nicht passt, wird die Lage neu sondiert. Es ist besser, sich Zeit zu lassen und auf das richtige Objekt zu warten.“

Bleibt die Frage, warum ein junger zuverlässiger und solventer Mieter keine Einigung mit den Vermietern erzielt. Döringer: „Das Immobiliengeschäft floriert. Trotz Krise herrscht immer noch eine große Nachfrage an Mietobjekten. Besonders große Flächen werden häufig von Investment-getriebenen Vermietern angeboten. Selbst der Leerstand ihrer Objekte schmälert die Rendite nicht zwangsläufig.“



MANAGING PAIN FOR **YOUR PRACTICE**



Septanest mit Epinephrin 1:100.000 – 40 mg/ml + 0,01 mg/ml Injektionslösung u. Septanest mit Epinephrin 1:200.000 – 40 mg/ml + 0,005 mg/ml Injektionslösung. Verschreibungspflichtig.

Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile: Septanest mit Epinephrin 1:100.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,01 mg Epinephrin (Adrenalin) als Epinephrinhydrogentartrat (Ph. Eur.) und Septanest mit Epinephrin 1:200.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,005 mg Epinephrin (Adrenalin) als Epinephrinhydrogentartrat (Ph. Eur.).

Sonstige Bestandteile: Natriummetabisulfit (E223) (Ph. Eur.), Natriumchlorid, Dinatriumedetat (Ph. Eur.), Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. 100 ml Injektionslösung enthält 84,74 mg Natrium, d. h. 1,44 mg/1,7 ml.

Anwendungsgebiete: Lokal- u. Regionalanästhesie bei zahnärztlichen Behandlungen, Infiltration und perineurale Anwendung in der Mundhöhle.

Hinweis: Dieses Produkt enthält keine Konservierungsstoffe vom Typ PHB-Ester und kann daher Patienten verabreicht werden, von denen bekannt ist, dass sie eine Allergie gegen PHB-Ester oder chemisch ähnliche Substanzen besitzen.

Gegenanzeigen: Septanest mit Epinephrin darf nicht angewendet werden bei: Allergie oder bekannter Überempfindlichkeit gegen Articain und andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ, Epinephrin, Natriummetabisulfit (E223)

oder einen der sonstigen Bestandteile dieses Arzneimittels, bei Epilepsie, die noch nicht durch geeignete Behandlungsmaßnahmen eingestellt ist oder nicht kontrollierbar ist, bei Kindern unter 4 Jahren.

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen: Dieses Arzneimittel bei folgenden Erkrankungen mit besonderer Vorsicht anwenden: Herzrhythmusstörungen, Leitungsstörungen (z. B. AV-Block 2. u. 3. Grades), akute dekomp. Herzinsuffizienz, Hypotonie, unregelmäßiger Herzschlag, nach Myokardinfarkt, kürztl. durchgeführte koronare ByPass-Operation, Einnahme nicht-kardioselektiver Beta-Blocker, unkontr. Hypertonie, begl. Therapie mit trizykl. Antidepressiva.

Dieses Arzneimittel bei folgenden Erkrankungen mit Vorsicht anwenden: Epilepsie, Plasma-Cholinesterase-Mangel, Leber- u. Nierenerkrankungen, begl. Behandlung mit halogenhaltigen Inhalationsnarkotika, Myasthenia Gravis, Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmer/Antikoagulantien, Porphyrie, Patienten >70 Jahre. Die Anwendung von Septanest mit Epinephrin 40mg/ml + 0,005 mg/ml Injektionslösung empfiehlt sich bei Patienten mit folgenden Erkrankungen: kardiovaskuläre Erkrankungen, zerebr. Durchblutungsstörungen, unkontr. Diabetes, Thyreotoxikose, Pöschchromozytom, Anfälligkeit für akutes Engwinkelglaukom.

Während der Schwangerschaft u. der Stillzeit Septanest mit Epinephrin nur anwenden nach positiver Einschätzung des



Weltmarktführer in der dentalen Schmerzkontrolle
#1

SEPTANEST

Mit 4 Injektionen jede Sekunde weltweit das bevorzugte Lokalanästhetikum der Zahnärzte.*

Zugelassen von 70 Gesundheitsbehörden (u. a. FDA und EMEA) auf der ganzen Welt entspricht Septanest den höchsten Qualitätsstandards.

Voll lieferfähig – Septanest auch weiterhin uneingeschränkt über den Dentalhandel bestellbar.

Eine gute Entscheidung.

Wir unterstützen Sie in allen Bereichen der schmerzfreien Behandlung.

* Septanest wird in anderen Ländern auch unter dem Namen Septocaine oder Medicaine vertrieben.

Nutzen-Risiko-Verhältnisses. Es gibt keine Erfahrungen mit dem Einsatz von Articain bei schwangeren Frauen. Epinephrin geht in die Muttermilch über, hat aber eine kurze Halbwertszeit. Normalerweise ist es nicht notwendig, die Stillzeit für den Kurzeinsatz auszusetzen. Vor Anwendung eine Aspirationsprobe durchführen, um eine versehentliche intravasale Injektion zu vermeiden.

Nebenwirkungen: Toxische Reaktionen: Die Toxizität von Lokalanästhetika ist additiv. Die Maximaldosis der angewendeten Lokalanästhetika sollte nicht überschritten werden. Nebenwirkungen, häufig: ungewöhnlich schneller oder langsamer Herzschlag, niedriger Blutdruck, Schwellung d. Zunge, Lippen u. Zahnfleisch, Entzündungen d. Zahnfleisches, Taubheit d. Zunge, d. Mundes u. der Lippen, Taubheit in u. um den Mund, metall. Geschmack, Geschmacksstörungen, erhöhter o. ungewöhnlicher Tastsinn, Neuropathien, erhöhte Empfindlichkeit gegen Hitze, Zahnfleischentzündungen, Kopfschmerzen.

Gelegentlich: brennendes Gefühl, Bluthochdruck, Entzündung d. Zunge u. d. Mundes, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Hautausschlag, Juckreiz, Schmerzen im Nacken o. an der Injektionsstelle.

Selten: Bronchospasmen, Asthma, Urtikaria, Nervosität, Angstzustände, Schläfrigkeit, Gesichtsnervenstörung (Lähmung), unwillk. Augenbewegungen, Doppeltsehen, vorübergehende Blindheit, Hängen o. Herabfallen d. oberen o. un-

teren Augenlids, Pupillenverengung, Enophthalmus, Ohrgeräusche, Überempfindlichkeit d. Hörens, Herzklopfen, Hitzewallungen, Schwierigkeiten beim Atmen, Abschuppung u. Geschwürbildung d. Zahnfleisches, Muskelzuckungen, unwillk. Muskelkontrakt., Schüttelfrost, Abschuppungen an d. Injektionsstelle, Müdigkeit, Schwäche.

Sehr selten: anhaltender Verlust d. Empfindlichkeit, ausgedehntes Taubheitsgefühl u. Verlust des Geschmacks. **Besondere Hinweise:** Dieses Arzneimittel enthält Natriummetabisulfit (E223) u. Natrium. Natriummetabisulfit kann selten Überempfindlichkeitsreaktionen u. eine Verkrampfung d. Atemwege (Bronchospasmen) hervorrufen. Der Natriumgehalt beträgt weniger als 1 mmol (23 mg) Natrium pro Ampulle, d. h., es ist nahezu „natriumfrei“. Patienten, die nach der Behandlung eine Benommenheit (einschließlich Schwindel, Sehstörungen u. Müdigkeit) bemerken, sollen nicht Fahrzeuge führen oder Maschinen bedienen.

Handelsformen: Packung mit 50 Zylinderampullen zu 1,7 ml Injektionslösung. (Septanest 1:100.000 oder 1:200.000) im Bliester.

Pharmazeutischer Unternehmer: Septodont GmbH, 53859 Niederkassel Stand 01/2018 Gekürzte Ausgabe – vollständige Informationen siehe Fach- bzw. Gebrauchsinformation.

VON PRAXISGRÜNDER ZU PRAXISGRÜNDER

Auf die Richtigen hören!

Was würden frischgebackene Praxisgründer Kolleginnen und Kollegen raten, die diesen Weg noch vor sich haben? Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat nachgefragt: Knapp 300 Zahnärzte und Zahnärztinnen antworteten – und gaben Tipps zu Personal, Netzwerk, Kinderwunsch, Standort und Finanzen.



Foto: AdobeStock_Stefan Körber

Wenn die eigene Praxis prächtig wachsen und gedeihen soll, braucht man einen guten Plan – und die richtigen Berater an seiner Seite.

Die BZÄK hatte in einer Online-Umfrage junge Praxisinhaber um ein Feedback gebeten. Ziel war, künftige Gründungen zu erleichtern und Zahnärzte und Zahnärztinnen auf deren Weg in die Selbstständigkeit bestmöglich zu unterstützen. Insgesamt 298 Kollegen und Kolleginnen aus 16 Kammergebieten nahmen teil, 260 davon gehörten zur Zielgruppe der seit maximal sieben Jahren neu Niedergelassenen. Die meisten waren zwischen 33 und 35 Jahren alt und zwischen drei und zwölf Jahren approbiert. Eine Praxisfamulatur hatte etwa ein Drittel absolviert.

„Man verliert leicht den Überblick bei allem, an wen man sich alles wenden kann und muss. Die Aufgaben der Zahnärztekammer sind einem im Angestellten-Verhältnis nicht immer geläufig. Ich habe erst im Prozess der Praxisgründung gemerkt, dass es für viele Fragen einen Ansprechpartner bei der Kammer gibt.“

alle Zitate sind Antworten aus der Online-Umfrage

Sie selbst wurden bei ihrer Niederlassung zumeist von ihrem Steuerberater, ihrer Familie, Freunden und Kollegen unterstützt, gefolgt von Banken, Unternehmensberatern und Dentaldepots. Nur knapp ein Drittel hatte sich an die Kammer oder an die KZV gewandt. Insgesamt 23 Prozent erhielten durch ehemalige Arbeitgeber und Rechtsanwälte Support, nur 10 Prozent von zahnärztlichen Netzwerken.

Zwei Drittel von ihnen hatten an einer Fortbildung zum Thema Praxisgründung teilgenommen, ein Drittel hatte entsprechende Veranstaltungen der Kammern oder KZVen besucht. Etliche besuchten auch Fortbildungen von Depots und/oder nahmen

DETAILS ZUR UMFRAGE

Um junge Zahnärzte und Zahnärztinnen auf ihrem Weg in die Selbstständigkeit zu unterstützen, führten die Landes Zahnärztekammern auf Initiative des Ausschusses „Beruflicher Nachwuchs, Familie und Praxismangement“ der Bundeszahnärztekammer stichprobenartig eine Online-Umfrage unter jungen Niedergelassenen durch. Jene sollten ein Feedback geben sowie Wünsche und Anregungen formulieren, um künftige Gründungen zu erleichtern.

Unter anderem wurde gefragt, wer bei der Niederlassung zurate gezogen wurde, welche Fortbildungsangebote genutzt wurden, über welche Themen im Rahmen der Niederlassung man sich mehr Kenntnisse gewünscht hätte, welche Tipps die Gründerinnen und Gründer Niederlassungswilligen geben und welche Hilfestellung sie sich von ihrer Zahnärztekammer wünschen.

Die Umfrage lief von November 2018 bis April 2019. Die Landes Zahnärztekammern erhielten einen Link sowie einen QR-Code, den sie mithilfe ihrer Medien an ihre Mitglieder aus der gewünschten Zielgruppe weiterleiteten.

Angebote von Banken und Wirtschaftsberatungen in Anspruch.

Dennoch hätte sich im Nachhinein über die Hälfte der jungen Zahnärzte und Zahnärztinnen mehr Kenntnisse in Praxisführung und -verwaltung, bei der Abrechnung und bei Rechtsfragen gewünscht. Mindestens jeder Dritte hätte außerdem gerne mehr zu QM, Versicherungen, Arbeitssicherheit und Hygiene gewusst. Und fundierteres Know-how zu Arbeitssicherheit, Personalakquise und EDV wäre auch nicht verkehrt gewesen. Die Klagen über Industrie-motivierte Offerten sprechen dabei für sich.

Es gab auch Zahnärzte, die nicht wussten, dass auch die Kammer als Ansprechpartner im Rahmen einer Niederlassung zur Verfügung steht.

Mit den eigenen Erfahrungen geben junge Praxischefs zukünftigen Gründerinnen und Gründern insbesondere fünf Tipps:

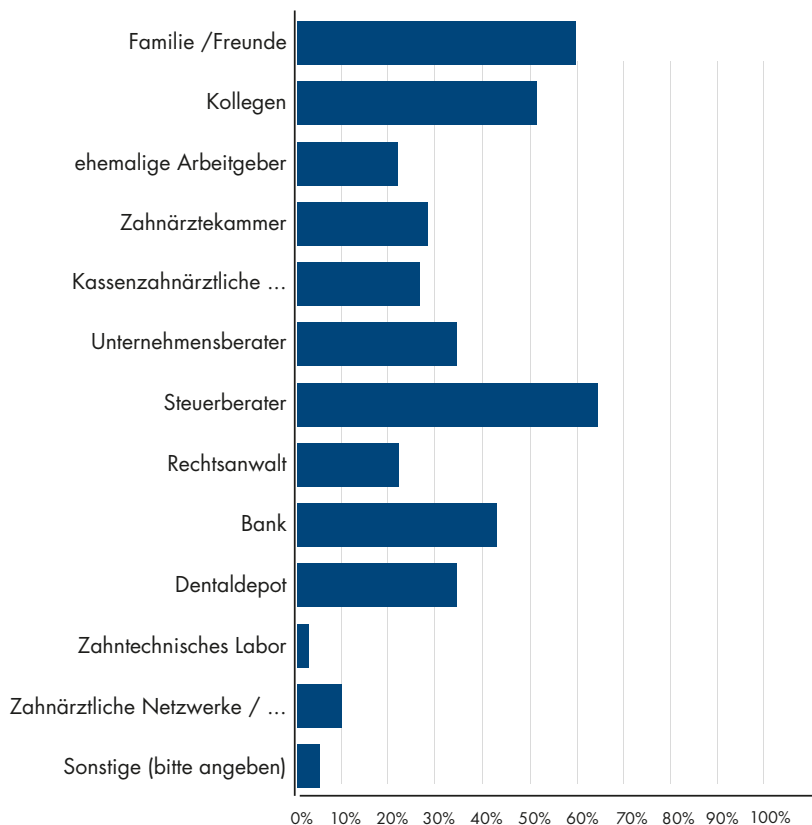
1. FINDET MENTOREN UND ORDENTLICHE BERATER!

Ein Mentoring durch eine erfahrene Kollegin und/oder einen erfahrenen Kollegen ist wichtig, betonen viele Gründer. Und Vertrauen sollte man großschreiben. Gerade Angebote der Banken und Depots waren demnach häufig zu Beginn nicht nachvollziehbar, deshalb sollte man sich Hilfe von vertrauten Personen suchen.

„Frühzeitig ein gutes, beständiges Kollegen- und Unterstützungs-Netzwerk aufbauen, um Informationen auf Relevanz und Dringlichkeit besser einordnen zu können. Unterstützung und Hilfe durch gute Partner suchen. Sich vor Abzocke-Haien der Branche schützen. Sich nicht zu viel zu früh aufquatschen lassen, denn zu Beginn kommt man zu viel weniger, als man denkt ...

Und: durchhalten, durchhalten und nochmal durchhalten: Es wird wirklich irgendwann besser, auch wenn man das nicht immer glaubt ...“

Wer hat Sie bei der Praxisgründung durch Informationen unterstützt?



Mehrfachnennungen waren möglich

Quelle: BZÄK

„Thema Personalmanagement und Akquise sehr ernst nehmen, sich einen erfahrenen Kollegen für einige Jahre als Mentor suchen, sozusagen fachlicher väterlicher/mütterlicher Berater. Sich vor der Niederlassung genau anschauen, wer von den professionellen Dienstleistern kompetent und ehrlich begleitet. Administrative Praxisaufgaben nicht unterschätzen, da diese mittlerweile mehr Zeit in Anspruch nehmen, als die eigentliche Behandlungszeit von uns Zahnärzten.“

2. PLANT ZEIT EIN, MACHT LISTEN, HOLT ANGEBOTE EIN

Der dringende Rat vieler Befragten lautete: Nutzt Checklisten! Äußerst hilfreich sei in diesem Zusammenhang das von den meisten Landes-zahnärztekammern zur Verfügung gestellte Zahnärztliche Qualitätsmanagement System (ZQMS). Wer kann, sollte seine Assistenzzeit auch dafür nutzen, das ZQMS einmal selbst vollständig durchzuarbeiten.

„Lange überlegen, Zahlen überprüfen, Standort genau analysieren, Steuerberater hinzuziehen, Finanzen prüfen, nicht allein auf Dentaldepots hören.“

3. DENKT DARAN: GUTES PERSONAL IST WICHTIG!

Top geschultes Personal ist alles! Gute Mitarbeiter seien für die Arbeit extrem viel wert, betonten die Neugründer. Zu wissen, worauf es bei Personalführung und -akquise ankommt, sei deshalb für Praxisinhaber elementar.

Hinzu komme, dass für die Zahnärztin und den Zahnarzt als Arbeitgeber viele rechtliche Vorschriften gelten, über die sie Bescheid wissen müssen, beispielsweise das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG), das Strahlenschutzgesetz (StrlSchG), die Strahlenschutzverordnung (StrlSchV), das Arbeitszeitgesetz (ArbZG) und das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG).

4. PRAXISFÜHRUNG SCHON IN DER ASSISTENZZEIT LERNEN!

Neben der Behandlungsroutine sei die Möglichkeit, sich auch mit allen übrigen für die Praxisführung relevanten Themen zu beschäftigen, während der Assistenzzeit häufig nicht gegeben. Der Tipp vieler Gründer lautet daher: Sammelt soviel Erfahrung wie möglich, nicht nur fachlich, sondern auch in puncto Praxisführung!

„Das Wichtigste ist gutes Personal, und: nur Mut!“

5. SORGT FÜR EIN GUTES NETZWERK

Die Zeit der Praxisgründung fällt bekanntlich oft in die Zeit der Familiengründung. Und das Mutterschutzgesetz (MuSchG) als gesetzliche Grundlage für Schwangere in der Zahnarztpraxis ist, wie jeder weiß, ausschließlich für Angestellte anwendbar. In der Zahnarztpraxis führt dies faktisch zu einem Beschäftigungsverbot für schwangere angestellte Zahnärztinnen und ZFA, während schwangere Selbstständige, sofern sie sich gesundheitlich dazu in der Lage fühlen, bis unmittelbar vor und auch direkt nach der Geburt arbeiten müssen. Wer das nicht kann, guckt in die Röhre, denn einen Anspruch auf staatliche Ausgleichszahlungen gibt es nicht.

„Besser als jedes MVZ!“

Eine gute Planung, die Organisation einer Praxisvertretung und die Hilfe von Familie und Freunden sind in dieser Phase geradezu existenziell, betonen die jungen Niedergelassenen. Einige bereuen offenbar den Schritt und schreiben „besser angestellt bleiben“, aber die ermutigenden Antworten überwiegen bei Weitem. Zu guter Letzt antworten viele Kollegen: „Einfach machen!“ Und: „Nicht genießen: Kammer und KZV fragen!“ ck



Foto: privat

FAZIT DER AUTORIN

Wichtig ist, sich zu trauen, sich Zeit zu nehmen und sich von seriösen Stellen helfen und beraten zu lassen.

- Fragt nach Informationen und Unterstützungsangeboten bei der Landeszahnärztekammer und der KZV!
- Wendet Euch an zahnärztliche Netzwerke: Kollegenstammtische, Qualitätszirkel, Kreis- und Bezirksstellen und zahnärztliche Verbände!
- Nutzt Fortbildungsangebote zu Praxisführung und -verwaltung (BWL), Abrechnung und Rechtsfragen, Versicherungen, Qualitätsmanagement, Hygiene, Arbeitssicherheit, Personalakquise und -führung, EDV
- Nutzt die Assistenzzeit auch in puncto Praxisführung, nicht nur zur fachlichen Weiterentwicklung!

Die Antworten sind auch eine Aufforderung an Zahnärztekammern und KZVen, daran zu arbeiten, ihre Pflichtmitglieder durch gezielte Fortbildungsmaßnahmen, durch die Bereitstellung kompakter und aktueller gemeinsamer Checklisten – möglichst auch in digitaler Form – sowie durch ein individuelles Mentoring auf dem Weg in die Selbstständigkeit zu unterstützen und ihre Angebote auf geeignete Art und Weise bei den Niederlassungswilligen noch bekannter zu machen.

Außerdem geben die Antworten Hinweise auf grundsätzliche Probleme auf dem Weg in die Niederlassung – allen voran eine überbordende Bürokratie und teilweise überzogene Kosten durch Vertreter der Industrie. Diese Hinweise sollten berücksichtigt, Lösungsvorschläge erarbeitet und zur gemeinsamen Umsetzung an die gesetzgebenden Organe weitergegeben werden, um die Attraktivität der Selbstständigkeit für unsere jungen Kolleginnen und Kollegen wieder zu steigern und ihnen bei der Praxisgründung die bestmögliche Unterstützung zu bieten. Unser besonderer Dank gilt an dieser Stelle den Teilnehmern der Online-Umfrage, die sich für ihre Kolleginnen und Kollegen Zeit genommen haben, um mit guten Ratschlägen und Tipps behilflich zu sein, sowie den Landeszahnärztekammern, die die mediale Verbreitung für ihre Mitglieder ermöglicht haben.

Dr. Isabel Deckwer,
Zahnärztin, Oralchirurgie,
Mitglied im Vorstand der LZK Hessen,
Manager in Health Care Systems, freiberufliche Selbstverwaltung
und Praxismanagement,
Theodor-Heuss-Str.11, 34260 Kaufungen,
deckwer@lzkh.de

Dr. Isabel Deckwer leitete die Umfrage und wertete die Ergebnisse in der Arbeit „Selbstständig in eigener Praxis: Wie kann die Zahnärztekammer ihre Mitglieder bei der Niederlassung unterstützen? – Auswertung einer online Umfrage“ an der AS-Akademie aus.

EXISTENZGRÜNDUNG

Fortbildung und Meer bei der OPTI SummerSchool 2021

Bereits zum achten Mal veranstaltet die OPTI health consulting GmbH 2021 ihre Fortbildung für Existenzgründer, die OPTI SummerSchool. Die Veranstalter wollen vom 16. bis zum 20. August 2021 im Ostseebad Damp eine ausgewogene Mischung aus Lerneinheiten und Freizeitprogramm anbieten.



Foto: OPTI

Lernen, Freizeit und Netzwerken – die Erfolgstrias der SummerSchool

Das Konzept der OPTI SummerSchool sieht vor, die Teilnehmenden nicht nur mit den wichtigsten – nicht-medizinischen – Bereichen der Praxisgründung vertraut zu machen, sondern darüber hinaus einen fördernden Austausch mit Kolleginnen und Kollegen in gleichen Situationen sowie mit führenden Experten der jeweiligen Fachgebiete zu ermöglichen. Seit 2014 vergibt die OPTI SummerSchool die Teilnahmeplätze in Form von Stipen-

dien, um die sich niederlassungswillige Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner bewerben können. Damit ist die Teilnahme in diesem Jahr für 96 angehende Existenzgründer komplett kostenlos.

EXPERTENTIPPS AUS ERSTER HAND

Die Referenten aus der Dentalbranche sind allesamt Experten in ihrem Fachbereich und stehen aktiv im Be-

rufsleben. Langjährige Expertise und persönliche Erfahrungen bilden die Grundlage der Wissensvermittlung. Durch die offene und freundschaftliche Atmosphäre werden Barrieren abgebaut und jede Frage rund um die Niederlassung und darüber hinaus wird gerne beantwortet – auch mal persönlich während der Kaffeepause. Unter anderem werden die Themen Praxisplanung & Digitalisierung, Marketing, Business- und Finanzplanung sowie Abrechnung in abwechslungs- und umfangreichen Vorträgen und Workshops vorgestellt.

Nach intensiven Lerneinheiten gehört ein umfangreicher Freizeitausgleich zum Schulungskonzept der OPTI SummerSchool. Dabei können sich die Teilnehmenden beim Wassersport abkühlen, bei einer Fahrradtour mit Praxisflüsterer Christian Henrici die Schlei-Ostsee-Region erkunden oder sich beim Beachvolleyball auspowern. Gemeinsame Abendveranstaltungen sollen einen gelungenen Ausklang bilden und bieten einen guten Rahmen zum Netzwerken und zum Austausch von Erfahrungen.

Auch in diesem Jahr wird die OPTI SummerSchool im Ostsee-Resort Damp stattfinden. Der Unterricht erfolgt im modern ausgestatteten Kongresszentrum Damp, das direkt an der Ostsee liegt.

JETZT BEWERBEN!

Die Bewerbungsphase für die OPTI SummerSchool läuft bereits und die ersten Stipendien wurden laut Veranstalter bereits vergeben. Bis zum 30. April haben alle Interessierten nun noch die Möglichkeit, sich um eines der (verfügbaren) Stipendien zu bewerben. Neben dem Bewerbungsformular bietet die Website www.opti-summerschool.de die Möglichkeit, Impressionen der vergangenen Jahre und weitergehende Informationen zu den einzelnen Vortragsthemen sowie den Partnern zu erhalten.

Für Fragen rund um die Veranstaltung steht OPTI allen Interessierten telefonisch unter der Rufnummer 04644/958900 oder per Mail an info@opti-summerschool.de zur Verfügung. ■



Kuraray Noritake Dental

KURARAY NORITAKE DENTAL

DAS CLEARFIL MAJESTY ES-2 UNIVERSAL-FARBKONZEPT

Das CLEARFIL MAJESTY ES-2 Universal-Farbkonzepthüllen von Kuraray Noritake Dental macht die schnelle Farbbestimmung und Herstellung ästhetischer, langlebiger direkter Restaurationen mit einer einzigen Farbe möglich.

Es besteht aus den drei Farben Universal (U) für alle Restaurationen im Seitenzahn-bereich, den beiden Optionen Universal light (UL) und Universal dark (UD) für den ästhetisch anspruchsvolleren Frontzahnbereich und Universal white (UW) für spezielle Fälle, wie die Restauration von Milchzähnen, verwendet.

Die CLEARFIL MAJESTY ES-2 Universal-Farben, die in PLTs und Spritzen erhältlich sind, bieten eine zeitsparende und einfache Möglichkeit, ästhetische, feste und langlebige Restaurationen herzustellen.

Kuraray Europe GmbH, Philipp-Reis-Straße 4, 65795 Hattersheim am Main
Tel.: 069 305-35835, Fax: 069 305-86300, dental.de@kuraray.com, www.kuraraynoritake.eu



Dentsply Sirona

DENTSPLY SIRONA

NEUES RÖNTGEN-SYSTEM AXEOS

Mit Axeos stellt Dentsply Sirona jetzt eine neue und vielseitige extraorale 2D/3D-Röntgen-Lösung vor und ergänzt das bestehende Orthophos-Produkt-Portfolio. Das Hybridgerät ist darauf ausgerichtet, in der zahnärztlichen Praxis alle Anforderungen an eine moderne Bildgebung zu erfüllen: mit flexiblen Volumina, hoher Zeichenschärfe für mehr Sicherheit in der Befundung sowie hohem Komfort für Bediener und Patient. Durch die zahlreichen Volumengrößen von bis zu 17 x 13 cm deckt Axeos das komplette Spektrum an zahnärztlichen Indikationen ab und ist so das ideale Gerät vor allem für Spezialisten.

Neben hoher Bildqualität und smarter Konnektivität überzeugt Axeos durch sein automatisches Positionierungssystem für einen hohen Patienten- und Benutzerkomfort.

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Fabrikstr. 31, 64625 Bensheim
Tel.: 06251 16-0
contact@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com

BEGO IMPLANT SYSTEMS

FORTBILDUNGEN: „2021 – STAY IN SHAPE“

Die BEGO Implant Systems bietet auch im Jahr 2021 ein internationales und abwechslungsreiches Fortbildungsprogramm an. Interessierte können zwischen Präsenzfortbildungen und Webseminaren zu aktuellen chirurgisch- und prothetikerorientierten Themen wie Partial Extraction Therapie (PET), Hands-on am Humanpräparat, Dentalfotografie, Navigierte Chirurgie, All-on-x und weiteren Inhalten wählen.



BEGO Implant Systems

Die Präsenzfortbildungen finden in Deutschland, Portugal, Kroatien, Griechenland und in der Türkei statt. Ergänzend zum Fortbildungsangebot laden die „Open Days 2021“, dreimal im Jahr dazu ein, einen Tag bei BEGO in Bremen zu verbringen und Unternehmen und Mitarbeiter persönlich kennenzulernen.

Die Fortbildungen unterliegen den aktuellen örtlichen Hygienevorschriften und werden im Hinblick auf das Wohlbefinden aller abgesagt, wenn eine gesundheitliche Gefährdung besteht.

BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG
Wilhelm-Herbst-Straße 1, 28359 Bremen
Tel.: 0421 2028-0, Fax: 0421 2028-100
info@bego.com, www.bego.com

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

**KETTENBACH****VISALYS TEMP PROVISORIEN:
BRUCHFESTIGKEIT ÜBERZEUGT ANWENDER**

Das provisorische Kronen- und Brückenmaterial Visalys Temp von Kettenbach Dental glänzt mit Funktionalität und gleichzeitig höchstästhetischen Ergebnissen. Das bestätigen die Daten aus einem großen Produkttest. Was die Zahnärzte besonders überzeugte, war die hohe Bruchfestigkeit (97 Prozent der Teilnehmer bewerteten diese mit sehr hoch bzw. hoch) sowie die leichte Bearbeitung des Provisoriums (94 Prozent der Teilnehmer bewerteten diese mit sehr leicht bzw. leicht). Fundamentale Attribute bei der Erstellung und Anwendung eines Provisoriums, das leicht zu erstellen sein soll, aber auch dauerhaft hohem Druck standhalten muss.

Die vollständigen Ergebnisse des Produkttests können online eingesehen werden unter www.kettenbach-dental.de. Alternativ können sie entweder per E-Mail an visalys-temp@kettenbach.com oder telefonisch unter 02774 705 99 angefordert werden.

Kettenbach GmbH & Co. KG, Im Heerfeld 7, 35713 Eschenburg, Tel.: 02774 705-0, Fax: 027 74 705-66
info@kettenbach.de, www.kettenbach-dental.de

**DENTAL-S****WEIT WEG VON PLASTIK**

Wo bekommt man heute noch Manufaktur-gefertigte, handfeste Dentalgeräte, die robust und langlebig, wartungsarm und reparaturfreundlich sind?

Die bei Dental-S erhältlichen Behandlungseinheiten zeichnen sich durch einen Verzicht auf Plastik und Platinen aus, wie zum Beispiel die neue M 1 (s. Foto).

Nach einer langjährigen Nutzung muss man sich im Fall der Fälle nicht mit dem oft kargen Angebot der „Ersatzteil-Wüste“ beschäftigen: Der Einsatz bewährter Industrietechnik ermöglicht das Einbeziehen anderer Hersteller. Sollte der Lieferant nicht mehr erreichbar sein, können bewährte, überall verfügbare Ersatzteile eingebaut werden.

Mit diesem nachhaltigen Konzept im Rücken, können Zahnärzte morgens mit Freude in die Praxis kommen und das Arztelement mit einem Tipp auf das gewohnte Fußpedal auf sich zufahren lassen. So können sie über einen sehr langen Zeitraum ohne unnötige „Spielereien“ mit ihren gewohnten Geräten arbeiten und sich dem Wichtigsten widmen – der Behandlung ihrer Patienten.

Mit dem Hintergrund ihrer langjährigen Erfahrung beraten Walter Meyer und sein Team von Dental-S Interessierte gerne unter den hier angegebenen Kontaktdaten.

Dental-S GmbH, An der Ankermühle 5, 65399 Kiedrich/Rheingau, Tel.: 06123 1060
wm@dental-s.de, www.dental-s.de

**MECTRON****KOOPERATION MIT
STRAUMANN**

Mit der Firma Straumann als weltweit führender Anbieter von Lösungen für die ästhetische Zahnmedizin kooperiert mectron nun mit einem starken Partner: „Wir freuen uns sehr darüber, mit dem Weltmarktführer im Segment Dentalimplantologie zu kooperieren“, sagt Lars Drekopf (Foto), Leitung Marketing und Vertrieb und Prokurist bei der mectron Deutschland Vertriebs GmbH. Gemeinsam möchten die Firmen in Zukunft das Thema der PRF-Behandlungskonzepte im deutschen Markt vorantreiben.

Straumann Knochenersatzmaterialien und mectron Zentrifugensysteme ergänzen sich perfekt: So verspricht der kombinierte Einsatz beider Produkte eine optimale Unterstützung der natürlichen Regeneration und ein optimales Behandlungsergebnis.

Kundinnen und Kunden profitieren von besonderen Konditionen für das PRF Duo quattro Starter-Paket von mectron. Hier wurde mit der LSCC-PRF-Methode (low speed centrifugation concept) ein neues Konzept für die natürliche Regeneration entwickelt.

Die von mectron vertriebenen Zentrifugensysteme stellen eine sogenannte PRF (plättchenreiche Firbin)-Matrix her. Im Gegensatz zu anderen Blutkonzentratsystemen ist PRF ein hundertprozentig autologes System, da es komplett auf chemische oder sonstige Zusätze verzichtet.

1979 im italienischen Carasco gegründet, fing mectron früh damit an, Produktinnovationen hervorzubringen. So basiert beispielsweise die Erfindung der PIEZO-SURGERY, der mikrochirurgischen Methode, die selektives und sicheres Arbeiten ermöglicht, auf mectron.

mectron Deutschland Vertriebs GmbH
Waltherstraße 80/2001, 51069 Köln
Tel.: 0221 49 20 15-0, Fax: -29
info@mectron.de, www.mectron.de

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

**SOLUTIO****E-LEARNING IN DER PANDEMIE MIT CHARLY**

Die Corona-Pandemie bringt nicht nur das soziale Leben zum Erliegen – auch berufliche Weiterbildungsmöglichkeiten wie Seminare oder Workshops können derzeit oft nicht vollumfänglich in Anspruch genommen werden. solutio, einer der führenden Anbieter von Zahnarztsoftware, reagiert darauf mit einem neu ausgearbeiteten Online-Weiterbildungsangebot. So haben Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte die Möglichkeit, auch in der aktuellen Situation in Praxismanagementsystem charly up-to-date zu bleiben.

Mit der E-Learning-Plattform charly Wissen hat solutio einen digitalen Campus geschaffen, der eine zeitlich und örtlich unabhängige Möglichkeit zur Weiterbildung bietet und auf jedem internetfähigen Endgerät verwendet werden kann. charly Wissen erweitert das bestehende Angebot an Präsenzsicherungen und Web-Seminaren um ein interaktives und flexibles Lernerlebnis.

solutio GmbH, Zahnärztliche Software und Praxismanagement
Max-Eyth-Straße 42, 71088 Holzgerlingen
Tel.: 07031 4618700, Fax: 07031 461899700
info@solutio.de, www.solutio.de/weiterbildung/seminare/

BLUE SAFETY**NUR KURZ:
RABATT AUF
SAFEWATER
SICHERN***

Direkt zum Jahresanfang wartet BLUE SAFETY mit einer neuen Aktion auf: Wer sich jetzt für SAFEWATER und rechtssichere Wasserhygiene entscheidet, kann sich für kurze Zeit einen Rabatt auf den Monatsbeitrag sichern. So reduziert sich der Gesamtpreis um bis zu 1.680 Euro.*

SAFEWATER stellt die Wasserhygiene in Zahnarztpraxen mithilfe innovativer Technologie und revolutionärem Full Service sicher. Als zentral implementiertes Konzept sorgt es an sämtlichen Austrittsstellen für hygienisch einwandfreies Wasser. Bestehende aquatische Biofilme werden effektiv abgebaut und deren Neubildung langfristig verhindert.

*Angebot gültig bis zum 30.4.2021 für SAFEWATER Neukunden. Weitere Infos unter www.zm-online.de/markt/firmen/blue-safety-gmbh/

BLUE SAFETY GmbH, Siemensstr. 57, 48153 Münster
Tel.: 00800 88552288, hello@bluesafety.com, www.bluesafety.com



BLUE SAFETY

W&H**NEUES GOODIEBOOK:
RABATTE BIS ENDE MAI**

Der Frühling beginnt in diesem Jahr nicht nur beim Wetter früher, sondern auch bei W&H. Der traditionsreiche Dentalhersteller hält bis zum 31. Mai wieder besondere Aktionen und Rabatte in seinem GoodieBook bereit, das dieser zm-Ausgabe beiliegt.

So erhält man beim Kauf von zwei Synea Fusion-Instrumenten die begehrten Winkelstücke zum halben Preis. Das mobile Prophylaxe Cart bietet mit Proxeo Ultra und Proxeo Twist Cordless eine Kombination für aerosolreduziertes Arbeiten in der Prophylaxe – und das zu einem günstigen Paketpreis.

Weitere Highlights der Frühjahrssparaktion sind die Angebote rund um die Chirurgieeinheit Implantmed, die ihren 20. Geburtstag feiert, und das Hygienepaket mit Teon Thermodesinfektor, Injektionspaket, Assistina Twin sowie Lisa Remote Plus, 171, bei dem man durch das GoodieBook 4000 Euro sparen kann.

W&H Deutschland GmbH, Raiffeisenstraße 3b, 83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 8967-0, Fax: 08682 8967-11, office.de@wh.com, www.wh.com

MIELE**NEU: MOBILE
LUFTREINIGER
MIT HEPA
H14-FILTER**

Der Luftreiniger Miele AirControl unterstützt überall dort, wo viele Menschen sind – egal ob in Konferenzräumen, Büros oder Pausenräumen. Luft in Räumen einer Größe von bis zu 200 m² wird mit einem Volumenstrom von max. 3.300 m³ bis zu sechsmal pro Stunde umgewälzt und gefiltert.

Vorfilter (G4) sowie Feinfilter halten die größeren Partikel zurück, ein HEPA H14-Filter fängt feinste Teilchen auf, sodass mehr als 99,995 Prozent aller Schwebstoffe, Viren, Bakterien und Pilze unschädlich gemacht werden.

Miele & Cie. KG, Carl-Miele-Straße 29, 33332 Gütersloh
Tel.: 05241 89-0, Fax 05241 892090
info@miele.de, www.miele.de



CGM

CGM

DIE DIGITALE ZAHNARZTPRAXIS ZAHLT SICH AUS

Hygienekonzepte, Kontaktbeschränkungen, ausbleibende Patienten – Corona hat den (Praxis-)Alltag auf den Kopf gestellt und die Anforderungen an die digitale Aufstellung erhöht. Die klaren Gewinner der Krise sind deshalb Zahnarztpraxen, die bereits digitalisiert sind und sich dank optimierter Praxisabläufe durch digitale Tools auf das Wesentliche konzentrieren können. CGM Dentalsysteme bietet dafür alles aus einer Hand: Neben innovativen Hard- und Software-Lösungen für die dentale Praxis unterstützt der Praxispartner mit einem breiten Angebot an Schulungs- und Serviceleistungen, das jetzt mit neuen Online-Seminaren noch weiter ausgebaut wird. Und: Mit dem neu gestalteten und optimierten Web-Auftritt (www.cgm-dentalsysteme.de) sind Kunden jederzeit über Neuigkeiten und Wissenswertes rund um ihre Praxissoftware informiert.

CGM Dentalsysteme GmbH, Maria Trost 25, 56070 Koblenz
Tel.: 0261 8000 1900, Fax: 0261 8000 1922
info.cgm-dentalsysteme@compugroup.com; <http://www.cgm-dentalsysteme.de>



Young Innovations

YOUNG INNOVATIONS

AUF NUMMER SICHER MIT INSAFE

inSafe von Young Innovations bietet effektiven Schutz vor Nadelstichverletzungen von der Vorbereitung der Spritze bis zur Entsorgung. Eine bewegliche Plastikhülle umschließt die Kanüle bei jedem Handgriff und wird nach der Injektion vollständig über die Kanüle geschoben. Die in Safe Spritze aus Metall und Kunststoff ist sterilisierbar und für alle Injektionskanülen geeignet.

Young Innovations Europe GmbH
Kurfürstenanlage 1, 69115 Heidelberg
Tel.: 06221-4345442, Fax: 06221-453 9526
info@ydn.eu, www.ydn.de/de/inSAFE/

DOCTORBOX

CORONA-SCHNELLTESTS IN DER PRAXIS DURCHFÜHREN

Bundesgesundheitsminister Spahn weitet den Einsatz von Corona-Schnelltests aus. Bürger sollen kostenlos von geschultem Personal mit Antigen-Schnelltests getestet werden können, u.a. auch in Zahnarztpraxen. Laut Corona-Testverordnung des Bundesgesundheitsministeriums können Zahnarztpraxen als Schnelltest-Center helfen, die Pandemie zu bekämpfen. In den kommenden Monaten wird ein negatives SARS-CoV-2-Testergebnis oder ein Impfnachweis für viele Bereiche des öffentlichen Lebens notwendig werden.

Damit die Durchführung von Schnelltests für Zahnarztpraxen kosten- und personaleffizient, sicher und DGSVO-konform möglich ist, bietet DoctorBox die speziell für diesen Zweck entwickelte Software SchnelltestToGo. Der automatisierte Prozess zum Terminieren und Verwalten der Kunden bis hin zur automatisierten Übermittlung des Testergebnisses in die DoctorBox-App, die digitale Gesundheitsakte des Patienten, unterstützt Zahnärzte und Teams bei ihrer Arbeit.

Interessierte können über die unten angegebenen Kontaktdaten einen Beratungstermin zur Demonstration der SchnellTestToGo-Software vereinbaren.



DoctorBox

DoctorBox GmbH
Knesebeckstr. 59-61, 10719 Berlin
Tel.: 03034 04 54 68, Fax: 030 30 30 16 36
office@doctorbox.de, www.doctorbox.de



VERBAND DEUTSCHER DENTALSOFTWARE-UNTERNEHMEN E.V.

FRÜHJAHRSMESSE 2021 REIN DIGITAL

Die Verschiebung der IDS haben der VDDS e.V. und seine Mitgliedsunternehmen zum Anlass genommen, ein neues Format der Kundenansprache zu kreieren. Am 26. März 2021 ist es soweit: Der VDDS e.V. startet seine eigene digitale Messe. Die VDDS Frühjahrsmesse 2021 bietet alles, was Besucher sowie Aussteller von einer klassischen Messe kennen und erwarten, allerdings in virtueller Form und komplett digital: Informationen, Innovationen und der direkte Austausch mit Vertretern des VDDS und seiner Mitgliedsunternehmen.

Nach einer einfachen Registrierung können alle Interessenten kostenlos am VDDS-Frühjahrssevent 2021 teilnehmen, und erhalten im Nachgang Zugriff auf die in der Mediathek gespeicherten Vorträge und Unterlagen. Die unverbindliche und kostenfreie Anmeldung ist ab sofort möglich. Die VDDS Frühjahrsmesse 2021 gibt Antworten auf aktuelle Fragen und ist somit für jede Praxis relevant. Die Anmeldung ist jetzt offen unter <https://www.vdds.de/fruehjahrsmesse>.

Verband Deutscher Dentalsoftware-Unternehmen e.V., Taubentzenstraße 9-12, 10789 Berlin
Tel.: 030 25493-178, Roger.Sturm@vdds.de, geschaeftsstelle@vdds.de, www.vdds.de

3M

NEU: RÖNTGENOPAKES UNIVERSALADHÄSIV

Ab sofort ist mit 3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv das erste röntgenopake Universaladhäsiv erhältlich. Das Neuprodukt ist der Nachfolger von 3M Scotchbond Universal Adhäsiv, das 2011 als erstes Adhäsiv seiner Klasse den Markt eroberte und sich inzwischen in der klinischen Anwendung ebenso bewährt hat wie in wissenschaftlichen Studien. Die dentinähnliche Röntgenopazität von Scotchbond Universal Plus Adhäsiv sorgt dafür, dass Sekundärkaries in Röntgenaufnahmen leichter von einer Adhäsivansammlung zu unterscheiden ist. So werden Fehldiagnosen sowie Überbehandlungen vermieden. Zudem bietet das Adhäsiv eine zuverlässige Haftung an und Versiegelung von kariös verändertem, remineralisierbarem Dentin. Es eignet sich für alle gängigen Ätztechniken und direkte wie indirekte Indikationen.

3M Deutschland GmbH,
Espe Platz, 82229 Seefeld
Tel.: 0800 2753773, Fax: 0800 3293773
info3mespe@mmm.com, www.3M.de/SBUPlus3M



Durch Demonstration, Erläuterung und Übung werden die Technik oder der Einsatz der Hilfsmittel nahegebracht. Das ist auch mit Waterpik Mundduschen möglich und sinnvoll, denn Mundhygiene-Maßnahmen sollten dort erklärt und trainiert werden, wo die Situation es erforderlich macht – also im Mund des Patienten.

Für Praxisteams, die die Waterpik Mundduschen sehen und ausprobieren wollen, ist das auch online möglich: Einfach zu einem Lunch & Learn Online-Meeting anmelden. Bei einer Teilnehmerzahl von mindestens 4 Personen aus einer Praxis erhält die Praxis eine kostenlose Munddusche.

Water Pik, Inc.
Stationsplein 62, 3743 KM Baarn (NL)
info@waterpik.de
www.waterpik.de/professional/lunch-learn/

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel.: +49 30 280179-40
Fax: +49 30 280179-42
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Redaktion:

Sascha Rudat, Chefredakteur, sr;
E-Mail: s.rudat@zm-online.de
Benn Roof, Stv. Chefredakteur, (Wissenschaft, Zahnmedizin), br;
E-Mail: b.roof@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst, ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Gabriele Prchala, (Politik), pr;
E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Markus Brunner (Schlussredaktion), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Marius Giessmann, (Online), mg;
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Laura Langer (Wirtschaft, Praxis, Gemeinwohl), ll;
E-Mail: l.langer@zm-online.de
Silvia Meixner (Politik, Aktuelles), silv;
E-Mail: s.meixner@zm-online.de
Anja Kegel (Politik, Aktuelles), ak;
E-Mail: a.kegel@zm-online.de

Layout:

Ula Bartoszek, E-Mail: bartoszek@aerzteverlag.de

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Bei Änderungen der Lieferanschrift (Umzug, Privatadresse) wenden Sie sich bitte an die Mitgliederverwaltung Ihrer zuständigen Landes Zahnärztekammer.

Die Zeitschrift erscheint mit 21 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im Januar (Ausgabe 1/2), August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 10,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen. Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.



LA-DENT
geprüft LA-DENT 2016

Verlag:

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-6508
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Jürgen Führer, Patric Tongbhoyai

Abonnementservice:

Tel.: +49 2234 7011-520, Fax.: +49 2234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

Stellen- und Rubrikenmarkt

Tel.: +49 2234 7011-290, E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Leiter Anzeigenmanagement Industrie und verantwortlich für den Anzeigenteil Industrie:

Marek Hetmann, Tel. +49 2234 7011-318, E-Mail: hetmann@aerzteverlag.de

Verantwortlich für den Stellen- und Rubrikenmarkt:

Marcus Lang, Tel. +49 2234 7011-302, E-Mail: lang@aerzteverlag.de

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International, Andrea Nikuta-Meerloo
Telefon: +49 2234 7011-308,
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de
KAM Non-Health, Eric Le Gall,
Tel.: +49 2202 9649510,
E-Mail: legall@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:

Verkaufsgebiete Nord:

Götz Kneiseler, Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Süd:

Ratko Gavran, Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:

Michael Laschewski, Telefon +49 2234 7011-252,
E-Mail: laschewski@aerzteverlag.de

Leiter Medienproduktion

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280, E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

Herstellung:

Alexander Knaack, Tel. +49 2234 7011-276
E-Mail: knaack@aerzteverlag.de

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 63, gültig ab 1.1.2021.
Auflage IVW 4. Quartal 2020:

Druckauflage: 77.300 Ex.

Verbreitete Auflage: 76.854 Ex.

111. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 8 VOM 16.04.2021 IST AM MONTAG, DEM 22.03.2021, 10:00 UHR

**IHREN ANZEIGENAUFTRAG
SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:**
kleinanzeigen@aerzteverlag.de

**SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE
AUCH ONLINE AUFGEBEN
UNTER:**
www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:
Tel. 02234 7011-290
Fax. 02234 7011-255

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

**IHRE CHIFFREZUSCHRIFT
SENDEN SIE BITTE UNTER
ANGABE DER CHIFFRE-
NUMMER PER E-MAIL AN:**
zmchiffre@aerzteverlag.de

ODER AN:
Chiffre-Nummer ZM
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 400254, 50832 Köln

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

- 94 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 103 Stellenangebote Ausland
- 104 Stellenangebote Teilzeit
- 105 Stellenangebote med. Assistenz
- 105 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 105 Stellengesuche Ausland
- 105 Stellengesuche Teilzeit
- 105 Stellengesuche Zahntechnik
- 105 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

- 105 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
- 105 Praxisabgabe
- 108 Praxisgesuche
- 108 Praxen Ausland
- 108 Praxisräume
- 109 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 109 Reise
- 109 Ärztliche Abrechnung
- 109 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 109 Verschiedenes

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

kleinanzeigen@aerzteverlag.de oder Tel: +49 (0) 2234 7011-290

KFO München

Für unsere modernen KFO-Praxen in Kirchheim-Heimstetten, Ismaning (München-Ost) und Markt Schwaben (S-Bahn Bereich München) suchen wir eine(n) KFO-interessierte(n) FZA oder MSc (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.
Bewerbung an:
info@kfo-marktschwaben.de

ZA/ZÄ für KFO-Praxis in HH

Für unsere Praxis im Hamburger Süden mit modernem Behandlungsspektrum suchen wir eine/n sympathische/n **Kollegin/en**

www.kfo-buxtehude.de
info@kfo-buxtehude.de

Oberhausen, Zahnärztin/ Zahnarzt Assistenz Zahnärztin, -arzt

Suche ab sofort kollegiale Unterstützung. Moderne Praxis, DVT, Cerec, Eigenlabor uvm.

info@zahn-schneider.de

Zahnarzt Frankfurt (m/w/d)

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit/Teilzeit für unsere Praxis im Herzen von Frankfurt. Sie arbeiten gerne in einer ZA-Praxis mit eigenem Labor, bester technischer Ausstattung und einem sympathischen, engagierten Team? Dann sind Sie bei uns richtig! **ZM 046179**

Ingolstadt

Moderne Zahnarztpraxis (DVT/OP-Mikroskop/Endoausrüstung/ITN) mit fröhlichem Team und Chef sucht ZÄ (m/w/d)
Anstellung oder Partnerschaft möglich. Wir freuen uns auf deine formlose Bewerbung.

bewerbung@dentisbavaria.de

79539 Lörrach

Moderne ZA-Praxis in LÖ (Impl., Oralchirurgie, PAR, Endo, ästhetische -, Kinderzahnheilkunde, Prothetik, DVT/digitales Röntgen, Eigenlabor mit Techniker) sucht motivierten angestellten **ZA (m,w,d)** mit BE und deutschen Examen, gerne auch Tätigkeitsschwerpunkt. Leistungsabhängige Vergütung.
www.zahnarztpraxis-loerrach.de
Bewerbung bitte an
dr.mariowagner@web.de



Sie suchen zum 01.07.21 ein tolles Team und eine moderne Praxis? Und das inmitten des Ruhrgebiets?

Dann bewerben Sie sich bei uns als angestellter Zahnarzt (m/w/d) oder Vorbereitungsassistent (m/w/d), gerne mit Berufserfahrung.

Bochum

Informieren Sie sich doch vorab auf unserer Webseite.
www.zahnarzt-bochum-erne.de
stoltenberg@zahnarzt-bochum-erne.de

DR. HAGER | Zahnärzte**Zahnarzt (w/m/d) Vorbereitungsassistentin oder mit Berufserfahrung in Konstanz am Bodensee**

■ Sie haben Interesse an ganzheitlicher Zahnmedizin, Prothetik und Chirurgie mit synoptischem Behandlungskonzept

- + 2 Standorte (u.a. Unistadt Konstanz); Umgebung mit hohem Freizeitangebot
- + Fundierte Grundausbildung und Weiterbildungskonzept mit externen Curricula (Prothetik/ Impl./ Ästhetik) und regelmäßige interne Fortbildungen
- + Modernste Klinikausrüstung; u.a. DVT, 3D Scansystem mit Dentallabor
- + Junges, ambitioniertes Zahnärzteteam mit klarem Behandlungskonzept
- + Flexible Arbeitszeiten
- + Überdurchschnittliches Gehalt z.B. Einstiegsgehalt für Vorbereitungsassistent 3800€/mtl.

Email-Kurzbewerbung unter:
www.drhager.com/ueberuns/karriere/

bewerbung@drhager.com

Vorbereitungsassistent/in

zum nächstmöglichen Zeitpunkt in moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum nach **Ingolstadt Stadtmitt** gesucht.
Bewerbungen per mail erbeten an
Praxis Dr. Thomas Falter | Tel. 0841 / 93 50 50 | Email: info@dr-falter.de

Trier Zentrum**Leitung Zweigpraxis (m/w/d) zu besten Konditionen gesucht.**

Sie sind auf allen Gebieten der Zahnheilkunde versiert (Chirurgisch/Implantologische Erfahrungen sind wünschenswert) und handeln eigenverantwortlich?
Ihre Aussagekräftige Bewerbung senden sie bitte an
claudia.decker.2@web.de

KFO bei Oldenburg

Lust auf eine liebes, junges Team, nette Patienten und eine ruhige und entspannte Arbeitsatmosphäre?
Für unsere neu gegründete KFO-Fachpraxis suchen wir einen freundlichen FZA, Master oder interessierten ZA (m,w) ab sofort oder später.
Für ZÄ: Sie haben noch keine KFO-Kenntnisse? Wir arbeiten Sie gerne ein. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht. Angemessene Vergütung garantiert.
Wir freuen uns auf Sie!
info@kieferorthopaedie-badzwischenahn.de
www.kieferorthopaedie-badzwischenahn.de

Entlastungs- oder angestellte/n Zahnärztin/ Zahnarzt mit mindestens 2 – 3 Jahre Berufserfahrung, Flexibilität, Freude am Beruf

Ich suche ab sofort oder später eine/ einen approbierte/n ZÄ/ZA mit Berufserfahrung als Voll- oder Teilzeitbeschäftigte für meine Zahnarztpraxis in LAHR/Schwarzwald. Geboten wird ein freundliches Arbeitsklima in einer modern ausgestatteten Zahnarztpraxis bei angemessener Vergütung. Das Behandlungsspektrum meiner Praxis umfasst alle Gebiete der Zahnheilkunde außer KFO. Gewünscht wird eine/ein selbstständig arbeitende/er Kollegin/Kollege, die/ der alle Bereiche der Zahnmedizin abdeckt für eine langfristige Zusammenarbeit.

Aussagekräftige Bewerbungen erbitte ich an folgende Emailadresse: transaktiv@yahoo.de

Dr. Claudia RESTIAN, 77933 LAHR, Tel. 0177 300 25 19
<http://zahnarztpraxis-dr-restian.de>

FZA/FZÄ, Master, ZA/ZÄ, (m/w/d) mit KFO-Erfahrung westlich von DDORF gesucht !

Für unsere Praxen im Kreis Heinsberg suchen wir ab sofort langfristige Unterstützung in VZ oder TZ. Wir bieten moderne KFO mit vollem Spektrum und Spaß an der Arbeit. Kostenübernahme des Masterstudiengangs möglich. Bewerbungen bitte an:

privat@dr-wego.de
www.dr-wego.de

Ammersee

Nettes, qualitätsorientiertes Team in großen modernen Praxisräumen sucht baldmöglichst Verstärkung in allen Bereichen der Zahnheilkunde. Wir freuen uns auf eine/n freundliche/n und motivierte/n Kollegin/in (m/w/d). Vorerst angestellt, mit Zukunftsperspektive für eine langfristige Zusammenarbeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail im PDF-Format.

**Praxis für Zahnheilkunde
Dr. Gunther Stahl
Dießen am Ammersee
mail@drstahl-diessen.de**

BREMEN

Angestellte/r ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistent/in mit dt. Examen ab 1.9.21 gesucht. Eine langfristige Zusammenarbeit wäre wünschenswert.

info@zahnarzte-woltmershausen.de

**Raum Heidelberg**

Angestellter prothetisch und konservierend tätiger **Zahnarzt (m/w/d)** für innovative, qualitäts- und fortbildungsorientierte Praxis-klinik in Vollzeit ab sofort gesucht. Sie passen in unser junges Team, wenn Sie engagiert, teamfähig und motiviert sind.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
frank.zastrow@myimplant.biz



Wir suchen für unsere kieferorthopädische Fachpraxis in Essen eine/n Weiterbildungsassistentin/en. Unsere Praxis ist voll digitalisiert und bildet das ganze Spektrum moderner Kieferorthopädie ab.

KFO-Weiterbildung in Essen

Wir bieten gute Möglichkeiten zur Weiterbildung. Infos unter kieferorthopäde-essen.de

Bewerbungen an
uwe@kfo-schumann-mohr.de

Schweizer Grenze: Kollegen ab sofort oder später für große Praxis mit gesamtem Spektrum gesucht

Kollege/in gesucht. Allgemein/Chirurgie/Kfo

Handy 00 49 160 91834614

Wenn Du ein/e motivierte/r **ZA/ZÄ mit und ohne chirurgischer Erfahrung, Oralchirurg/in** oder **MKG'ler** bist, freuen wir uns, Dich kennen zu lernen.

Wir bieten eine Vollzeitstelle an. Voraussetzung: Deutsche Approbation sowie gute Deutschkenntnisse. Bewerbung schriftlich an: **Melanie.voss@implantatzentrum-buende.de**

Implantatzentrum Bünde
Bahnhofstrasse 57
32257 Bünde
05223-2033

Dossenheim / Heidelberg

Wir suchen für unsere qualitätsorientierte Praxis **eine(n) angestellte(n) ZÄ/ZA** in Teilzeit bei flexibler Arbeitszeit.

Selbstständiges Arbeiten in fröhlichem motivierten Team. Klasse statt Masse! Wir bedienen das komplettes Spektrum der Zahnheilkunde, ausgenommen KFO.

Tel.: 06203/8399060,
www.bestzahnarztjob@gmx.de

KFO KA / BAD

für unsere moderne und innovative Praxis suchen wir

eine/n FZÄ/FZA f. KFO oder Kfo vers. ZA/ZÄ in TZ/VZ.
ZM 046259

ZA / ZÄ f. mod. Mehrbehandler-ZA-Praxis in 04107 Leipzig ges., Anst.o. Koop.:

personal@zahnarzt-karli1.de
Tel. 0341 / 303 978 38

Allgäu/Bodensee ZA (m/w/d)

Wir, eine moderne fortbildungsorientierte Zahnarztpraxis mit nettem Team, **suchen SIE** ab sofort oder später in Vollzeit/Teilzeit. Attraktive Arbeitszeiten, gute Verdienstmöglichkeiten unweit vom Bodensee erwarten Sie in unserer Familienzahnarztpraxis. Eine langfristige Zusammenarbeit im Sinne unserer Patienten wäre wünschenswert.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne per Email an:

bewerbung@schwarzkopf-zahnaerzte.de
www.schwarzkopf-zahnaerzte.de



"Genau das Arbeitsumfeld, das ich mir immer gewünscht habe."

LEITENDER ZAHNARZT DRESDEN (m/w/d)

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Bei AllDent kümmere ich mich um den Aufbau und die Leitung eines starken Zahnärzteteams bestehend aus Allroundern und Spezialisten. Hier habe ich die Möglichkeit, das AllDent-Konzept maßgeblich weiterzuentwickeln, um uns Zahnärzten das beste Arbeitsumfeld zu schaffen, das es gibt.



Sofie Klusch
E-Mail: s.klusch@alldent.de
WhatsApp: 0173 7099 218
www.alldent-karriere.de

AllDent
ZAHNZENTRUM

Kiel Zentrum

Wir suchen einen **angestellten Zahnarzt/Vorbereitungsassistenten (m/w/d)** für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis mit persönlicher Atmosphäre.

Wir sind auf allen Gebieten der Zahnheilkunde tätig, inklusive umfangreicher implantologischer und ästhetischer Behandlungen, und verfügen über einen großen, langjährigen Patientenstamm.

Entsprechende Fortbildungen werden gefördert. **Leistungsbereitschaft und hoher Qualitätsanspruch werden bei uns großzügig honoriert.**

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter henn-chris@web.de.

ZA/ZÄ Ostalbkreis

als Entlastungs-, Vorbereitungsassistentin mit späterer Übernahme, in kleiner, digitale und gut laufende, Praxis (keine Alterspraxis) in Kleinstadt gesucht. Auch Koll. mit §13-Status.

helmutprager@gmx.de

KFO Raum Würzburg

Etablierte KFO-Praxis sucht zur Verstärkung KFO-FZÄ/FZA oder MSC oder angestellte/n ZÄ/ZA mit- oder ohne KFO-Erfahrung in Voll- oder Teilzeit. Langfristige Zusammenarbeit bzw. Partnerschaft wird angestrebt. Antwort an kfo.schwarz@t-online.de

Chemnitz Zentrum

Für unsere fortbildungsorientierte Praxis mit **familiärer Atmosphäre** und breitem Behandlungsspektrum inkl. Implantologie, suchen wir zur Unterstützung unseres bewährten Teams einen **angestellten Zahnarzt/Vorbereitungsassistenten (m/w/d) zu besten Konditionen.**

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie an astrid.zimmermann.2@web.de



Kinderzahnheilkunde München

Für unsere moderne, qualitäts- und fortbildungsorientierte Praxis für Kids im Alter von 0 bis 12 Jahren, suchen wir

eine/n Vorbereitungsassistentin/en

Wir bieten regelmäßige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten und ein tolles Arbeitsklima und wünschen uns eine Kollegin, die Engagement zeigt, mit einer ruhigen und positiven Ausstrahlung überzeugt und Spaß an hochwertiger Kinderzahnheilkunde hat. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung an:

Lachzahn Zahnmedizinisches Versorgungszentrum für Kinder,
Truderinger Str. 330, 81825 München oder an brem@lachzahn.de

76

Angestellter ZA*in zum baldigen Einstieg gesucht. Eigener Patientenstamm, U-Beteiligung, gutes Ambiente, moderne Zahnmedizin. Selbstständiges Arbeiten erwünscht **Dr. S. Goldammer, 76437 Rastatt**
Mobil 0160 44 26 317

CONCURA Info-Tel :
0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concure.de

MKG-Chirurg/-in

Etablierte und moderne MKG-Praxis in bester Lage in Hamburg sucht MKG-Chirurgen/MKG-Chirurgin zur Verstärkung/Erweiterung/Nachfolge. **Überdurchschnittlich** gut ausgestattete Praxis mit ITN-Bereich und Belegbetten. Spezialisierung auf Implantologie und Parodontologie.

040-555016680

KFO Raum Duisburg

Junges Praxisteam in hochmoderner, fortbildungsorientierter KFO-Praxis **sucht** ab sofort Kfo-tätigen ZA (m/w) oder FZA (m/w). Flexible Arbeitszeiten + **verschiedene** Formen der Zusammenarbeit möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
ChiffreZM 046026

Angest. ZA/ZÄ in Stgt.

Umsatzstarke, voll-digitale Praxis mit nettem Team sucht ab sofort **Verstärkung in VZ oder TZ**. 3 BHZ, hohes Grundgehalt mit Umsatzbet., ges. ZHK-Spektrum außer Kfo. Fortbildungsmöglichkeiten (Curri etc.). Wir freuen uns über eine langfristige Zusammenarbeit.

dr.anton-matarweh@t-online.de

Raum Stuttgart

Wir suchen für unsere etablierte, vielseitige und leistungsstarke Praxis für **MKG-Chirurgie eine(n) Weiterbildungsassistenten(in)** sowie **eine/n Oralchirurgen(in)** in Voll- oder Teilzeit.

j.fassnacht@nuone.de

KFO München

Neue KFO-Fachpraxis in München sucht zur Unterstützung in jungem und motivierten Team in Vollzeit (m/w/d):

Fachzahnarzt KFO / MSc / ZA mit KFO Erfahrung (MSc Weiterbildung möglich).
ZM 046253

KFO Köln

Das Zahnzentrum Köln sucht zur Übernahme der kieferorthopädischen Abteilung **einen/ eine Kieferorthopäden (m/w/d) in Vollzeit**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
info@zahnzentrumkoeln.de

Ratingen

Innovatives freundliches Praxisteam sucht **angestellten Zahnarzt/-in** zur Verstärkung ab sofort in unserer modernen Gemeinschaftspraxis. Infos unter: www.mundart-ratingen.de

Bewerbung an: info@mundart-ratingen.de

ZÄ / ZA Nähe Köln

Moderne Zahnarztpraxis sucht ab Mai / Juni angestellten Zahnarzt (m/w) in Vollzeit mit BE für eine langfristige Zusammenarbeit.

dr_eggerath@msn.com

FZA KFO-Weiterbildung ab sofort

Bieten sehr gute umfassende Ausbildungsmöglichkeiten in langjähriger KFO-Fachpraxis. Teilnahme am Weiterbildungscurriculum Hessens möglich (somit kein Klinikjahr für FZA nötig, vollständige Fachzahnarzt-Ausbildung in unserer Praxis möglich).

Kontakt Dr. Meiritz,
36381 Schlüchtern, Bahnhofstr.6a,
www.dr-meiritz.de

DR SMILE**WIR SUCHEN:**

- Zahnarzt (m/w/d) an verschiedenen Standorten deutschlandweit
- Zahnmedizinische Fachangestellte (m/w/d) deutschlandweit
- B2B Sales Manager (m/w/d) deutschlandweit

UNSER ANGEBOT

- Die Spezialisierung in der Aligner- Therapie und die Straumann Group als starken Partner an der Seite
- Ein attraktives Provisionsmodell
- Ein modernes und innovatives Arbeitsumfeld im Stadtzentrum
- Den höchsten Standard in der Ausstattung und einen digitalen Workflow
- Die Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten

KONTAKT:

Unterlagen mit bevorzugtem Standort und Lebenslauf an jobs@drsmile.de oder auf dr-smile-jobs.personio.de

KFO WEITERBILDUNG AACHEN

Wir suchen Sie für unsere qualitäts- und fortbildungsorientierte Fachpraxis als **Weiterbildungsassistent/in** mit viel Freude am Beruf sowie Einfühlungsvermögen im Umgang mit unseren Patienten. Wir bieten Ihnen, neben einer umfassenden strukturierten Einarbeitung mit vielen Fortbildungsangeboten, eine großzügige Freizeit- und Urlaubsregelung, einen modernen Praxisneubau sowie ein breites Behandlungsspektrum auf hohem Niveau. Wir freuen uns sehr auf Ihre Bewerbung!

Dr. Norbert Rosarius & Dr. Thea van Driel

Rosentalstraße 38, 52159 Roetgen.

Email: norbertrosarius@aol.com • www.klammerwelt-roetgen.de

Kieferorthopäde / M.Sc m/w/d, Praxis in Essen

Hochmoderne, gut etablierte, kieferorthopädische Praxis im Essener Süden sucht ab sofort eine(n) Kieferorthopädin/en, auch MSc., in Teilzeit/Vollzeit. Durch unser qualitäts- orientiertes Behandlungskonzept (Invisalign, Damon, digitale KFO...) sind wir eine der führenden Praxen in NRW. Vom Intraoralscanner über digitale Behandlungsplanung bis zum 3D-Druck arbeiten Sie bei uns auf dem modernsten Stand der Kieferorthopädie. Sie sind fachlich kompetent, kommunikativ, lieben den Umgang mit Patienten und arbeiten gern in einem eingespielten, freundlichen Team?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an: dussoye@my-smile.net. Mehr unter www.kieferorthopaedie-my-smile.de

SO SOLLTE IHRE
ZUSCHRIFT AUF EINE
CHIFFRE-ANZEIGE
AUSSEHEN

Bitte freimachen!

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

ChiffreZM ...
Deutscher Ärzteverlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln

Saarland / RLP

Keine Lust mehr auf Bohren/Spritzen, aber noch neugierig?

Verwaltung stresst Sie?

Wir suchen Sie als ZA / ZÄ für unser gut organisiertes KFO Team (Kenntnisse nicht erforderlich) in TZ v.a. vormittags mit Platz für Familie / Freizeit. Wir arbeiten Sie gerne bei leistungsgerechter Bezahlung ein.
info@dr-noss.de

Großraum Bielefeld

Moderne Praxis sucht **angestellten Zahnarzt (m/w/d)** oder **Vorb.-Ass. (m/w/d)** mit mind. 1 Jahr Berufserfahrung in Vollzeit. Alle Bereiche der Zahnmedizin ohne KFO.

Tel.: 05223 / 12460
E-mail: mirko.gaertner@web.de

KFO Raum Hohenlohe

Fachpraxis sucht zur Verstärkung **angestellte/n FZÄ/FZA (m/w/d)** oder **Kieferorthopädisch interessierte/n ZÄ/ZA (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit für langfristige Zusammenarbeit.

Kontakt: pienta@kfo-pienta.de

Mannheim Zentrum

Zur Verstärkung unserer Mehrbehandlerpraxis suchen wir ab sofort oder später einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) oder Assistenz Zahnarzt (m/w/d) mit dt. Approbation in TZ oder VZ. Bewerbung per Mail: info@zahnaerzte-kunsthalle.de

Schwerte

Angestellter ZA/ZÄ zum 01.04.2021 gesucht. Implantologie, Cerec, Praxislabor.
Tel.: 02304-21671 · www.drmertens.info

Südwestliches Niedersachsen

Suche Unterstützung mit Möglichkeit zur Übernahme.
Zahnarzt21@mail.de

MAINZ

Angest. Oralchirurg (m,w,d) für eine moderne Innenstadtpraxis ab sofort gesucht.
zahnarzt-mainz@web.de

Pinneberg

Unterstützen Sie uns (angest.) in unserer familiären Praxis mit eigenem Labor. 2-3 Jahre BE wünschenswert, 4-Tage-Woche möglich. mail@zahnarzt-lein.de

KFO/MSc/ZA (w/m/d)

Für moderne KFO-Praxis in der **nördlichen Oberpfalz** suchen wir motivierte Verstärkung in Voll-, oder Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! **ZM 046118**

KFO - Hamburg/Nord Gut organisiertes Gem.Fachpraxis mit kompetentem Team sucht ab sofort FZÄ/FZA f. Mitarbeit/Einstieg in Sozietät. Kontakt: praxishh-kfo@outlook.de

Kinderzahnheilkunde Freising

Zur Erweiterung unseres Praxisteams suchen wir **Zahnarzt-Kollegen Angestellter Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit für unsere moderne Praxis für Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Ein gut gelauntes Team wartet auf Dich!
www.young-smile-freising.de
info@young-smile-freising.de

Allg. ZHK/ Endo/ Chir/ Prothetik am Bodensee (Ravensburg)

Komplettes Spektrum der modernen ZHK: Ästhetische ZHK, Implantate selber setzen, DVT, OP-Mik, Vollkeramik, Totalrehabilitationen, voll dig. Praxis, klimatisiert, keine Administration, Patienten von A-Z selbst versorgen/ kein Zuarbeiten, gemeinsame Planung komplexer Fälle

Top-Gehalt, Voll-/ Teilzeit, mind. 1a BE wünschenswert, gern langfristige Zusammenarbeit

**Praxisklinik für Zahnmedizin
Dr. Emmerich*2 & Kollegen**
Parkstr. 25, 88212 Ravensburg
0751-359097-0
info@emmerich-emmerich.de
www.
zahnarzt-ravensburg-emmerich.de

Kieferorthopädie Ettlingen

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine(n) engagierte(n) Kieferorthopädin(en) oder Zahnarzt, KFO-Kenntnisse erwünscht. Wir sind eine moderne, patientenorientierte, gut organisierte KFO-Praxis mit breitem Spektrum der Kinder- und Erwachsenenbehandlung. Wir wünschen uns eine langfristige Zusammenarbeit. Voll-/Teilzeit möglich. **Praxis Dr. Anne Käding**
post@praxis-kaeding.de
www.praxis-kaeding.de

Bochum

Angestell. **ZA/ZÄ oder Vorbereitungsassistenten/in** für moderne, fortbildungs- und qualitätsorientierte Praxis für sofort oder später gesucht. Wenn Sie motiviert, einfühlsam und teamfähig sind, nehmen Sie bitte Kontakt unter: **info@zahnarzt-bochum.de** oder unter: **0234 / 533044** mit mir auf.

Hallo Assistenten/innen Hallo angestellte Zahnärzte/innen

Dental – Depot Bruns + Klein sucht für mehrere Praxen im Einzugsgebiet Koblenz, Stadtgebiet Koblenz, auch Eifel – Hunsrück – Westerwald Assistenten/innen und angestellte Zahnärzte/innen.
Einstiegsmöglichkeiten vorhanden.

Anfragen bitte an:
Klaus Keifenheim Tel. 0171/2176661
Bruns + Klein Tel. 0261/927 50 0
Fax 0261/927 50 40



DR. KILPPER & KOLLEGEN
Kieferchirurgie | Implantologie

Für unsere moderne PraxisKlinik mit den Schwerpunkten Implantologie und Kieferchirurgie suchen wir ab sofort eine/n Kollegin/Kollegen.

Oralchirurg/in - Zahnarzt/in Stuttgart - Leonberg

Wir bieten ein erstklassiges Umfeld und überdurchschnittliche Arbeitsbedingungen.
Überzeugen Sie sich selbst!
www.zmk-leonberg.de
Bewerbung bitte per Post oder an **dr.kilpper@zmk-leonberg.de**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



**„Geballte Fachkompetenz
unter einem Dach.“**

ZAHNARZT IN AUGSBURG (m/w/d)

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Egal ob bei einem kniffligen Fall oder bei privaten Angelegenheiten – mein Team steht mir immer zur Seite. Werden auch Sie Teil eines eingespielten, kollegialen Teams aus Stammbehandlern und Spezialisten.



Theresa Beddig
E-Mail: **t.beddig@alldent.de**
WhatsApp: **0173 7099 209**
www.alldent-karriere.de

AllDent
ZAHNZENTRUM

Ingolstadt Zentrum

Für die Leitung unserer Zweigpraxis (Gründung 2016) suchen wir zur langfristigen Zusammenarbeit

einen angestellten Zahnarzt (m/w/d).

Wir sind fortbildungsorientiert und auf allen Gebieten der Zahnheilkunde inkl. Implantologie tätig.

Gerne können sie unser Praxiskonzept mit ihren eigenen Ideen unterstützen und werden für Ihren Einsatz großzügig leistungsorientiert honoriert.

Über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter **zahnarzt-chance@web.de** freuen wir uns.

Berlin Zentrum

Für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis mit persönlicher Atmosphäre suchen wir einen

angestellten Zahnarzt (m/w/d).

Wir verfügen über einen großen, langjährigen Patientenstamm. Wir sind breit aufgestellt, inklusive umfangreiche implantologische und ästhetische Behandlungen, sodass entsprechende Fortbildungen gefördert werden.

Leistungsbereitschaft und hoher Qualitätsanspruch werden bei uns großzügig honoriert.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter **rauen-a@web.de**.

KFO NÜRNBERG

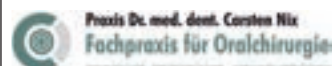
Für unsere moderne KFO Gemeinschaftspraxis suchen wir **eine/n motivierte/n freundliche/n Kieferorthopädin/-en, MSc oder KFO-interessierte/n ZÄ/ZA** in Voll- oder Teilzeit. Es erwartet Sie ein breites Behandlungsspektrum, ein sehr freundliches Team und eine langfristige Zusammenarbeit.
Aussagekräftige Bewerbung bitte per Email: info@kfonuernberg.de (oder per Post)

Zahnarzt Stuttgart (m/w/d)

Kompetenter, freundlicher Zahnarzt (m/w/d) in Festanstellung gesucht! Sie erwartet eine etablierte Praxis mit bester Ausstattung, eigenem Labor und breitem Behandlungsspektrum (Chirurgie, Implantologie, Endo, Paro), ein eigener Patientenstamm sowie gute Fortbildungsmöglichkeiten. Unser herzliches Team freut sich schon auf Sie! **ZM 046178**

MAINZ

Angestellter Zahnarzt (m,w,d) für eine moderne InnenstadtPraxis ab sofort gesucht.
zahnarzt-mainz@web.de



Landstuhl - Rh.-Pfalz Oralchirurg/in (m/w/d)

Im Zuge eines Praxisumzuges in großzügige, neue Räumlichkeiten, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen **Fachzahnarzt für Oralchirurgie (m/w/d)** oder einen überwiegend chirurgisch tätigen **Zahnarzt (m/w/d)** mit deutscher Approbation. Unsere rein chirurgische Überweiserpraxis ist seit 10 Jahren erfolgreich etabliert und wir bedienen die komplette dento-alveoläre Chirurgie mit neuester Technologie. Wöchentliche Behandlungen in ITN. Bewerbungen bitte per Mail.
info@oralchirurgie-landstuhl.de

WIR VERSTÄRKEN UNSER TEAM

FA für MKG-Chirurgie (m/w/d) FZA für Oralchirurgie (m/w/d)

mit Berufserfahrung

Wir sind eine überregional tätige MKG-/oralchirurgische Überweiserpraxis mit breitem Spektrum (Dysgnathiechirurgie, Weichteilchirurgie, Narkosebehandlung, u.v.m.), Belegabteilung und mehreren Standorten in **Halle (Saale)** und **Dessau**.

Was Sie erwartet:

- Einstellungszeitpunkt ab sofort in Voll- oder Teilzeit
- Auswahl eines eigenen Tätigkeitsschwerpunktes möglich
- flexible Arbeitszeiten
- Fixgehalt mit attraktiver Umsatzbeteiligung

Ihr Profil:

- abgeschlossene Weiterbildung
- Teamfähigkeit
- deutsche Approbation

Bei Interesse senden Sie Ihre Bewerbung an:

karriere@kieferchirurgie-halle-dessau.de



www.kieferchirurgie-halle-dessau.de

Raum Stuttgart

Angestellte/r ZA/ZÄ (m/w/d) für Teil-/Vollzeit in Esslingen gesucht.
krueger@praxis-dr-krueger.de
www.praxis-dr-krueger.de

KFO-Raum Ffm-DA

Moderne etablierte kieferorthopädische Fachpraxis sucht ab sofort oder später eine/n angestellte/n Kieferorthopädin/Kieferorthopäden. Eine spätere Übernahme der Praxis ist erwünscht.
kfo-raumffm-da@t-online.de

Allrounder Zahnarzt (m/w/d) in moderne, gut eingeführte Praxis (4 BHZ) in zentraler Lage nach Köln-West gesucht. Spätere Übernahme möglich. zahnarztjob@web.de

KFO SW Berlin

digitale KFO-Praxis
sucht ab sofort
Weiterbildungsassistent m/w/d
Bewerbungen per Mail:
info@123zahnspange.de

Zahnarztjobs in Bayern. Tel. 0221-82829090.
Website: medizinjobs24.net
Email: contact@germanmedicine.net



Wir suchen einen KFO-Behandler. Du findest deine Traum-Aligner-Praxis mit Niveau!

Für unsere KFO-Praxis in Hamburg, Berlin und Nähe München suchen wir einen Kieferorthopäden (m/w/d) oder Zahnarzt (m/w/d) mit kieferorthopädischer Vorerfahrung.

Deine Aufgabenbereiche sind:

- Behandlung von Jugendlichen und Erwachsenen mit Invisalign®-Alignern und unserem Hybridsystem 2clear (selbst entwickeltes und patentiertes Hybridsystem).
- Erstellung von Behandlungsplänen für Kassen- und Privatversicherte.
- Enge Zusammenarbeit mit den anderen Smilike und Smileforyou Praxen als auch dem Inhaber in den Themenbereichen digitale Setup-Erstellung, Marketing, Prozessoptimierung.
- Sicherstellung von Patientenzufriedenheit und Qualität der Behandlungsergebnisse sind unsere obersten Ziele und somit auch Ihre.

Wie bieten:

- Innovatives KFO-Praxis-Konzept.
- Spezialisierung in der Alignertherapie: Sie profitieren direkt aus den Erfahrungen von mehr als 3.000 erfolgreich behandelten Invisalign®-Fällen. Persönliche Weiterbildungsmöglichkeiten.
- Sehr attraktive Vergütung (Umsatzbeteiligung) und Zuschuss zur betrieblichen Altersvorsorge.

Du fühlst Dich angesprochen?

Dann schreib uns an, direkt über WhatsApp: +491722700901 oder per E-Mail:
karriere.hamburg@smilike.me

Wir freuen uns auf Deine Bewerbung! Deine Unterlagen behandeln wir selbstverständlich vertraulich.

SMILIKE | Zentrum für unsichtbare Zahnkorrektur | Colonnaden 41 | 20354 Hamburg



KINDERDENTIST ist eine etablierte Marke in Berlin und Brandenburg. Mit unseren Praxen decken wir das komplette Behandlungsspektrum der Kinderzahnheilkunde sowie Kieferorthopädie ab. Unsere Kinderzahnärzte führen Behandlungen auf höchstem Niveau konventionell, unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose durch.

Wir wachsen kontinuierlich und sind auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team als

KINDERZAHNARZT (M/W/D)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an
dr.mokabber@icloud.com.

www.kinderdentist.de/karriere

Berlin-Adlershof



Zahnmedizinischer Leiter (m/w/d)
Oralchirurg/in - ZA/ZA Implant.

Heidelberg

Hochmodernes, neu gegründetes Z-MVZ (kein Investor) mit 10 Behandlungszimmern, DVT, Cerec, Prophylaxezentrum, Praxislabor...

Wir bieten eine professionelle organisatorische Leitung durch erfahrenen Praxismanager und ein sicheres, sehr attraktives Gehaltsmodell.

info@ar-db.de Andreas Rütger 0171/9914952

Für unsere bestens ausgestattete
Gemeinschaftspraxis
mit breitem Behandlungsspektrum
suchen wir

Zahnärztin / Zahnarzt (m, w, d)

zur Verstärkung unseres Teams.

Wir bieten eine flexible Arbeitszeitreglung,
usgezeichnete Fortbildungsmöglichkeiten
und gehen sehr gerne auf Ihre
individuellen Wünsche und Vorstellungen ein.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.



Hindenburgstr. 1 -3 | 86807 Buchloe
Tel.: 08241 4041
praxis@zahnaerzte-buchloe.de
www.zahnaerzte-buchloe.de

Inhabergeführte Praxisklinik, vordigitalisiert und denkmalgeschützt am Weinheimer Schlosspark

„Hier fängt Deutschland an, Italien zu werden.“

Das soll Kaiser Joseph II. gesagt haben, als er nach seiner Krönung in Frankfurt an Weinheim vorbeikam. Die pulsierende Metropolregion Rhein-Neckar, die Nähe zu Heidelberg und der pittoreske historische Stadtkern machen Weinheim in vielerlei Hinsicht zum begehrten Wohn- und Lebensraum - und die Zahnärztliche Praxisklinik pro dent zu einem attraktiven Arbeitsplatz.



Wir wollen unser Team erweitern und bieten ab sofort zwei unbefristete Stellen für

eine*n Zahnärzt*in und eine*n Assistenz Zahnärzt*in

Die Lage unserer Praxisklinik ist einzigartig - aber bei weitem nicht das einzige, was pro dent auszeichnet: Wir bieten das gesamte Spektrum moderner Zahnheilkunde, von der ästhetischen Zahnheilkunde über die Funktionsdiagnostik und Parodontaltherapie bis zur Implantatchirurgie und -prothetik. Unsere Praxis arbeitet vordigitalisiert - mit CAD/CAM Fertigung von Zahnersatz im eigenen Meisterlabor.

Die Kinderzahnheilkunde ist einer unserer Schwerpunkte bei pro dent (ITN und Lachgas) - unser 5-Meter-Piratenschiff im Empfangsbereich ist legendär. Um unseren Patienten eine optimale Rundumversorgung zu ermöglichen, betreiben wir in den Räumen unserer Praxisklinik eine eigene **Fachpraxis für Kieferorthopädie**.

Zahnheilkunde, Kinderzahnheilkunde, Chirurgie, Kieferorthopädie - als Assistenz Zahnärzt*in haben Sie bei pro dent die Möglichkeit, Ihren persönlichen Schwerpunkt zu entdecken und zu entwickeln.

Das einzige, was uns fehlt, sind Sie.

E-Mail: b.nairizi@gmail.com und **Telefonnummer: 06201-12206**

mydent | zahnärzte

Für unser freundliches Team suchen wir weitere angestellte Zahnärzte (w/m/d) mit deutscher Approbationsurkunde und Berufserfahrung in Voll-/Teilzeit zur Verstärkung.

Raum Duisburg Neueröffnung der ZA-Praxen Frankfurt, Essen, Neuss, Wuppertal

Wir bieten Ihnen ein hochmodernes Versorgungszentrum, das qualitätsorientiert und mit modernster Technik ausgestattet ist, so dass Sie die optimale Möglichkeit haben, sich beruflich weiter zu entwickeln.

Was Sie erwartet:

- eingespieltes Team mit bestens fortgebildeten Mitarbeiterinnen (ZMP, ZMV)
- sehr gute Verdienst- und Aufstiegsmöglichkeiten
- flexible Arbeitszeiten und Urlaubsregelung
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten intern sowie extern
- Austausch mit Kollegen was uns sehr wichtig ist
- gute Anbindungen mit Bus und Bahn/genügend Parkmöglichkeiten
- Bei uns in den Zahnarztpraxen wird Freundlichkeit und Herzlichkeit im Umgang mit unseren Patienten und unter Kollegen großgeschrieben.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Sie!
Bewerbungen an: i.r@mydent-duisburg.de

KFO WUPPERTAL

Moderne mehrbehandler Gemeinschaftspraxis mit großem KFO Patientenanteil sucht zur Verstärkung **eine/-n KFO-Fachzahnarzt** in Voll- oder Teilzeit. Auch jede andere Form der Zusammenarbeit ist möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

dr-pruss@t-online.de

KFO Raum Stuttgart

Fachpraxis **Nähe Stuttgart** sucht ab sofort eine/n **M.Sc** oder **ZA/ZA** mit Berufserfahrung in KFO in Teil- oder Vollzeit.

Es erwartet Sie ein freundliches, motiviertes Team mit hochwertigem Therapieniveau.

ZM 045060

Dortmund

wir suchen zur Verstärkung unserer modernen Praxis einen angestellten Zahnarzt (w/m) oder einen Vorbereitungsassistenten (w/m) in Vollzeit

Bewerbung: info@zahnarztpraxis-gzayyil.de oder Tel.: 0231/67844

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) in TZ in Bochum gesucht



Ab Sommer 2021 suchen wir für unseren 2. Standort eine(n) ZÄ/ ZA in Teilzeit. Breites Leistungsspektrum der allg. + oralchirg. ZM.

Wir warten auf Ihre Bewerbung per E-Mail an: info@vorort-zahnaerzte.de
www.zahnaerzteamdenkmal.de

WIR SUCHEN EINE/N

ASSISTENZZAHNARZT/-ÄRZTIN & ZAHNARZT/-ÄRZTIN

(M/W/D) FÜR UNSERE PRAXIS KALKAR & KLEVE

kariere@dr-paessens.de
fb.com/PaessensZahnwelten
www.dr-paessens.de

PAEßENS



Medizinische Fakultät

Professur für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Orale Chirurgie und Implantologie (W3) (w/m/d)

Die Universität zu Köln ist eine der größten und forschungsstärksten Hochschulen Deutschlands mit einem vielfältigen Fächerangebot. Sie bietet mit ihren sechs Fakultäten und ihren inter fakultären Zentren ein breites Spektrum wissenschaftlicher Disziplinen und international herausragender Profildbereiche.

IHRE AUFGABEN

Der/Die künftige Stelleninhaber*in soll das Fach in Forschung, Lehre und Krankenversorgung in gesamter Breite vertreten. Zu den Aufgaben gehört außerdem die Leitung der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie und der interdisziplinären Poliklinik für orale Chirurgie und Implantologie.

IHR PROFIL

Der/Die künftige Stelleninhaber*in soll über herausragende wissenschaftliche Leistungen und langjährige klinische und chirurgische Erfahrung in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie verfügen.

Wir erwarten Ihre Kooperationsbereitschaft mit den anderen Fachabteilungen und Nachbardisziplinen sowie den relevanten Forschungsverbänden und Schwerpunkten der Fakultät (Näheres unter <https://medfak.uni-koeln.de>).

In der zahnmedizinischen Lehre erwarten wir neben didaktischer Kompetenz und Erfahrung die Bereitschaft zur aktiven Gestaltung und Entwicklung des Studiengangs.

WIR BIETEN IHNEN

Die Universität zu Köln bietet Ihnen ein exzellentes wissenschaftliches Umfeld, vielfältige Angebote zur professionellen Personalentwicklung sowie Unterstützung für Dual Career-Paare und bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Die Professur ist zum 01.08.2022 zu besetzen. Es gelten die Einstellungsbedingungen des § 36 Hochschulgesetz NRW. Das Lehrdeputat umfasst in der Regel neun Semesterwochenstunden.

Die Universität zu Köln fördert Chancengerechtigkeit und Vielfalt. Wissenschaftlerinnen sind besonders zur Bewerbung eingeladen und werden nach Maßgabe des LGG NRW bevorzugt berücksichtigt. Bewerbungen von Wissenschaftler*innen mit Schwerbehinderung und ihnen Gleichgestellten sind ebenfalls ausdrücklich erwünscht.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung über das Berufungsportal der Universität zu Köln (<https://berufungen.uni-koeln.de>) bis zum 16.04.2021 an den Dekan der Medizinischen Fakultät.

Universität
zu Köln

Für unsere Praxen in
Augsburg (www.vital-zahnaerzte.de/augsburg) – am Königsplatz
Karlsruhe (www.vital-zahnaerzte.de/karlsruhe) – an der Kaiserstraße
Neu-Ulm (www.vital-zahnaerzte.de/Neu-Ulm) – am Petrusplatz

suchen wir ab sofort

- **Angestellte Zahnärzte/Innen**
- **Oralchirurgen/Innen**
- **KFO-Spezialisten/Innen**

jeweils mit viel oder wenig Berufserfahrung in Teil- oder Vollzeit

Wir suchen Sie:

- Sie können Ihre Patienten für hochwertige Versorgungen begeistern
- Sie haben Spaß an der Arbeit in einem motivierten Team
- Sie haben sichere Kenntnis der deutschen Sprache in Wort und Schrift

Wir bieten Ihnen:

- Intensives Coaching
- ein angenehmes Arbeitsklima in modernem Ambiente, mitten in der Innenstadt mit Parkplatz und perfekter Erreichbarkeit mit ÖPNV
- moderne Praxisausstattungen: voll digitalisierte Praxen, Dental-OP, Endo-Mikroskop, Intraoral-Scanner
- ein umfassendes Loyaltäts- mit auf Sie zugeschnittenem Fortbildungsprogramm

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gern elektronisch an die unten genannte Mailadresse. Haben Sie Fragen zur Klinik, dem Team oder Ihrer zukünftigen Stelle, dann zögern Sie nicht und rufen Sie uns an.

VITAL Zahnärzte Karlsruhe GmbH – David Karollus, Kaiserstr. 94A, 76133 Karlsruhe
Tel. 0721 1208370, Mail: D.Karollus@VITAL-Zahnaerzte.de

Für unsere Kinder- und Jugendzahnarztpraxen in Beckum und Dortmund suchen wir:

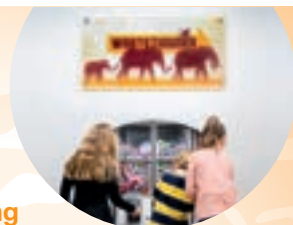
Zahnarzt (m, w, div.) mit KFO Erfahrung

(Master, Curriculum) oder
Interesse an KFO (begleitendes
Masterstudium, etc.)



Zahnarzt (m, w, div.) mit Kinderzahnheilkunde Erfahrung

(Master, Curriculum) oder Interesse an
Kinderzahnheilkunde (begleitendes
Masterstudium, etc.)



Bewerbungen bitte an
anne.lauenstein@milchzahnsafari.de



milchzahnsafari.com

Den perfekten Job gibt es nicht.
Eine zukunftsfähige Arbeit mit Anspruch
und hohem Verdienst dagegen schon -
als **Zahnarzt (w/m/d)** bei Fair Doctors.



Köln, Bonn, Oberhausen, Düsseldorf, Duisburg, Krefeld, Essen,
Leverkusen, Wuppertal, Mönchengladbach, Neuss, Dinslaken

- Wir bieten Ihnen echte Perspektiven
- Wertschätzung und sehr guter Verdienst garantiert



Videos entdecken und mehr erfahren!
www.fair-doctors.de

Wenn Sie bereit sind, sich miteinzubringen und kontinuierlich
weiterzuentwickeln, bewerben Sie sich jetzt:
jobs@fair-doctors.de

ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIEN



**Chef sein –
Arzt bleiben.**

Geschäftsführender Zahnarzt (m/w/d)

Für unsere neu geschaffene
Position als Geschäftsführender
Zahnarzt (m/w/d) übernehmen
Sie die Standortführung und
können sich frei entfalten, dabei
bringen Sie Ihre eigenen Ideen ein
und verwirklichen diese.

Neben dem »Chef-Sein«, beraten
und behandeln Sie auch Patienten
und profitieren von flexiblen Ar-
beitszeiten und einem attraktiven
Vergütungsmodell.

T. 0151 62875696
kariere@z-tagesklinik.de
www.z-tagesklinik.de

**WIR SUCHEN
FÜR DIE STANDORTE:**
Mainaschaff, Mainz, Reutlingen,
Würzburg

München - südöstliches Einzugsgebiet

Die inhabergeführte Zahnklinik Mühldorf am Inn genießt mit ihrem MVZ seit Jahrzehnten einen überregionalen Ruf als Kompetenzzentrum für umfassende parodontologische und implantatprothetische Sanierungen. Unter räumlich, technisch und finanziell idealen Bedingungen leistet ein über 60-köpfiges Team hervorragende Arbeit und freut sich auf Verstärkung:



Oralchirurg (m/w/d)

Sie verfügen bereits über sichere Erfahrung in der dentoalveolären Chirurgie, auch über Grundlagen in der Implantologie und möchten Ihr Profil in einem interdisziplinären Team erweitern?

Zahnarzt (m/w/d)

Sie sind bereits erfahren, haben Freude an Ihrem Beruf und möchten ihn moderner und effizienter ausüben und sich weiterentwickeln?

Dann sind Sie bei uns richtig:

- Kollegial unterstütztes Arbeiten im Team
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Modernes Teamworking und Timesharing
- Arbeiten mit modernster Ausstattung
- Gesundheitsbewusstes, angenehmes Klientel
- Umfassende Unterstützung und Entlastung in allen berufsbegleitenden Angelegenheiten
- Spezialisierte zahnärztliche Abteilungen, ITN, stat. Aufnahmeoption, zertifiziertes digitales Qualitätsmanagement und Patientenakte, 2 OPs+10 BHZ alle mit volldigitalem Sensor-Röntgen, DVT, div. Implantat-, 3D Navigations- und Sofor-versorgungssysteme (Allon4, Pro arch etc.), OPMi, CEREC Primescan, gewerbliches CAD/CAM Dentallabor in interessanter Architektur auf 1300 qm in Zentrumslage.

Mühldorf am Inn ist ein lebenswertes Mittelzentrum im östlichen Pendelbereich Münchens mit ausgewogener Sozialstruktur und guter Verkehrsanbindung (Bahn/A94). Ideal z. B. auch für eine junge Familie. Lernen Sie uns und überdies viel Neues im kollegialen Austausch kennen! Melden Sie sich gerne per Telefon, E-Mail oder besuchen Sie uns, wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!
bewerbung@zahnklinik-muehldorf.de

Zahnklinik Mühldorf am Inn
Stadtplatz 73
84453 Mühldorf a. Inn
08631 1856-0
www.zahnklinik-muehldorf.de

ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]

Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



BREMEN BREMERHAVEN	STUTTGART BÖBLINGEN	ESSEN
MARKT SCHWABEN MÜNCHEN	LEER AURICH	MARL
LANDKREIS VULKANEIFEL	MAINZ WIESBADEN	AUGSBURG
WEIL AM RHEIN	BAD OEYNHAUSEN	BIELFELD
WICKEDE DORTMUND	INGELFINGEN	REGENSBURG
OBERRALLGÄU KEMPTEN	FEUCHTWANGEN	ITZEHOE HH
MÜNSTER	WAGENFELD	MENDEN
KREIS VIERSSEN	HANNOVER SEHNDE	KREFELD
LANDKREIS COCHEM-ZELL	MAGDEBURG	PADERBORN
PPAFFENHOFEN	WOLFSBURG	OLDENBURG
LANDKREIS EICHSTÄTT	GEESTHÄCHT	HEIDELBERG
TUTTLINGEN BODENSEE	KREIS HH-HARBURG	HAMBURG

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521 / 911 730 45



www.dzas.de/zm

Ihr Job-Matching.
Wir finden, was wirklich zu Ihnen passt.

FÜR BEWERBER

FÜR PRAXEN

FÜR MEHR ERFOLG



0521 / 911 730 45

Für unsere moderne, voll-digitale mund-, kiefer- und gesichtschirurgische Überweiserpraxis suchen wir **ab sofort...**



MKG
IM QUANTUM
HAUS

Fachärztin/-arzt für MKG-Chirurgie
(M/W/D) für Leitungsposition **in Vollzeit**

Ihre Vorteile bei uns:

- komplettes OP-Spektrum der amb. MKG-Chirurgie, viel Implantologie, Dermatochirurgie und Gesichtsästhetik
- modernste Ausstattung inkl. DVT & separatem OP-Bereich
- überdurchschnittliches Gehalt und harmonisches Betriebsklima
- verkehrsgünstige Lage im Ruhrgebiet, Nähe Essen/Düsseldorf

Sie passen zu uns, wenn Sie:

- sicher und qualitativ hochwertig behandeln
- ärztliches Personal kompetent führen können
- eng und vertrauensvoll mit unseren Überweisern kooperieren
- sich für die Weiterentwicklung unserer Standorte engagieren

Werden Sie ein Teil unseres chirurgischen Teams, wir freuen uns auf Sie!

Für die Bewerbung wenden Sie sich an:
Dr. Dr. Christoph Willamowski: chriswi@gmx.de

MKG Chirurgie Quantumhaus T 02041 779 68 90 info@mkg-quantumhaus.de
Osterfelder Str.134 | 46242 Bottrop F 02041 40 66 301 www.mkg-quantumhaus.de

Angestellte(n) Zahnärztin (Zahnarzt)

für unsere Praxis gesucht, die sich in einer bevorzugten Wohngegend ca. 50 km nördlich von Düsseldorf befindet.

Wir bieten eine etablierte, zeitgerechte Bestellpraxis für alle wichtigen Bereiche der Zahnmedizin. Unser Praxisteam wird Sie in einem harmonischen Betriebsklima bei Ihren Interessen und Tätigkeiten unterstützen. Eine leistungsorientierte Vergütung sichert langfristige Zukunftsperspektiven in der zahnärztlichen Zusammenarbeit.

Wenn Sie unabhängig, flexibel und loyal sind und mit Freude und Engagement Ihren Beruf ausüben wollen, werden Sie sich in unserer angenehmen Praxisatmosphäre wohlfühlen.

Ihre aussagefähige Bewerbung können Sie uns per Post oder per e-Mail zukommen lassen.

**Zahnarztpraxis Dr. Kinzl & Team, Am Brücksen 2,
46569 Hünxe-Bruckhausen bzw. ZA-Praxis-Dr.Kinzl-HB@web.de**



DAS MVZ DR. EINBECK SUCHT VERSTÄRKUNG
Für unsere 4 Standorte in der Region zwischen **München und Landsberg am Lech** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

ZAHNÄRZTE (m/w/d) in VZ oder TZ,
die als „Allrounder“ die Teamleitung des Standortes übernehmen.

DAS BRINGEN SIE MIT

- mindestens 2 Jahre Berufserfahrung.
- Sie arbeiten zuverlässig, eigenständig, qualitäts- sowie patientenorientiert und verstehen sich als Teamplayer.

DAS BIETEN WIR IHNEN

- persönliche und aktive Mitgestaltung der kontinuierlichen Weiterentwicklung unseres Kompetenzzentrums.

Sie möchten diese neue berufliche Herausforderung annehmen? Dann senden Sie Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen gerne an bewerbungen@einbeck-mvz.de. **Wir freuen uns auf Sie!**

www.einbeck-mvz.de

Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht

Angestellte(n) Zahnarzt(ärztin) in Teilzeit (bis ca 20 Stunden)

Dr. Ulrike Vetter
Tätigkeitsschwerpunkte: Implantologie* Parodontologie* Oralchirurgie
Hauptstr. 84 · 75217 Birkenfeld · Tel. 07231 / 485050
www.praxis-vetter.de · uvetter@praxis-vetter.de

Halle / Westfalen

Moderne qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis mit 7 BHZ sucht eine/n **motivierte/n Zahnarzt/in / Vorbereitungsassistent/in** für mindestens 25 Stunden / Woche. Gute Honorierung sowie Timesharing möglich. Wohnung und KFZ kann gestellt werden. Ich freue mich auf Ihre Zuschriften, Ansprechpartner: **MVZ Dr. Thorsten Ideke, & Kollegen, Martin-Luther-Str. 6, 33790 Halle/Westfalen.**

Oralchirurgie Stade

Zahnärzte im GoosHaus: Moderne, digitalisierte 6-Behandler-Praxis mit gesamten Spektrum der Zahnmedizin im Hamburger Speckgürtel (S-Bahn-Anbindung) sucht neues Team-Mitglied zum Sommer 2021! Flexible AZ-Gestaltung möglich.

oralchirurgie-stade@web.de

Gesucht:

FZA/FZÄ/Master für KFO-Praxis in Karlsruhe

Wir suchen ab dem 01.04.2021 zur Verstärkung unserer jungen, modernen KFO-Praxis eine/n **angestellte/n Zahnarzt/in** mit Interesse an KFO (Master möglich) oder eine/n **FZA/FZÄ/Master** für KFO in Teil- oder Vollzeit. Bewerbungen per Mail an Dr. Kristin Dietze: bewerbung.dr.dietze@gmail.com

Wir suchen eine/n
kieferorthopädisch
tätige/n Kollegin/en
in Teilzeit oder Vollzeit
info@drs-schmid.de
www.drs-schmid.de

Drs. Schmid
Ihr Zahnärzte-Team
Maudacher Straße 200
67065 Ludwigshafen

Zahnarzt (m/w/d) in Arnsberg gesucht!

Freundliche Praxis im Sauerland sucht ZA (gerne auch Vorbereitungsassistenten), mit deutschem Examen, zur Teil- oder Vollzeitstellung. Hoher Freizeitwert: Skifahren, Wandern, Mountainbike, Surfen o. Segeln. Flughafen Dortmund ca. 49 km entfernt. Bewerbungen gerne per Post oder Mail an praxis@zahnarzt-fleckenstein.de. Nähere Infos unter www.zahnarzt-fleckenstein.de.

KFO Düsseldorf

Top moderne, digitale Fachpraxis sucht engagierte/n ZA/ZÄ in VZ o. TZ mit Interesse an der Kieferorthopädie zur langfristigen Zusammenarbeit. Weiterbildungsberechtigung ebenfalls vorhanden. Wir freuen uns auf ihre Bewerbung.
E-Mail: praxis@kieferorthopaedie-ardts.de

Wir suchen für alle Bereiche der Zahnheilkunde (m/w/d):
Kons/ZE/Endo/KFO/Impl



- Vorbereitungsassistent
- Angestellten Zahnarzt
- Zahnärzte, mit & ohne Berufserfahrung

Hermann-Aust-Str. 1
86825 Bad Wörishofen
Tel.: 08247 / 388 33-23
bewerbung@masur-zahnarztpraxis.de
www.masur-zahnarztpraxis.de

Wir bieten

- Ihre Ausbildung zum Spezialisten für Implantologie
- Hausinterne Fortbildungen an der Masur-Akademie in allen Bereichen der Zahnheilkunde
- Spaß an der Arbeit und ein großartiges Team

Wir suchen in:

- Bad Wörishofen
- Kempten
- Marktobderdorf
- Augsburg
- Ulm



Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Mit uns erreichen Sie Ihre Ziele und sichern Sie Ihre Zukunft!

Ludwigshafen am Rhein – Beste City-Lage



Zur Erweiterung des Behandler-Teams unserer stark wachsenden Praxis suchen wir in Vollzeit (min. 30 Std.) eine(n) **angestellte(n) Zahnarzt / Zahnärztin (m/w/d)** mindestens 2-jährige Berufserfahrung erwünscht

Unser Angebot:
Wir bieten Ihnen ein innovatives Praxiskonzept mit 5 Behandlern, eigenem Praxislabor mit CAD/CAM-Fertigung in neuen Praxisräumen in bester Innenstadtlage mit modernster High-Tech-Ausstattung.

Unsere Praxis ist seit 30 Jahren erfolgreich etabliert und bietet hervorragende fachliche und wirtschaftliche Möglichkeiten. Sie erhalten eine leistungsgerechte Vergütung und flexible Urlaubsregelung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
DR. RAINER ROSSI
Zahnarztpraxis . Implantologie . Kieferorthopädie
Ludwigstraße 54b - 67059 Ludwigshafen
info@dr-rossi.de - www.dr-rossi.de



KFO Oberhausen
Wir suchen einen selbstständig arbeitenden kieferorthopädischen **Kollegen** für ein nettes, sympathisches Team.
Bewerbung bitte an: orthodont@me.com



Stellenangebot Zahnärztin / Zahnarzt



DR. ROSSA & KOLLEGEN
Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Wir suchen SIE zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unseres Teams in unserer hochmodernen Zahnarztpraxis im **Raum Ludwigshafen/Mannheim**

Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben eine Approbation? Ein gepflegtes Äußeres, gute Umgangsformen und ein Gefühl für die Bedürfnisse unserer Patienten prägen Ihr Erscheinungsbild? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:
monika.gruber@dr-rossa-kollegen.de

Wir bieten leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten (ab 10.000 € mtl.), einen sicheren Arbeitsplatz in unserem Ärzteteam und fördern Ihre Weiterentwicklung. Als eine der größten Zahnarztpraxen Deutschlands steht für uns der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

Dr. Rossa & Kollegen MVZ GmbH · Mundenheimer Straße 251 · 67061 Ludwigshafen
0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-kollegen.de · www.dr-rossa-kollegen.de

STUTTGART Moderne, innovative Gemeinschaftspraxis mit 4 Zahnärzten sucht einen motivierten und engagierten **Vorbereitungsassistent (m / w / d)**

Wir bieten 11 Sprechzimmer, OP, Implantologie, mikroskopische Endodontie, DVT, Laser, volldigitales Röntgen und Praxislabor. Ideale Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr.

Stefanie Allgöwer freut sich auf Ihre Bewerbung per Post oder per Email an stefanie@allgoewer.de



Allgöwer
Zahnmedizin

Rotebühlstraße 121 | 70178 Stuttgart | Fon 0172 7301390
www.allgoewer.de

KFO KOBLENZ - TRIER
Fortbildungsorientierte **KFO-Fachpraxis** sucht zur Verstärkung **angestellte/n ZÄ/ZA oder KFO FZÄ/FZA** in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.
stelle_zahnarzt2020@gmx.de



WIR SUCHEN

(Kinder-) Zahnarzt (m/w/d)

für unser kinderzahnärztlich-kieferorthopädisches Zentrum **Kids-first & Smile-first in Bad Aibling**

Wir bieten:


- * sehr gute Verdienstmöglichkeiten (Umsatzbeteiligung)
- * topmoderner Arbeitsplatz im Stadtzentrum mit Bergblick
- * verschiedene Arbeitszeitmodelle
- * interdisziplinäre Zusammenarbeit mit unseren Kieferorthopäden
- * mit der Bahn nur ca. 35 Min. von München

Bewerbung an: bewerbung@smile-first.dentist

Praxis für Kinderzahnheilkunde & Kieferorthopädie • www.kids-first.dentist

STELLENANGEBOTE AUSLAND

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) mit eigener Praxis



Für unsere Standorte Wil, Kreuzlingen, Gais (CH)

- Teilzeitleistung möglich
- Fixes Gehalt plus Umsatzbeteiligung
- Entlastung bei der Praxisorganisation
- Arbeiten nahe des Bodensees und der Alpen



Senden Sie uns Ihre Bewerbung per E-Mail an office@sam.dental

www.smile-and-more.com

TIROL/Österreich
Zahnarzt/in zur Verstärkung unseres Teams gesucht. Wir bieten einen Arbeitsplatz für einen teamfähigen und empathievollen Zahnarzt/in. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
0043/660 7555359, claudia.mr1@gmx.de

Niederlande
Freundliche und moderne Praxis im Raum Enschede sucht Zahnarzt/in - VZ o. TZ wir bieten:
- attraktive Verdienstmöglichkeiten
- Fortbildung
- umfassende Hilfe bei allen Formalitäten
e-mail: klauspatzke@freenet.de

Anzeigen informieren!



Stellenangebot Ausland: Dänemark

Die öffentliche Zahnklinik der Großkommune Tønder (Tønder) ist für die zahnmedizinische Versorgung der 7400 in der Kommune ansässigen Kinder und Jugendlichen zuständig. Zusätzlich haben wir auch 350 ältere Patienten in der „Omsorgstandpleje“. Wir bestehen zurzeit aus einem Team von 32 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen. Wir arbeiten in einer neuen modern eingerichteten Klinik in der Stadt Bredebro. Die Klinik öffnete in August 2018. Die Klinik hat 9 selbständige Klinikräume und eine Abteilung für Zahnregulierung.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

1 Zahnarzt / Zahnärztin

Ihre Aufgaben:

- Untersuchung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr
- Beitrag zur kontinuierlichen Entwicklung unserer Aufgaben und Erhaltung einer hohen Qualität

Ihr Profil:

- Abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnmedizin, Approbation
- Interesse an Kinderzahnheilkunde
- Hohe qualitative Ansprüche an Ihre Arbeit
- Strukturiert und selbstständig
- Freundlich, teamfähig, stabil und mit einer positiven Grundeinstellung

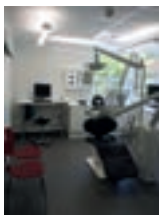
Wir bieten:

- Anstellung in Vollzeit 35 Std. pro Woche (8-15 Uhr, einmal wöchentlich bis 17 Uhr)
- Einen interessanten und abwechslungsreichen Alltag
- Ca. 11 Wochen Urlaub pro Jahr (entsprechend der dänischen Schulferien)
- Gute Möglichkeit für Fortbildung – auch Fortbildung in Deutschland
- Neue moderne eingerichtete Klinik
- Teamorientiertes und freundliches Praxisklima
- Dänisch-Sprachkurs für Anfänger

Die Kommune Tønder liegt direkt an der deutsch-dänischen Grenze bei Süderløgum und Avenoft. Die Klinik in Bredebro liegt 14 km nördlich von der Grenze entfernt. Tønder bietet eine breite Palette an Kultur- und Freizeitangeboten. Darüber hinaus bieten die schöne Natur und die lange Küstenlinie ideale Voraussetzungen für Wassersport und Freiluftsport. Wir bieten Ihnen Unterstützung bei der Suche nach Wohnung und Kita-Platz.

Für Auskünfte steht Ihnen gerne Oberzahnärztin Christina Schulze (deutschsprachig) zur Verfügung unter Tel. 0045-30 51 17 13 oder per Mail chrsch@toender.dk. Wir haben auch eine deutsche angestellte Zahnärztin (Juliana Müller, Mail: jum-my@toender.dk), die zur Verfügung für praktische Fragen ist.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung vorzugsweise per E-Mail (chrsch@toender.dk) bis zum 06. April 2021 (als PDF Datei). Bewerbungsgespräche auf Deutsch werden im April in unserer Klinik in Bredebro abgehalten.



Print und Online Die effektive Kombination

Ab dem Erscheinungstermin wird Ihre Anzeige zusätzlich 6 Wochen auf zm-online.de veröffentlicht!



zahnarztzentrum.ch

Willkommen
im Team!

Wir suchen Allgemeinpraktizierende Zahnärzte und Spezialisten

Ihre Qualifikationen

Freude am Beruf und an der Zusammenarbeit im Team | mind. zwei Jahre Berufserfahrung und Willen zur Weiterbildung | Interesse an langjähriger Zusammenarbeit | Ihre Arbeitsweise ist geprägt von Ihrem hohen Qualitätsanspruch zum Wohle des Patienten

Wir bieten

Eigener Patientenstamm und selbstständige Behandlungen | alle Fachrichtungen unter einem Dach – anspruchsvolle Fälle gemeinsam umsetzen | attraktive Verdienstmöglichkeiten auf Umsatzbasis mit Garantielohn | flexible Teilzeitleösungen und so viele Ferientage, wie Sie wünschen | regelmässige interne Fortbildungen und Förderprogramme

Zur Nr. 1 in der Schweiz

Mit über 30 Standorten, 700 Mitarbeitern und 300 Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen ist zahnarztzentrum.ch der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook

PRIVATE ZAHNKLINIK IN SALZBURG SUCHT:

Kieferorthopäde m/w

- (Msc/Facharzt) mit sehr guten Kenntnissen im digitalen Workflow der Alignertherapie und Onyxceph-Planung
- Msc Ausbildung möglich

Allg. tätiger Zahnarzt/in

- Schwerpunkt Konserv. und Prothetik

DIE
SALZBURGER
ZAHNKLINIK



Festgehalt |
Umsatzbeteiligung
| 13. und 14. Monatsgehalt |
Zuschuss Übersiedlungskosten
| Work-Life-Balance an einem
der schönsten Plätze der Welt

b.baumann@smile.at | www.smile.at

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

Weilheim i. Oberbayern

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine/n
angestellte/n Zahnarzt / Zahnärztin (m/w/d).

in Teilzeit für 1 - 2 Tage / Woche.

Unsere Praxis ist seit über 40 Jahren etabliert und bietet Zahnmedizin für die ganze Familie. Wir bieten Ihnen attraktive Verdienst- und Fortbildungsmöglichkeiten, kollegiale Zusammenarbeit und ein hochmotiviertes, freundliches Team. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung.

zahnarzt.steinmetz@gmail.com

Kieferorthopäde/-in, MSC

für Donnerstag und Freitag oder nur freitags von attraktiver Praxis in Unterfranken, 70Km von Ffm. evtl. spätere Übernahme, ab sofort gesucht.

kfo-milamo@web.de

KFO zw. K-D

Wir suchen **FZA/FZÄ** in Teilzeit,
sehr flexibel.

ZM 045012

Kieferorthopäde/in gesucht

TEILZEIT - Wir suchen für unsere KFO-Praxis in Düsseldorf eine/n Kieferorthopäden/in

Dr. dent. A. Szy-Yamaguchi
0211 496 276 20
info@kfo-kaiserswerth.de

Es wird ein(e) engagierte(r) **Zahnarzt / Zahnärztin in Teilzeit** für die **Praxis in Mönchengladbach** gesucht, die zielorientiert und zeitnah die Mitarbeit in meiner Praxis aufnimmt. Weiteres sollten wir in einem 4-Augen-Gespräch klären. Vielen Dank für Ihre Kontaktaufnahme. Zuschriften unter:
zapniederrhein@gmail.com

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

ZMF, ZMV - in Mainz - KFO

Wir suchen in Mz-Weisenau ab 1.5.21 oder später ZMF, ZMV Erf. in KFO gew. aber nicht Vorrass. Parkpl., viele Gestal.mögl.. Gute Arb.zeiten, gutes Gehalt!

Kfo-ziebart@gmx.de

Anzeigen informieren!

VERTRETUNGSGESUCHE

Dt. Za, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit. 0152 / 53464565

Bundesweit Vertr.+ Notd

ZA dt. Dr. langj. BE, zuverl. auch kurzfrz. teamf. zuvork. behuts. +nett
Tel. 017651669759

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, **bundesweit**. Kontakt:
dentalvertretung@web.de

Süddeutschland

Dt. Zahnarzt, langj. BE übern. Vertretungen u. Notdienste (keine KFO)
Tel.: 0173 700 4957

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamfäh. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Dt. ZA, 25 Jahre BE, übernimmt Ihre Vertretung in **NW, NI, RP**.
Mobil 0163 - 1976375

Würzburg - bundesweit: 0177/3845527
ZÄ vertritt Sie zuverlässig.

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/ PRAXISGEMEINSCHAFT

KFO- MUC-Kooperation

Erfahrener Kieferorthopäde übernimmt die KFO-Behandlung Ihrer Patienten auf partnerschaftlicher Basis, München.

kfo-abteilung-muenchen@freenet.de

Oralchirurg/in oder MKG-Chirurg/in als Juniorpartner in Sozietät gesucht.
Oralchirurgische Zuweisungspraxis Dr. Kay Hoffmann 53721 Siegburg
www.dr.kayhoffmann.com
k@kayhoffmann.com

PRAXISABGABE

Raum Rastatt 4 BHZ

Mandant bietet umsatzstarke, voll-digitale 4 Stuhl Px mit DVT, Mund-Scanner, Profi-Labor, Klima, uvm. zur Abgabe an. **ZM 046239**

Dortmunder Zahnarztpraxis - variabel in der Größe - zu verkaufen

5 Sirona-Einheiten, Dig. Röntgen-Gerät, Praxislabor optional, viele Parkplätze, perf. öff. Verkehrsanbindung, EG
dortmund.zahnarzt@gmx.de

2-3 BHZ München zentral, top Zahlen, hoher Privatanteil, langer MV, 100qm VB, im Mandantenauftrag
ZM 046234

Großstadt BW

Ertragsstarke, moderne oralchirurgische Praxis, 3 BHZ, Labor, digital ausgestattet mit DVT, Schwerpunkt Implantologie, Innenstadtlage, kompetentes, sehr nettes Team, zum 01.01.2022 an erfahrenen Implantologen abzugeben. Einarbeitung 2021 möglich. **dr.uk1@gmx.de**

dental
bauer



Übernehmen Sie Ihre Praxis sicher!

Wir helfen bei **Praxisabgabe und -übernahme**: Informationen finden Sie unter „**Praxisbörse**“ auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644718**. Anfragen per E-Mail an:
praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dentalbauer

www.dentalbauer.de

Zahnarztpraxis in Ahrensburg zu verkaufen

Es handelt sich hierbei um eine Praxisniederlassung in Ahrensburg. Die Größe der Praxisräumlichkeiten beträgt 80 qm. Es gibt 3 Behandlungszimmer. Aktuell arbeitet ein Zahnarzt und eine angestellte Zahnärztin im Wechsel in der Niederlassung. Kontakt: Stephanie Nanninga, Lighthouse Consulting GmbH

sn@lighthouse-consulting.de
oder Mobil: 0179/7546161

KFO Verkauf Raum HH

Ertragsstarke KFO Fachpraxis im Großraum Hamburg aus familiären Gründen abzugeben. Volldigital, moderne Ausstattung. Auch für 2 Beh. geeignet.

kfopraxisabgabehh@gmail.com

Wuppertal

Modern und hochwertig ausgestattete, voll. dig. Praxis in Bestlage. 4 BHZ, 150 qm. Umsatzstark mit guter Work-Life-Balance.

Böcker Wirtschaftsberatung
praxiskaufen.de
Tel. 0211. 48 99 38

Lahn Dill Kreis

Langjährig etablierte Praxis zu günstigen Konditionen abzugeben, 3-4 BHZ, Praxislabor, helle Räume, sehr viel Platz, Blick ins Grüne, zentrale Lage, gute Scheinzahl und Gewinnsituation. **ZM 046209**

Kreis Warendorf

ZA-Praxis, 3 Bhz, barrierefrei, zentrale Lage, aus Altersgründen abzugeben.

zahnarztpraxis-kreis-waf@t-online.de

Raum Augsburg/ Nähe Uni Klinik

Gewinn- und umsatzstarke Praxis in Wohn- und Geschäftszentrum in Neusäß,

3 BHZ (auf 4 erweiterbar) 140 qm, Labor, OPG, tolles Team, hoher Freizeitwert, ab 1.7.21 abzugeben. Flexibler Übergang möglich.
w.zimmermann23@web.de

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



Kostenfrei testen auf www.check.dzas.de

WIR FINDEN IHRE MITARBEITER
ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / PARTNER [m/w/d]

0521 / 911 730 45 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

M.Sc.Kinderzahnheilkunde & M.Sc.KFO

ZÄ, dt. Approbation, langjährige BE in KZHK, wenig BE in KFO sucht PraxisEinstieg/-Übernahme.

Kontakt : kinderko@gmx.de

FZA KFO

sucht aktuell oder im Laufe 2021 **Stelle mit Option** zur Partnerschaft / **Praxisübernahme in Köln** +100km.

kfo2021@e.mail.de
tel. 0177 9112007

STELLENGESUCHE AUSLAND

FZA mit BE bietet Unterstützung in der Schweiz: swisskfo@t-online.de

DEUTSCHES ROTES KREUZ

Spendenkonto: 41 41 41
bei allen Banken, Sparkassen und Postbanken

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Implantologie

nördlich des Nord-Ostseekanals. Steigerung Ihres Praxisumsatzes! Erfahrener promovierter Kollege mit modernem Equipment implantiert in Ihrer Praxis! Kontakt: 0172 609 16 77

Erfahrener Oralchirurg

sucht Stelle in Berlin im Angestelltenverhältnis für zwei Tage im Monat.
E-Mail: m.werner.vs@t-online.de

Zahnarzt - hochmotiviert mit Freude am Beruf - sucht nach Praxisverkauf Teilzeitstelle, Urlaubsvertretung o.ä. im **Raum Köln-Bonn**.
ina-wallau2901@t-online.de

KFO-Teilzeit

Erf. Allg. ZA, 10 J. KFO-BE, sucht Tätigk. neben eigener Praxis i. In-oder Ausland.
KFO-Teilzeit@gmx.de

STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

Zahntechnikermeister (Betriebsleiter) mit Schwerpunkt Vollkeramik in Funktion und Ästhetik sowie CAD CAM in ungekündigter Stellung suchen neue Herausforderung in Frankfurt am Main. zahn.ffm@web.de

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



Kostenfrei testen auf www.check.dzas.de

WIR FINDEN IHRE MITARBEITER
ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / PARTNER [m/w/d]

0521 / 911 730 45 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

M.Sc.Kinderzahnheilkunde & M.Sc.KFO

ZÄ, dt. Approbation, langjährige BE in KZHK, wenig BE in KFO sucht PraxisEinstieg/-Übernahme.

Kontakt : kinderko@gmx.de

FZA KFO

sucht aktuell oder im Laufe 2021 **Stelle mit Option** zur Partnerschaft / **Praxisübernahme in Köln** +100km.

kfo2021@e.mail.de
tel. 0177 9112007

STELLENGESUCHE AUSLAND

FZA mit BE bietet Unterstützung in der Schweiz: swisskfo@t-online.de

DEUTSCHES ROTES KREUZ

Spendenkonto: 41 41 41
bei allen Banken, Sparkassen und Postbanken

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Implantologie

nördlich des Nord-Ostseekanals. Steigerung Ihres Praxisumsatzes! Erfahrener promovierter Kollege mit modernem Equipment implantiert in Ihrer Praxis! Kontakt: 0172 609 16 77

Erfahrener Oralchirurg

sucht Stelle in Berlin im Angestelltenverhältnis für zwei Tage im Monat.
E-Mail: m.werner.vs@t-online.de

Zahnarzt - hochmotiviert mit Freude am Beruf - sucht nach Praxisverkauf Teilzeitstelle, Urlaubsvertretung o.ä. im **Raum Köln-Bonn**.
ina-wallau2901@t-online.de

KFO-Teilzeit

Erf. Allg. ZA, 10 J. KFO-BE, sucht Tätigk. neben eigener Praxis i. In-oder Ausland.
KFO-Teilzeit@gmx.de

STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

Zahntechnikermeister (Betriebsleiter) mit Schwerpunkt Vollkeramik in Funktion und Ästhetik sowie CAD CAM in ungekündigter Stellung suchen neue Herausforderung in Frankfurt am Main. zahn.ffm@web.de

Bodenseekreis ZA mit 9 J. BE sucht eine Stelle: zahnarztbodensee1@gmail.com

KFO Raum Nürnberg

Dt. FZÄ (seit 2009) sucht Anstellung in KFO-Fachpraxis.

kfo-14@gmx.de

Praxis gesucht

Zahnärztin sucht Praxis zur Übernahme im Raum Ostwestfalen-Lippe. Gerne auch mit Überleitung.
castanhanna@icloud.com

Suche ab sofort Stelle als **Vorbereitungsassistent** im westl. Münsterland.
assistent.muensterland@web.de,
Tel.: 0170 7010599

Östl. Rhein-Main-Gebiet

Dt. ZA Dr. sucht nach 30 J. in eigener Praxis Teilzeitstelle. Ständige Fortbild. und 20 J. Erfahrung Implant.

Mobil: 0151 40521451

dental
bauer**Die Türe steht
Ihnen offen!****Wir zeigen den Weg zur
Praxisneugründung:**

Eine Vielzahl interessanter Objekte finden Sie in der dental bauer „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644718**. Anfragen per E-Mail an praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer



www.dentalbauer.de

**Für unseren Kunden -
eine MKG Praxis in
Bremen - suchen wir ei-
nen Käufer**

Die Praxis wird altersbedingt abgegeben. Derzeit sind in der Praxis zwei Mund- Kiefer- Gesichtschirurgen tätig. Die Größe der Praxisräumlichkeiten beträgt ca. 210 qm. Die Praxis hat 5 Behandlungszimmer. Bei Interesse gerne melden!
Kontakt: Frau Stephanie Nanninga. Lighthouse Consulting GmbH

E-Mail: sn@lighthouse-consulting.de, Mobil: 0179/7546161

Region Balingen 3-5 BHZ

Hier stimmt alles: barrierefreie, perfekt organisierte, gewinnstarke Px, sehr viel Private plus 900 Scheine, kompl. Team, langfr. Mietvertrag/Immokauf. Im Mandatenauftrag. **ZM 046246**

Raum Wuppertal

Attraktive Praxis in sehr guter zentraler Lage zu verkaufen. Variables Raumkonzept, moderne Ausstattung, freundliche und kompetente MitarbeiterInnen.

0202 76915611

Kiel / Ostsee

Moderne, etablierte ZA Praxis in schönen Räumen, ertragreich, 200 qm, beliebig erweiterbar, zentrale Stadtteilanlage, 4 BHZ, geeignet für 2 Behandler, aus Altersgründen vollkommen flexibel abzugeben. **Tel. privat: 0177 5705290**

PLZ 765..

4-Stuhl-Praxis mit DVD im Mietkauf, Info: elrofu@gmx.de

**VON DER ZUGSPITZE
BIS NACH SYLT -**

Wir haben die **KFO-Praxen** im Blick und finden was zu Ihnen passt!

Florian Hoffmann Tel. 089/89263377
florian.hoffmann@abzeg.de



www.abzeg.de

Neue Angebote in BW, Bayern, Berlin, Hessen, Raum HH.

**IMMO.DENTAL**

IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL

INFO@IMMO.DENTAL

Sofortige Abgabe einer MKG-/ Oralchirurgie-Praxis

Aufgrund des unerwarteten Todes von Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Georg Habel ist eine sofortige Praxisabgabe möglich. Die Praxis befindet sich in Münster, am Hohenzollernring, gegenüber vom St. Franziskus-Hospital.

Räumlichkeiten: schöner Empfang, 2 OP-Säle, 3 BHZ, 1 Röntgenraum, 1 Röntgenentwicklungsraum, 1 Wartezimmer, 1 Aufwachraum, 1 Aufenthaltsraum, 1 Büro, 2 Zusatzräume, 2 WC.

katchi-habel@t-online.de
01779411884

Die Experten für**Praxisvermittlung**

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: kontakt@concura.de

CONCURA
GmbH

Biete Praxis Niederbayern

Biete gesundheitsbedingt kleine, räumlich beengte aber umsatzstarke Praxis in niederbayerischer Kleinstadt zum Verkauf. Bei einem Umsatz von ca. 540000€ erwirtschaftet sich ein Ergebnis von ca. 240000€.

Gut eingespieltes motiviertes Team freut sich auf die Fortführung der Praxis in konkurrenzarmer Umgebung. Preisvorstellung ist 120000€. Als Abgabetermin wäre der 31.12.21 wünschenswert.

ZM 046170

**IHR PRAXIS-
MATCH MIT
DER ERBACHER
PRAXISBÖRSE**

ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

Ingolstadt

Umsatz- und ertragsstarke 3 BHZ-Praxis mit eingespieltem Team flexibel zu übergeben.

Erstkontakt - **ABZ eG:**

F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.)
Tel.: 089-892633-77 oder
florian.hoffmann@abzeg.de

Raum Flensburg

Suche Partner für etablierte, umsatz/renditestarke moderne 400 qm Praxis. 80 Prozent Privatanteil durch dänische Zahntouristen. **ZM 045964**

Freiburg 3 BHZ

Wohlfühlpraxis 400 Scheinen, Zahnzahlungen, viele Reserven wg. Überlastung ab sofort. Im Mandatenauftrag. **ZM 046241**

Solide, alteingesessene Einzelpraxis (erweiterbar), helle Räumlichkeiten in zentraler Lage im Speckgürtel von Köln aus Altersgründen abzugeben. **ZM 046047**

Raum Wuppertal

Schöne seit 120 Jahren etablierte Praxis, 140 qm, 5 BHZ Kavo, Rö-Raum mit OPG Siemens, Digitales Rö, Klima, günstiger Mietvertrag, aus gesundheitlichen Gründen abzugeben.
Telefon: 0202 / 626146

Stuttgart Süd 2 BHZ

Kompl. modernisierte Px mit guten Zahlen rel. preiswert zverk. Im Mandatenauftrag **ZM 046244**

Raum Dortmund, 4 BHZ mit Labor, überdurchschnittliche Patienten- / Gewinnsituation, aus Altersgründen abzugeben. prax.abgabe@gmail.com

MKG-Nordrhein

Etablierte Facharztpraxis für MKG-Chirurgie im Kammerbereich Nordrhein abzugeben. **ZM 046270**

Frankfurt a.M. in Bestlage, 3-4 BHZ, digital OPG, Eigenlabor, 2 ZMF, sehr umsatzstark. Mobil 0170-9078939

Langjährig etablierte, umsatzstabile **Einzel-ZAP (2BHZ) in Erfurt** ab 2022 abzugeben. **ZM 045710**

4-6 BHZ Ingolstadt zentral, langer MV ca.250qm VB ab sofort, im Mandatenauftrag **ZM 046236**

Gießen Stadt

Praxis, 2 Beh.Zi, Sirona C2 u. C2+, Rö, Aufbereit: Steri/RDG Melag, Sozi., 2 WC, kl. Lab, TI, ideal für Neu/Wiedereinst. in 2020/21 abzugeben.
Kontakt:world-picture55@web.de

Main-Tauber-Kreis

Etablierte Praxis zu verkaufen, 3 BHZ, voll digit., OPG, 140 qm
praxisverkauf.koenigheim@web.de

Rems-Murr-Kreis: gewinnstark

Digitale 2-4 Stuhl Praxis 140qm, geringste Kosten, gutes Personal ab sofort wg. Alter. Im Mandatenauftrag **ZM 046242**

Zahnarztpraxis in Gelsenkirchen

2 BHZ in sehr guter Lage mit langjährigem Patientenstamm aus Altersgründen abzugeben. **Tel.: 01573 8276713**

UNTERALLGÄU Raum 87...

Schöne Praxis Bj. 2002 in Ärztehaus, 150 qm, 3 - 4 BHZ, moderne Geräte, neuer Steri-Raum 2015, Toplage, stabile Umsätze/Gewinne, Schwerpunkte Prothetik/Prophylaxe, aus Altersgründen ab Januar 21 abzugeben. **ZM 044192**

Einstieg in Praxisgemeinschaft

Taubertal

50%-Anteil in PG (2 Beh.) abzugeben Ende 2021, allgem. ZHK. Praxis seit 1986, gr. sympath. Patientenstamm, fortgeb. engag. Personal. Ca. 150 qm, 3 BHZ (M1+, 2x Teneo fast neu), zentr. Steri, kl. Labor, RÖ (ZF + OPG analog), Mehrplatz-EDV, RDG, Autoklav, iCare+. Kieferchirurg am Ort.

Mittelstandszentrum, Behördenstadt, alle Schulen, ländliche sonnenverwöhnte Gegend, hoher Freizeitwert, bezahlb. Bauplätze, optimal für junge Familie. Leichter geht's nicht!

ZM 045998

Raum PB-GT-BI

Sehr gepflegte, existenzsichere Praxis, langjährig etabliert, umsatz-, schein- u. gewinnstark, 3 Bhz, Rki-konform, etabl. Prophylaxekonzept, EDV Z1-pro, mit tollem, engagiertem Team, flexibel abzugeben, Einarbeitung oder Mitarbeit nach Übernahme ist möglich. KP weit unter Jahresgewinn.

Kontakt: praxisverkauf-owl@web.de

5845x Witten. Einzelpraxis, 120 qm, beständig guter Umsatz u. überdurchschnittl. Gewinn, >500 Scheine/Qu., 3 BHZ (E70, 1058 Life, 1042), OPG, alle Bereiche ausser KFO u. Implantatch., nach 33 Jahren zu Anfang 2022 deutl. unter Wertgutachten in gewissenhafte Hände provisionsfrei abzugeben. Email: **praxis.ohne.makler@email.de**

Raum Gütersloh

Nachfolge für etablierte Praxis, scheinstark, 4 Zi., digitales Röntgen, für 1-2 Beh., aus Altersgründen gesucht. Einarbeitung möglich.

ZM 045744

R. Friedberg/ Hess.

Moderne, vollidigit. Px in stark belebter Lage/Parkpl., 3 BHZ, kleinste Betriebskosten wg. Umzug, recht preiswert. Im Mandantenauftrag **ZM 046243**

Mannheim Süden

Langjährig etablierte Praxis mit 3 Behandlungseinheiten ist aus Altersgründen zum Ende des 2. Quartals 2021 abzugeben. Umsatz- und Gewinnstark, überdurchschnittlich gute Kostenstruktur. **Tel.: 0178 1797 810**

3 BHZ München, Toplage, langer MV zw. 120-180qm VB ab sofort, im Mandantenauftrag **ZM 046235**

Niedersachsen:

Umsatzstarke Praxis mit 3 Behandlungsstühlen aus Altersgründen zeitnah abzugeben. Bei Interesse bitte unter: **ZM 046098** melden.

KFO-Münster

Praxisabgabe in 2021
praxisabgabe-ms-48@web.de

Zahnarztpraxis, im **nördlichen Rheinland-Pfalz**, zwischen Bonn und Koblenz ab Ende 2022 zu verkaufen. Die Praxis hat drei Behandlungsräume und eine Fläche von 200 qm. Es besteht die Möglichkeit vor der Übernahme als Assistent zu arbeiten. **ZM 046048**

DAISY

FRÜHJAHRStour 2021 Jetzt auch mit Live- und Streaming-WEBINAREN!

Gleich anmelden! · info@daisy.de · daisy.de

Ein(e) Nachfolger(in) für eine etablierte Praxis in ruhiger Lage wird gesucht. Für die erste Zeit ist, je nach Absprache, eine Gemeinschaftspraxis oder eine andere Form denkbar. Die Übernahme kann dann allein oder mit eine(r)m Kollegen/in erfolgen. Sie möchten mehr Details zur Praxis und dem Umfeld? Dann sollten wir dies persönlich besprechen. Ich freue mich auf Ihre Nachricht. Zuschriften unter: **zapniederrhein@gmail.com**

Junge KFO Praxis

Raum Ludwigsburg
scheinstarke, digitalisierte KFO-Praxis wegen Umzug von priv.abzugeben. Hoher Privatanteil, zentrale attraktive Lage. Helle, moderne Räume.
praxiskfo2021@gmail.com

Praxis für Macher bei Bremerhaven

sehr gut gehende Praxis in 3. Generation mit drei BHZ, problemlos auf 5 Zi. erweiterbar und weitere 120 m2 Reserve im eigenen Haus, mit eigenem Meislerlabor, perfekt auch für Mehrbehandler, KFO, MVZ.
Tel: 0176 52804794

Praxisübernahmen & Praxisräume

1. Praxisübernahme | Ortenaukreis / Raum Offenburg (PLZ 79)

Chiffre PA000358 - 5 BHZ - 160 qm - Übernahme ab sofort

2. Praxisübernahme | Raum Lörrach (PLZ 73)

Chiffre PA000361 - 3 BHZ - 110 qm - Übernahme ab sofort

3. Praxisübernahme | Raum Stuttgart (PLZ 70)

Chiffre PA000345 - 3 BHZ - 155 qm - Übernahme ab sofort

4. Praxisübernahme | Kreis Sigmaringen | (PLZ 72)

Chiffre PA000343 - 3 BHZ - 170 qm - Übernahme ab sofort

5. Großzügige Praxisräume in Top-Lage | Raum München (PLZ 80)

Chiffre PA000375 - 211 qm - ab 01.06.2021

6. Sofort bezugsfähige Praxisfläche | Kreis Rottweil (PLZ 78)

Chiffre PA000201 - 242 qm - Neubau 2021 - frei planbar

Weitere Objekte und Räume auf dem dentalPRAXIS-Portal!

kontakt@dentalpraxis-portal.de



Niederrhein

Langjährig best., gut laufende 3-Zimmerpraxis (170 m²), in zentr. Lage einer Kreisstadt an freundlichen Kollegen/Kollegin, zu günstigen Konditionen abzugeben. 3 BHZ, Steri, RÖ., Soz.- u. Laborräume usw.; gute stab. Umsatz-Gewinnsitu., allg. Behandlungsspektrum ohne KFO. Tiefgarage und Aufzug vorhanden.
T.: 01634841489, ZM 046173

Praxis Raum Dresden

langjähr. etablierte allgemeine Praxis (mind. 3 BZ) ab 1/22 abzugeben. Teil einer PRG mit 1 weit. ZÄ, digitales RÖ und OPG, neuer Sterilraum, kleines Labor KFO-geeignet, Ausrüstung Cerec, Endo, Implantologie, gute PNV Anbindung, ausreichend Parkplätze, Abgabe altershalber, eingespieltes Team, Preis VB
zaeprg_freital@freenet.de

Kreisstadt Nähe Münster

Seit über 40 J. etablierte Praxis, 3BHZ, gesamte moderne ZHK, Implantologie, ZE, Cerec, etc., gewinnstark, eingespieltes Team, Lage im Zentrum, Behörden u. Schulen im Ort, gute Work-Life-Balance.
ZM 046056

53773 Hennef

Seit über 30 Jahren bestehende 150 qm Praxis, 3 helle BHZ, zentrale, verkehrsgünstige Lage, viele eigene Parkplätze. Ab sofort wg. Berufsaufgabe abzugeben.

Appartement im Haus kann mietfrei gegen Erstattung der Nebenkosten mitgenutzt werden.
working@t-online.de

Im Dresdner Westen

in einer beliebten Wohngegend gelegen ist diese etablierte Gemeinschaftspraxis für Allg. ZHK mit 180 m² ab 01.01.2022, ggf. auch früher, abzugeben. Die 3 BHZ sind erweiterbar. Zur Praxis gehört ein Eigenlabor und ein DTV ist vorhanden. Die Immobilie kann gemietet oder gekauft werden. Umsatz: 740 T€, vorläufiges Ergebnis: 300 T€, Kaufpreis: verhandelbar. Im Mandantenauftrag. **ZM 046125**

Abgabe ZAP LK Leipzig

Allg.-zahnärztl., digital ausg. Praxis im Landkreis Leipzig mit langj. gew. Patientenstamm seit 1991, **Fokus Prophylaxe und hochw. Prothetik**, 2 BHZ (evtl. erweiterb.), ca. 100 m², digitales Klein-RÖ und OPG, eingesp. Team, gute Verk.-anbind., Bundesstr. und Bahn, Schule, Kita ggü., Parkplätze, barrierefrei, aus Altersgr. abzugeben, Zeitraum und Modalitäten flexibel, evtl. mit Haus
ZM 046017

Koblenz 3 BHZ

Ertragsstarke Praxis mit hohem Privatanteileranteil in 2021 zu verkaufen! Schwerpunkte: hochwertige Prothetik, Implantologie, Prophylaxe.
Molar90@web.de

Zahnarztpraxis Hannover Zentrum

Langjährige, gut gehende Zahnarztpraxis in 2. Generation mit treuen Patienten im Zentrum von Hannover im/zum 4. Quartal zu verkaufen. Die Praxis verfügt über 2 BHZ und 1PZR Raum auf ca. 110 qm.
Kontakt: Chiffre: ZM 046096

Nördliches Saarland

Umsatzstarke, etablierte Einzelpraxis mit stabilen BWA Werten sucht Nachfolger. Gute Infrastruktur, 3 BHZ, 141 qm, Aufzug, Parkplätze. Aus persönlichen Gründen günstig abzugeben. **ZM 046121**

Praxisabgabe Thüringen-Gotha

Allgemeinzahnärztliche Praxis 3 Behandlungsräume, digitales OP und Kleinröntgen in Erdgeschosslage. Ein eingespieltes Team und viele treue Patienten warten auf Sie! Im Kundenauftrag **ZM 046147**

R. Bielefeld - Minden: 7 BHZ

Großpx 260qm mit ca. 1.500 Scheinen mit Überleitung 3 Jahre an 1-2 Behandler abzugeben. Im Mandantenauftrag **ZM 046240**

Oralchirurgie/MKG-Praxis Raum Stuttgart, gr. Überw.stamm, techn. top, 220 m², 3 BHZ erw.-bar, Impl., DVT, Piezochir., Labor, Softlaser. Fließende Übergabe mögl.
mkg-praxis@email.de

Südl. v. Dortmund

Scheinstarke, etablierte Zahnarztpraxis in zentraler Lage (Tiefgarage, Aufzug, Busbahnhof vor dem Haus ...), digit. Röntgen, KaVo-Beh.-Einheiten usw. 2021 abzugeben. **ZM 046218**

KFO-Raum Ffm-DA

Moderne etablierte kieferorthopädische Fachpraxis sucht ab sofort oder später eine/n angestellte/n Kieferorthopädin/ Kieferorthopäden. Eine spätere Übernahme der Praxis ist erwünscht.
kfo-raumffm-da@t-online.de

Offenburg 5 Sirona BHZ

Unser Kunde verk wg. Überlastung moderne tolle Px im EG mit Schwep. Kinder. Mitarbeit als angestellter ZA geboten. **ZM 046245**

Köln rrh.

alteingesessen, existenzsicher, 2-3 BHZ, relativ neue BHStühle, EG nahezu barrierefrei, große, helle Räume, klares Design, 116qm, guter Gewinn bei 25 Wo.stunden, wg. Berufsaufgabe

Kontakt ZM 046009

40 km südlich Hannover

Langj. etablierte ZA-Praxis mit Labor aus Altersgründen abzugeben. Die Praxis mit 3 BHZ und 2 Laborarbeitspl. befindet sich in zentr. Lage in Kleinstadt mit gr. Einzugsgebiet. Ein gut eingespieltes, erfahrenes Team wartet auf neuen Chef.

ZM 046029

Köln-West/Süd

Erfahrener Kollege, 66 J., bietet niederlassungsbereiten Kollegen/Innen in neuen Praxisräumen sein umfassend. Wissen in ENDO, PA, Implant. u. Prothetik sowie komplette Praxis/Laboreinrichtung mit 3-D Röntg. u. Cerec sowie Pat.-Stamm ab 08/21, Preis VB, Einstellg. f. 3 halbe Tge/Woche erwünscht.

Tel. 0177 2828823 u. ZM 046132

Wer kennt es nicht, unser Rotkäppchenland in Nordhessen. Die Ferienregion Edersee als Tauchsport- u. Segelrevier. Den Nationalpark Kellerwald. Jäger können ihre Passion ausleben. 5 Golfplätze im Umkreis von ca. 35 km. Bade- u. Surfseen direkt vor der Haustür. Hier leben und arbeiten, wo andere nur Urlaub machen dürfen. Wir möchten unsere umsatzstarke ZA-praxis (Schw.pkte: Kons., Proth., Impl.) mit ZT-Labor zum Ende 1/22 abgeben. 1a geschultes, zuverlässiges Personal kann ggf. übernommen werden. Bei ernsthaftem Interesse, Zuschr. unter: **ZM 046137**

Arbeiten**wo andere Urlaub machen**

langjährige, umsatzstabile Praxis in **Radolfzell am Bodensee** abzugeben. 2 Behandlungszimmer + 1 erweiterbar, 120 qm, kleines Labor, Praxisbelegung 2017. Ab Ende 2021.

Tel. 0151 52564996

Online first!

Ihre Anzeige kann bereits 10 Tage vor dem Erscheinungstermin auf zm-online.de veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an:

kleinanzeigen@arztverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

**PRAXISGESUCHE****Praxis gesucht**

Solide und gutlaufende Praxen in FfM und Umgebung gesucht. Mindestens 3 BHZ u. mehr. info@nordend-zahnarzt.de

Bremen / Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

Köln-Zentrum, suche Praxis zur Übernahme, auch klein oder Alterspraxis **Telefon 0179 925 64 34**

KFO - bundesweit

Für KFO-FZÄ suchen wir KFO-Praxen im gesamten Bundesgebiet. ABZ eG - www.abzeg.de **Vertraul. Erstkontakt:** F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder florian.hoffmann@abzeg.de

Gutgehende Praxis -sehr gerne mit angestellten Zahnärzten - für ein oder 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de, 06234 814656**

**Zahnarztpraxis in Berlin Rudow, Lichtenrade oder Mariendorf gesucht!**

Im Mandantenauftrag suchen wir eine Zahnarztpraxis ab 4 BHZ zur Übernahme in 2022.

Adviserio GmbH
Vertraulicher Erstkontakt:
S. Theil, 06227-84295-29, oder
stheil@adviserio.de

Praxis in Köln Süd zur Übernahme durch erfahrene Zahnärztin gesucht. Email: praxisgesuch.koeln@gmail.com

Praxis in und um München gesucht!

Motivierte und promovierte, allgemein zahnärztlich tätige (!) Oralchirurgin sucht eine Praxis zur Übernahme. Gerne sofort oder mit softem Übergang. Bevorzugt bitte nur Praxen mit 3 Zimmern (oder mehr). Ich freue mich über eine Kontaktaufnahme.

zahnarztinsuchtpraxis@e.mail.de

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

Gesamtes NRW

Scheinstarke Praxis mind. 3 Sprechzimmer von dt, ZA aus Dortmund zur Übernahme gesucht. Im Mandantenauftrag **ZM 046251**

Baden Württemb./Bayern

Dt. ZA Generalist + Impl. sucht größere/ausbauf. Praxis mit Potenzial für 1,5 Behandler. Im Mandantenauftrag **ZM 046249**

KFO-Praxis im Raum Düsseldorf/Köln/Wuppertal zur Übernahme gesucht. kfopraxis2021@gmx.de

Praxis gesucht

Zahnärztin sucht Praxis zur Übernahme im Raum Ostwestfalen-Lippe. Gerne auch mit Überleitung. castanhanna@icloud.com

Zur Aufnahme in unsere Praxisbörse **praxiskaufen.de**

suchen wir vorzugsweise **NRW, Norddeutschland, Hessen, Rhld-Pfl.** für seriöse und solvente Interessenten, keine Schnäppchenjäger, überdurchschnittlich umsatzstarke Zahnarzt und KFO-Praxen zu fairen Übernahmepreisen. Besichtigung, Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos. **Böker Wirtschaftsberatung** **Tel. 0211. 48 99 38**

ZÄ-Paar sucht 4 BHZ-Praxis zur Übernahme in **Südnied. (GÖ/NOM/OHA/DUD)** **Telefon: 0551/29177407**

Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09 Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Nikolaus Brachmann, Tel. 06021 - 980244**

Wiesbaden / Mainz

Praxisübernahme kurzfristig gesucht. Innenstadtlage bevorzugt. zahnarzt32@web.de

Kreis Borken Raesfeld

Erfahrener ZA, Dr. impl. tätig, sucht umsatzst. Praxis mit mind 3 BHZ, gerne mit angest. ZAVÄ, Übergangssoziet. angenehm aber kein Muss.

Kontakt: dentsol.123@gmail.com

PLZ-Bereiche 01-03, 1, 20, 22-25 Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78704623**

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: **Tel. 0172/4058579, Manuel.Breilmann@gmx.de**

PRAXISRÄUME**KFO-Praxisräume**

49356 Diepholz-Zentrum ab sofort frei zur Miete. 237 m². 4er BHZ.2 einzelne BHZ teilmöbliert neu von 2016. Diepholz hat z.Z. keinen KFO. Einzugsgebiet ca. 35.000 Einwohner.

doerte.kirchberg@t-online.de

Suchen Praxisräume in FFM

Kieferorthopäden suchen langfristige Anmietung/Kauf ab sofort! 180-250qm Bornheim-Ostern/Nordend/Innenstadt. Renovierung durch uns möglich.

Kontakt 0176/83183385 oder
praxislaechengesucht@gmx.de

Düsseldorf Lohausen: Neue Praxis mit 6 Beh.-Zimmern wartet aus Siel Scout-ID 123146901 -architekt.heck@gmx.de-

PRAXEN AUSLAND**Wunderschöne Praxis, Südtirol**

U 1,2 Mio., Top-Gewinn, 260qm, sehr mod., Übergangssph. geboten. Abgabe-SuedTirol@t-online.de

SCHWEIZ

Moderne Zahnarztpraxis an der Küste des Zürichsees wegen Auswanderung ins Ausland zeitnah zu verkaufen. 2 RÖ + 2 Kavostühle, Nette Patienten, Garagenparkplatz und zwei Patientenparkplätze, geringe Miete und hoher Freizeitwert (Berge, Wald, See). Für weitere Informationen melden Sie sich bitte unter: za-praxis@gmx.ch

Anzeigen informieren!

Praxisabg. in Tirol, an deutscher Grenze. 20 Min nach Rosenheim, 5 Min nach München, 2 BHZ, mehr möglich, komplett digitalisiert, privat, Übergabegestaltung flexibel. **ZM 045967**

Verkauf

Kleine Privatpraxis an der Costa Blanca aus Altersgründen abzugeben. panoha@web.de

ANZEIGEN-SCHLUSSTERMINE**zm-RUBRIKANZEIGENTEIL**

Für Heft 8 vom 16. 4. 2021 am Montag, dem 22. 3. 2021


Für Heft 9 vom 1. 5. 2021 am Donnerstag, dem 8. 4. 2021

Für Heft 10 vom 16. 5. 2021 am Donnerstag, dem 22. 4. 2021

Für Heft 11 vom 1. 6. 2021 am Donnerstag, dem 6. 5. 2021

jeweils bis 10 Uhr

PRAXISEINRICHTUNG / -BEDARF



FRANK MEYER
WWW.FRANKMEYER-DENTAL.DE

REPARATUR UND WARTUNGSSERVICE
REPARATUR SERVICE ALLES ART
WINKELSTÜCKE UND TURBINEN

Kundendienst-Center
Telefon: 0 61 23 - 740 10 22 | Fax: 0 61 23 - 740 69 38 info@frankmeyer-dental.de
FRANK MEYER 3B GmbH
Im Grohenstück 2 im Gewerbegebiet, 65396 Walluf/Rheingau
Die älteste Dentalfirma vom Gründer geführt 1958-2019

REISE

Côte d'Azur
Ferienhaus im provenc. Stil, traumhaft gelegen, von privat, **TEL. 0160-7869678**
nizzasommer@gmail.com
www.nizzasommer.com

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

kompetent, partnerschaftlich, vertrauensvoll

Die KFO-Abrechnungsprofis. Beste Referenzen!

zolutions www.zolutions.ag
IAG Tel.: +41 78 410 43 91

DUNKELZIFFER g.V.
SPENDENKONTO 868 000 1
Deutsche Bank AG 25120330024

media Dental

Das etwas andere Dental Depot

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Service: Hand- / Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebrauchst...
Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!

Der fünf. Unterschied

Tel. 0511 - 642 147 41
www.media-dental.de

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Hoffe auf
gepflegten grauen Wolf (50-58) mit Geist und Herzenswärme. Anmutiges Blondköppchen (55) möchte die magischen Momente auf gemeinsamen Streifzügen durch den Wald des Lebens mit Dir teilen. Nur ernstgemeinte, aktuelle Bildzuschriften an: enamela@web.de oder **ZM 046006**

Polster Dental Service
Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalservice.de

Praxen-Ankauf
Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

BEHANDLUNGSLAMPEN
LED für Sirona, KaVo 633 €
02381-484020 **LW-DENTAL.de**

www.dent-start.de by **bg+k**

Netzwerke, Clients & Server auf Basis von Windows oder macOS
dentalspezifische IT-Systeme & Digitalisierungskonzepte

IT-Systeme & Praxis-Service
technisches Projektmanagement

Tel. 04231 870 251-0

Miele Thermodesinfektor G 7831 (45cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7881 (60cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7891 (60cm br. mit aktiver Trocknung), generalüberholt, validierbar, auf Wunsch mit Miele Vorteilspaket Korbausstattung incl. Lieferung zu verkaufen. **Tel.: 05271/2620, info@waschrasch.de**

HANDSTÜCKE für
KaVo K9 + K10 nur 247 €
02381-484020 **LW-DENTAL.de**

✦ An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten
✦ Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
✦ Modernisierungsprogramme

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

Kaufe Silberamalgam,
(Pulver Non-Gamma-2) zum Katalogpreis. Angebote an **Tel. 0171 4439596**

Aus Verwertung bieten wir an:

Röntgenerät: Sirona ORTHOPHOS XG 3 zzgl. Röntgen-PC u. EIZO Monitor RadiForce; Anschaffungsjahr: 2019; Preis: VHB

Sparkasse Hochrhein: 07751 882-3214

KFO-DEHNPLATTEN
www.KFO-Labor-Berger.de
Tel: 05802-4030

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961)31949, info@second-dental.de

Anzeigen informieren!

ZÄ, 58 J., verw., selbständig und aufgeschlossen, sucht Partner zwecks gemeinsamer Freizeitgestaltung (Reisen, Golfspielen, Kultur.) **ZM 046079**

VERSCHIEDENES

Implantonit medical

Weltneuheit: Sehr gefragtes Universelles Perfekt-Kontakt-Verbindungs-System. Jedes Teil passt zu jedem Implantat Ø
info@implantonit.com www.implantonit.com

REFIT DENTAL


Gebrauchtgeräte, Aufbereitung, E-Teile u.v.m.!

0800 4477600
www.refit.de

PULVERSTRAHLER CE
für KaVo Sirona ab 199 €
02381-484020 **LW-DENTAL.de**

Praxisauflösung

- KaVo 1065 T Esthetica, sehr gepflegt, Zustand sehr gut, mit Behandlungsluchte
- KaVo 1042 funktionsfähig, zum Ausschachten s. gut geeignet Beide Einheiten Demontage und Selbstabholung.
- Einschweissgerät Mela Seal 100 + neuwertig, Absaugmaschine v. Dürr neuwertig
— alles s. günstig abzugeben.
Kontakt: Tel. 0160-4551104



ACAD WRITE

Wissenschaftliche Texte, Publikationen und statistische Auswertungen

acad-write.com
030 577 005 82
Erfahrung seit 2004

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben

www.aerzteverlag.de/anzeigerservice

Briefmarken und Münzen

Ob Sie eine Einlieferung für unsere Auktionen vornehmen oder sofort gegen bar verkaufen wollen - auch an Ihrem Wohnort -, wenden Sie sich an die richtige Adresse:

AIX-PHILA GmbH
52062 Aachen, Lothringerstr. 13,
www.aixphila.de, Tel. 0241/33995

NEUER LOOK!

GLEICHER INHALT!



SOOO PRÄZISE IST PANASIL®

PRÄZISIONSABFORMUNG Wie muss ein Material beschaffen sein, um **Präparationsgrenzen zeichnungsscharf** darzustellen? So wie **Panasil®**: **außergewöhnlich hydrophil**, um in Extremsituationen zu bestehen. Bei direktem Kontakt mit der Zahnoberfläche wird sofort jegliche Restfeuchtigkeit überwunden. Damit Sie Ihr **präzises Ergebnis** im Trockenen haben.
kettenbach-dental.de



PANASIL®
IDENTIUM®
FUTAR®
SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS® CEMCORE
VISALYS® CORE
VISALYS® TEMP



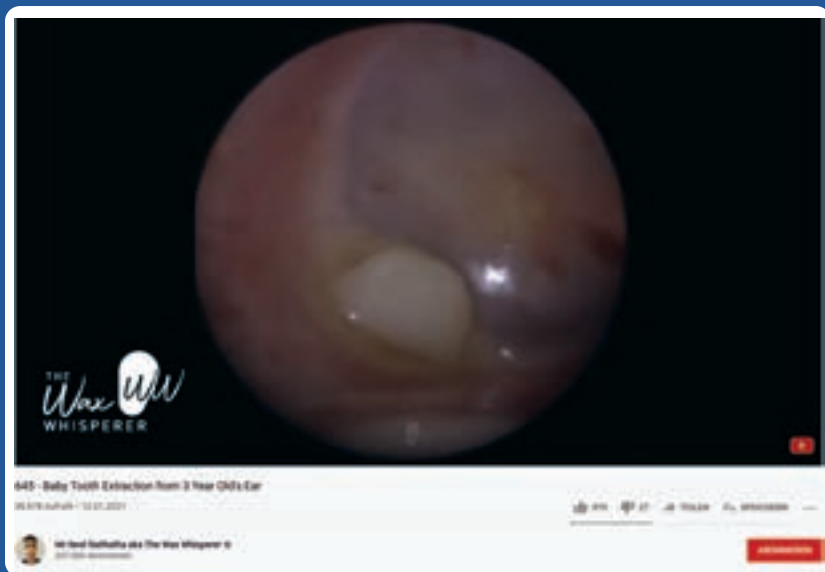
INSPIRATION UND INFORMATION

für den täglichen Praxiseinsatz.

Der neue 60-seitige Zahnersatzkatalog
für Behandler und Praxismitarbeiter.



Bestellen Sie sich Ihr kostenloses Exemplar des
Kataloges für die Zahnarztpraxis **Zahnersatz von A-Z**.
0800 737 000 737 | e.lemmer@permadental.de
kurzelinks.de/ze-katalog



Wo die Zahnfee sicher nicht sucht ...

Ein Abendessen mit Neel Raithatha ist sicher extrem unterhaltsam – zumindest für Zuhörer mit stabilem Magen. Denn der englische Hals-Nasen-Ohren-Arzt hat regelmäßig mit ungewöhnlichen Patientenfällen zu tun. Oft spielen Pus oder Zerumen die Hauptrolle. Ganz anders jedoch in seinem jüngsten Fall.

Als er per Endoskop das Ohr eines jungen Patienten auf der Suche nach der Schmerzursache erkundete, stieß er auf einen weißen, glänzenden Fremdkörper. Der entpuppte sich nach erfolgreicher Bergung als Milchzahn. Ein Glück, kein Rest von einem Wattestäbchen, wird sich „Mr Neel Raithatha aka The Wax Whisperer“ (so sein YouTube-Name) vielleicht gedacht haben, als er das Bergungsvideo hochlud. Am Ende interessierte sich aber nur knapp ein Fünftel seiner 200.000 Abonnenten dafür.

Zehnmal mehr Menschen folgen „ASMR Darling“, die mit sanft flüsternder Stimme versucht, den „Autonomous Sensory Meridian Response“ (kurz eben ASMR) auszulösen. Das kribbelnde, als angenehm empfundene Gefühl auf der Haut soll sanften elektrostatischen Entladungen gleichen. Es beginnt typischerweise auf der Kopfhaut des Hinterkopfs.

Den letzten Kick IM Hinterkopf (Achtung: Fremdkörper-Gefahr!) verspürt eine neue Internet-Community, die sich im Zuge der Pandemie gefunden hat. Es sind Freunde des Nasopharynx-Abstrichs, denen der Wattestab des Coronatests mehr als nur ein Kribbeln gibt. Viel mehr. Es ist von sexueller Stimulation die Rede. Jeder getestete Leser kann ja mal selbst in sich reinhorchen, ob „nussy“ (so der Terminus technicus) für ihn ein bis dahin unbekanntes Bedürfnis befriedigt hat. Vielleicht macht Raithatha ja mal ein Video dazu – könnte eine Marktlücke sein.

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 7 ERSCHEINT AM
1. APRIL 2020



POLITIK

FDI-VISION 2030

Der Weltzahnärzterverband beschreibt Ziele für eine verbesserte Mundgesundheit.

Foto: picture alliance_ASSOCIATED PRESS_FDI



ZAHNHEILLEHRE

PARO-LEITLINIE TEIL 2

Die subgingivale Instrumentierung

Foto: DG PARO