

# zm

## **Pandemiezuschlag für Zahnärzte**

Die KZBV hat einen finanziellen Ausgleich für die besonderen Aufwände während der Pandemie ausgehandelt.

**SEITE 12**

## **CME: Malformation der Zunge**

Zuerst war es nur „ein kleiner Knubbel“. Jahre später kommt es zur chirurgischen Resektion der Gefäßanomalie.

**SEITE 42**

## **BZÄK-Konferenz der Hilfsorganisationen**

Wie kann man respektvoll Hilfe leisten? Was tun gegen die Verschärfung der Ungleichheiten durch die Pandemie?

**SEITE 74**

BARIATRISCHE ZAHNMEDIZIN

## **XXL-Patienten in der Praxis**



# Weil Patienten **kurze Behandlungszeiten schätzen**

**GRATIS  
AUSPROBIEREN!**



<sup>1)</sup> N. Ragazzini, Comparison of restorative time of direct fillings class I & II placed with traditional layering technique or bulk layering technique, *Clinical Report*, Bologna, 2020.  
<sup>2)</sup> A. Lebedenko, Comparative fillings: Conventional layering technique versus 3Scure two-layer technique, *Test Report*, Ivoclar Vivadent, 2018.  
<sup>3)</sup> L. Enggist, Comparison of conventional workflow in direct filling therapy with 3Scure System: Time need in three different German dental offices, *Test Report*, Ivoclar Vivadent, 2020.  
<sup>4)</sup> N. Lawson, Clinical evaluation of a bulk fill resin composite, 24-month report, *Study Report*, Birmingham (US), 2020.

Ein Portfolio aufeinander abgestimmter Produkte für die direkte Füllungstherapie ermöglicht es Ihnen, hochqualitative, ästhetische Restaurationen effizient herzustellen <sup>[1-4]</sup>.

**Effiziente  
Ästhetik**



Isolieren



Bonden



Restaurieren



Aushärten

[www.ivoclarvivadent.de](http://www.ivoclarvivadent.de)

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | D-73479 Ellwangen, Jagst | Tel. +49 7961 889 0 | Fax +49 7961 6326

**ivoclar**  
**vivadent**<sup>®</sup>

# Das Beste aus zwei Welten

Rein in die Kartoffeln, raus aus den Kartoffeln ... und wieder rein. Der viertägige Stopp des Impfstoffs AstraZeneca war nur ein weiterer Akt in dem an irren Volten nicht armen Drama „deutsche Impfstrategie“. Inzwischen macht sich allenthalben viel Resignation und Kopfschütteln breit. Vergessen sind die nicht allzu weit zurückliegenden Zeiten, als Deutschland und seine Regierung als Musterknaben in Sachen Pandemiebewältigung galten. Jens Spahns Ruf hat deutlich gelitten, um es zurückhaltend auszudrücken. Hinzu kommt der Masken-Skandal, der – Stand heute – eigentlich ein Unions-Skandal ist. Dass einige Bundestags- und Landtagsabgeordnete in der Pandemie nix Besseres zu tun hatten, als sich durch vermeintlich clevere Geschäfte die eigenen Taschen vollzupacken, führt zum Fremdschämen – ein Grundgewissen vorausgesetzt. Die Auswirkungen auf das Ansehen „der“ Politik sind fatal.

Derweil versuchen die Landeszahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen das Beste aus den neuen Umständen zu machen. So wurden Zahnärztetage wie in Westfalen-Lippe oder Schleswig-Holstein auf online umgestellt. Mit enormem Aufwand werden die ehemals analogen Fortbildungsangebote ins Netz gestreamt. Dass die Nachfrage nach Fortbildungen und der Wissensdurst nach wie vor vorhanden sind, zeigen etwa die rund 2.000 Anmeldungen beim Zahnärztetag Westfalen-Lippe, der mit Vorprogramm über vier Tage lief. Natürlich fehlt bei diesen virtuellen Formaten der persönliche Austausch, der für viele Zahnärztinnen und Zahnärzte neben der eigentlichen Fortbildung der zweite große Anreiz ist, Zeit und Geld zu investieren, um an einem solchen Kongress teilzunehmen. Auf der anderen Seite bieten die digitalen Angebote die bequeme Möglichkeit, sich aus der Ferne zuzuschalten. Regionale Grenzen spielen keine Rolle mehr, da Anfahrtswege und Übernachtungsmöglichkeiten kein Thema sind. Dafür rücken Inhalte und die didaktische Aufbereitung in den Vordergrund. Die zeitversetzte „Teilnahme“ wird durch aufgezeichnete Vorträge erst machbar – dann aber ohne die Möglichkeit, sich beispielsweise per Chat in Diskussionen einzubringen oder Fragen zu stellen.

Sind diese Erfahrungen erst einmal gemacht, werden die Nachfrage – und die Ansprüche – steigen. Ich bin mir sicher, dass hybride Formate – also eine Mischung aus Präsenz- und Online-Angebot – der neue Standard werden: für diejenigen, die das Präsenzerlebnis unter Kolleginnen und Kollegen haben möchten auf der einen Seite, und für die, bei denen der reine Wissenserwerb im Vordergrund steht oder keine Möglichkeit einer persönlichen Teilnahme vorhanden ist, auf der anderen Seite. Das erscheint erst einmal einfach und komfortabel, da man als Teilnehmerin oder Teilnehmer die Wahl hat. Das Beste aus beiden Welten sozusagen.

Für die Veranstalter und die Referenten allerdings steigt der dafür zu betreibende Aufwand deutlich. Denn es wird nicht reichen, Präsenzangebote einfach per Video ins Netz zu stellen. Hybride Formate stellen ganz neue didaktische Herausforderungen an alle Beteiligten. Nicht kleinreden darf man auch den enormen technischen Aufwand beziehungsweise die Abhängigkeit von der Digitaltechnik. Wir alle haben uns in den vergangenen zwölf Monaten mehr als einmal über abgehackte Video-Übertragungen, eine gruselige Tonqualität oder gleich komplett abgebrochene Verbindungen geärgert. Wenngleich mit zunehmender Erfahrung schon vieles besser geworden ist.

Alle diese Aufwände bei gleichzeitiger Professionalisierung und höheren Ansprüchen bedeuten deutliche finanzielle Vorausleistungen der Veranstalter. Inwieweit höhere anfallende Kosten an die Teilnehmenden in Form von steigenden Gebühren weitergegeben werden können, bleibt abzuwarten. Daher bin ich fest davon überzeugt, dass sich die Fortbildungslandschaft nachhaltig verändern wird. Wir sind mitten in einem Transformationsprozess.

Wir leben also in spannenden Zeiten – im Positiven wie im Negativen. Die Welt wird nach der Pandemie nicht mehr dieselbe sein. Wie sich das ausgestaltet, liegt natürlich auch an uns.



**Sascha Rudat**  
Chefredakteur





Foto: Dr. Graebel



Foto: Ehmke

# 80

**Zahnärzte auf Mallorca**  
Fünf Zahnärztinnen und Zahnärzte erzählen, wie sie bis jetzt durch die Pandemie gekommen sind.

# 48

**Paro-Leitlinie Teil 2 – subgingivale Instrumentierung**  
Die Empfehlungen zur Reduktion beziehungsweise Beseitigung der parodontalen Entzündung.

## Inhalt

### MEINUNG

- 3 Editorial**
- 6 Leitartikel**
- 8 Leserforum**

### POLITIK

- 14 Elektronischen Heilberufsausweis beantragen!**  
Ohne eZahnarzttausweis kein E-Rezept 14
- 20 Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung**  
Vertragszahnärzte erhalten 275 Millionen Euro Pandemiezuschlag
- 30 Unabhängige Patientenberatung**  
Die UPD will proaktiver werden

- 40 Pilotprojekt Postgraduale Qualifizierung**  
Aus der Praxis für die Praxis
- 64 FDI-Vision 2030**  
Optimale Mundgesundheit für alle

### ZAHNMEDIZIN

- 16 Wie gefährlich sind Kinderzahnpasten?**  
So schürt Dr. Wolff die Angst vor Fluorid
- 42 Der besondere Fall mit CME**  
Arteriovenöse Malformation der Zunge

- 48 „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I-III“ – Teil 2**  
Klinische Empfehlungen zur zweiten Therapiestufe – subgingivale Instrumentierung
- 66 MKG-Chirurgie**  
Myxofibrom der Weichgewebe in Ober- und Unterkiefer
- 76 Seltene Erreger**  
Untypische Auslöser odontogener Abszesse

### PRAXIS

- 12 Virtueller Praxis-Rundgang aus Sicht gehandicapter Patienten**  
Jede Barriere kann man abbauen

## TITELSTORY

## 32

**XXL-Patienten in der Praxis**

Wohin mit 200-kg-plus-Patienten, die eine Füllung oder eine PZR benötigen? Soll man sich einen speziellen Behandlungsstuhl zulegen?



Foto: Design Specific Ltd. (www.designspecific.co.uk)



Foto: AdobeStock\_andev

## 24

**Gruppenprophylaxe in der Pandemie**

Die Akteure haben das vergangene Jahr genutzt, um sich Corona-tauglich aufzustellen. Nun warten sie, dass es endlich wieder flächendeckend losgeht.

- 22 Positionspapier der Bundeszahnärztekammer**  
Psyche und Zähne hängen eng zusammen
- 32 Bariatrische Zahnmedizin**  
XXL-Patienten in der Praxis
- 46 Rechtstipps für Arbeitgeber**  
Die Spielregeln bei Schwangerschaft, Mutterschutz, Still- und Elternzeit
- 70 Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen**  
Pandemiegewinner Bleaching: Investitionen in die eigene Ästhetik (1)
- 80 Deutsche Zahnärzte auf Mallorca**  
Praktizieren in der Pandemie im „17. Bundesland“

**GESELLSCHAFT**

- 24 Gruppenprophylaxe in der Pandemie**  
Warten auf den Re-Start
- 36 Zahnmedizinische Sammlung der Universität Marburg**  
Ein Lehrfilm, Molarenzangen und Hermelinschädel
- 39 Neue Kinderbücher**  
Ein Hit – sonst Flops
- 56 Pionierinnen der Zahnmedizin – Teil 5**  
Gisela Schützmannsky – erste Professorin für Kinderzahnheilkunde an einer deutschen Universität

**74 BZÄK-Konferenz der Hilfsorganisationen**

Die Patientenautonomie muss überall respektiert werden

**MARKT****84 Neuheiten****RUBRIKEN**

- 60 Termine**
- 62 Formular**
- 88 Impressum**
- 106 Zu guter Letzt**

# Ein Stück Gerechtigkeit erreicht

Vor gut einem Jahr verhängte die Bundesregierung den ersten Lock-down. Damals wussten viele Kolleginnen und Kollegen nicht, wie sie wirtschaftlich durchhalten sollten: stark zurückgehende Patientenkontakte und wegbrechende Einnahmen bei weiterlaufenden Kosten und Krediten sowie maximal verunsicherte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Pandemie stellte eine existenzielle Bedrohung für die Praxen und den Fortbestand vertragszahnärztlicher Versorgungsstrukturen dar.

Vor dem Hintergrund dieser Situation hat uns die brüske Ablehnung von Teilen der Regierungskoalition, uns Zahnärzten einen Schutzschirm zu gewähren, hart getroffen. Denn anders als von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) zu Ostern 2020 angekündigt, setzte der Bundesfinanzminister (SPD) am Ende bekanntlich durch, dass Zahnärzte keine wirkliche Unterstützung erhalten sollten. Im Unterschied zur Ärzteschaft wurden wir mit einem als Liquiditätshilfe bezeichneten Kredit abgespeist, der voll umfänglich zurückzuzahlen ist.

Ungeachtet dieser Enttäuschung haben wir Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte selbstverständlich auch – und gerade – in dieser Krise unsere Verlässlichkeit unter Beweis gestellt. Die Praxen haben die zahnmedizinische Versorgung vorbildlich wohnortnah aufrechterhalten, in einem Kraftakt die Behandlung infizierter und unter Quarantäne stehender Patienten bewältigt und nebenbei eindrucksvoll demonstriert, „wie Hygiene in Corona-Zeiten geht“. Wir haben erneut bewiesen: Auf uns ist Verlass, auch – und besonders – in Krisenzeiten!

Für uns als KZBV-Vorstand stand indes von Anfang an fest, dass wir es unter gar keinen Umständen bei dieser sogenannten Liquiditätshilfe belassen werden. Immer wieder haben wir deutlich gemacht, dass die Lasten der Pandemie nicht allein auf den Schultern von uns Zahnärzten abgeladen werden dürfen. Staat und Krankenkassen tragen eine Mitverantwortung für den Erhalt funktionierender Versorgungsstrukturen. Mit dem Versorgungsverbesserungsgesetz (GPVG) ist es uns zwar erfreulicherweise gelungen, gesetzliche Regelungen zu verankern, die sicherstellen, dass der pandemiebedingte Morbiditätsrückgang nicht zu einer Verzerrung der zahnärztlichen Honorare führen wird, und dass für die Jahre 2021 und 2022 vollständige Budgetfreiheit garantiert ist, womit zu erwartende Nachholeffekte nicht zulasten der Zahnärzte gehen werden. Eine unmittelbar finanzwirksame Regelung war aber mit dem Gesetzgeber nicht zu machen.

Doch dabei haben wir es nicht belassen. In den Gesprächen mit den Kostenträgern haben wir weiterhin darauf insistiert, dass die Vertragszahnärzteschaft über die gesetzlichen Regelungen hinaus einen finanziellen Ausgleich für die besonderen Aufwände während der Pandemie von den Krankenkassen erhält. Unsere Beharrlichkeit trägt jetzt Früchte: Der Vorstand der KZBV konnte aktuell mit dem GKV-Spitzenverband einen „Pandemiezuschlag“ für die vertragszahnärztlichen Praxen vereinbaren – ausgestattet mit einem Volumen von insgesamt 275 Millionen Euro.

Mit dieser Vereinbarung stellen sich die Kassen ihrer Mitverantwortung für die vertragszahnärztlichen Versorgungsstrukturen und federn mit dieser Einmalzahlung die Mehrkosten, die in den Praxen entstanden sind, spürbar ab. Das begrüßen wir ausdrücklich.

Die bundesmantelvertragliche Regelung tritt bereits zum 1. April 2021 in Kraft. Zahlen werden die Kassen an die KZVen in zwei Raten am 1. Juli und am 1. Oktober 2021, wobei Doppelfinanzierungen ausgeschlossen sind. Das heißt: Dort, wo bereits aufgrund von Vereinbarungen zwischen Kassen und KZVen Ausgleichsleistungen gezahlt wurden, werden diese angerechnet.

Der Verteilungsschlüssel, der den Zahlungen seitens der KZVen an die Zahnärztinnen und Zahnärzte zugrundegelegt werden wird, wird jetzt mit den KZVen ausgearbeitet. Diese werden ihre Vereinigungsmitglieder zeitnah über die konkreten Zahlungsmodalitäten informieren.

Nachdem wir als Berufsstand das erste Pandemiejahr quasi auf uns allein gestellt und aus eigener Kraft bewältigen mussten, freuen wir uns heute umso mehr darüber, mit den neuen gesetzlichen Regelungen des GPVG und dieser Vereinbarung schlussendlich doch noch ein Stück Gerechtigkeit bewirkt zu haben.

**Dr. Wolfgang Eßer,**  
Vorsitzender des Vorstandes  
der KZBV

**Dr. Karl-Georg Pochhammer,**  
Stellvertretender Vorsitzender  
des Vorstandes der KZBV

**Martin Hendges,**  
Stellvertretender Vorsitzender  
des Vorstandes der KZBV

Mehr zum Pandemiezuschlag finden Sie auf Seite 20.



NEUER LOOK!

GLEICHER INHALT!



# SOOO SUPER MIT FUTAR®



**BISSREGISTRIERUNG** Vertrauen Sie im Alltag auch auf besondere Fähigkeiten? Mit **Futar®**, nicht umsonst **seit vielen Jahren Marktführer**, wird jede Bissregistrierung zur reinen Formsache. Wählen Sie zwischen **hohen und höchsten Materialhärten** sowie verschiedenen Verarbeitungszeiten. Die **einfache Bearbeitung** mit Skalpell und Fräse inklusive. Das sind Vorteile, die man gerne registriert. [kettenbach-dental.de](http://kettenbach-dental.de)



FUTAR®  
PANASIL®  
IDENTIUM®  
SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL  
Simply intelligent



VISALYS® CEMCORE  
VISALYS® CORE  
VISALYS® TEMP

# Leserforum

CALDWELL-LUC-OPERATION

## RADIKAL WAR NOTWENDIG

**Zum Beitrag „MKG-Chirurgie: Endoskopischer Zugang zur Kieferhöhle über die Sinus-maxillaris-Vorderwand“, zm 5/2021, S. 72.**

Der Zugang zur Kieferhöhle über ein Fenster der fazialen Kieferhöhlenwand war bei der sogenannten „Caldwell-Luc-Operation“ nicht – wie die Autoren des Artikels schreiben – „osteoplastisch“, sondern im Original osteoklastisch. Der entnommene Knochen wurde ursprünglich also reseziert und verworfen und nicht replantiert und auch nicht ersetzt. Am Ende der Operation nach Caldwell-Luc verblieb ein großes Loch in der gesichtseitigen Kieferhöhlenwand. Im Inneren der Kieferhöhle bildeten sich häufig heftige Narben, und es kam so im Bereich des Knochendefekts zu Verwachsungen mit der Wange und zu Narbenschmerzen des irritierten Nervus infraorbitalis bis hin zur Trigemineuralgie.

Das nach heutiger Auffassung radikale Vorgehen der Caldwell-Luc-Methode hatte, wie auch dem Artikel zu entnehmen ist, bestimmte „radikalchirurgische Merkmale“. Es gab früher aber auch gute Gründe für die Radikaloperation, weil in der vorantibiotischen Zeit mit begrenzten Möglichkeiten der Sterilhaltung und Antisepsis kaum nichtchirurgische Möglichkeiten zur Verfügung standen, schwere Kieferhöhleneiterungen zu behandeln. Die Ausbreitung der Eiterung, unter anderem in die Orbita und in den Hirnschädel, die Osteomyelitis des Oberkiefers, Nekrosen des Gesichts oder gar Tod durch Sepsis waren gefürchtete und keineswegs seltene Komplikationen. Insofern war die heute zurecht teils kritisch zu beurteilende Caldwell-Luc-Operation in ihrer ursprünglichen Form zur Zeit ihrer Entstehung vor etwa 120 Jahren ein Segen.

Erst die moderne Kieferhöhlenchirurgie ermöglichte es schrittweise, die radikalen Verfahren durch schonendes chirurgisches Vorgehen zu ersetzen, um dadurch die oft schwerwiegenden Folgen dieser Kieferhöhlenoperationen zu mildern oder gar zu verhindern. So hat Gerhard Pfeifer als Oberarzt Eugen Fröhlichs (1968 bis 1970) in Tübingen unter dem Eindruck schwerster und häufiger

Neuralgien des Nervus infraorbitalis nach Verlust des fazialen Höhlenknochens bei vielen der radikal Kieferhöhlenoperierten den autologen osteoplastischen Verschluss des fazialen Kieferhöhlenfensters schon vor mehr als 50 Jahren gewagt. Meist hat er den entnommenen Knochen des fazialen Fensters replantiert – ein Verfahren, das Lindorf 1973 technisch verfeinerte. Pfeifer gehört damit zu den Pionieren der modernen schonenden Kieferhöhlenchirurgie.

Grundsätzlich war es zu Pfeifers Zeit wünschenswert, den Knochen der fazialen Wand periostgestielt zu ektomieren, ihn nur soweit zu dislozieren, bis die Kieferhöhle übersichtlich darstellbar war, um ihn zum Schluss am Periost und den Wangenweichteilen gestielt zu replantieren. Das Periost verhinderte ein Abwandern des Knochens in die Kieferhöhle und verbesserte nach damaliger Vorstellung die Ernährung des Transplantats und damit die Einheilung. Wenn die Verbindung zum Periost verloren ging, wurde das Transplantat mit Fäden oder feinen Drahtnähten – teils aus Gold – gesichert. Die operierte Kieferhöhle wurde meist bis regelmäßig tamponiert („Wer nichts riskiert, der tamponiert“), um das Transplantat zu stützen, die Gefahr der Nachblutung zu minimieren und durch die drainierende Wirkung der Tamponade einer Infektion der Kieferhöhle vorzubeugen. Mit der Replantation des Knochens der fazialen Kieferhöhlenwand gehörten schwere postoperative Dauerschmerzen nach Kieferhöhlenoperationen – von seltenen Ausnahmen abgesehen – der Vergangenheit an, weil es nicht mehr zu Narbenverwachsungen der Wange und des 2. Trigeminasastes der Wange mit dem Inneren der Kieferhöhle kam.

Die Caldwell-Luc-Operation war übrigens nicht „die radikalste Variante des Kieferhöhleneingriffs“. Die Methode nach Denker war ungleich radikaler, weil sich diese nicht nur auf die Resektion großer Anteile der fazialen Höhlenwand (Caldwell-Luc) beschränkte, sondern weil auch die Apertura piriformis und manchmal sogar Teile des Nasenbodens und des kranialen Processus frontalis der Maxilla geopfert wurden. Das Ausmaß der Resektion wurde dem Krankheitsbild, also der angenommenen Erforderlichkeit, angepasst und hatte auch international gesehen bei sehr schweren Erkrankungen ihren Platz im großen Spektrum der Kieferhöhleneingriffe, das von der Spülung nach Punktion bis zur totalen Resektion reichte.



Die Auffassung, dass die Kieferhöhlenoperation nach Caldwell-Luc „inzwischen nicht mehr praktiziert wird“, ist natürlich prinzipiell völlig richtig, besonders wenn es um eine Wurzelentfernung, den Abfluss einer Mukozele oder die Behandlung der meisten anderen leichten Erkrankungen der Kieferhöhle geht. Zumindest seitdem die Antibiotika einen festen Platz auch in der Nebenhöhlenchirurgie fanden, wurde die Radikalität der Operation stark zurückgenommen. Es ist ganz deutlich zu betonen, dass grundsätzlich immer versucht wird und in der Vergangenheit immer versucht wurde, die Caldwell-Luc-Operation zu vermeiden. Spülungen der Kieferhöhle, der Weg über die Extraktionsalveole oder andere wenig invasive Eröffnungen der Kieferhöhle ermöglichten in der Regel die Entfernung der radix in antro. So wurde der Wert der diagnostischen und therapeutischen Endoskopie der Kieferhöhle fast gleichzeitig mit den oben genannten Radikaloperationen erkannt.

A. Hirschmann führte schon vor 120 Jahren (1901) in Berlin die erste diagnostische Kieferhöhlenendoskopie mit einem nur 5 mm breiten Endoskop durch, und ab 1902 operierte M. Reichert sogar die ersten therapeutischen Kieferhöhleneingriffe endoskopisch. Die Geschichte der endoskopischen Kieferhöhlenchirurgie bis 1978 hat W. Draff eindrucksvoll und umfassend dargestellt – der Rückblick zeigt, dass die Entfernung nur einer abgebrochenen Zahnwurzel oder einer kleinen Pseudozyste aus der Kieferhöhle natürlich die Caldwell-Luc-Operationstechnik nicht erforderte.

Damit ist aber die radikale Kieferhöhlenoperation keineswegs – weil nicht mehr praktikabel – immer abzulehnen! Auch heute kann es bei schweren Krankheiten indiziert sein, einen Knochendeckel der fazialen Kieferhöhlenwand zu entnehmen, die erkrankte Kieferhöhlenschleimhaut zu opfern und die Kieferhöhle zur Nase hin breit zu fenstern. Bei schwerer Rhinoorbitozerebraler Mykose, bei manchen Formen der Aspergillose oder bei dem invertierten Kieferhöhlenpapillom und auch anderen Indikationen kann es im Speziellen auch heute nötig werden, die Operation in Anlehnung an Caldwell-Luc differenzialtherapeutisch zu diskutieren oder gar durchzuführen.

**Prof. em. Dr. med. dent. Dr. med. Rainer Schmelzle**



Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwährende Kürzungen vor. Außerdem behalten wir uns vor, Leserbriefe

auch in der digitalen Ausgabe der zm und bei [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an:

**leserbriefe@zm-online.de** oder **Redaktion:** Zahnärztliche Mitteilungen, Behrenstr. 42, 10117 Berlin. Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

# CGM Z1

Dentalinformationssystem

## CGM Z1.PRO - Meine Zukunft. Mein Weg.

[cgm-dentalsysteme.de](http://cgm-dentalsysteme.de)

ZAHNARZTSOFTWARE

“Meine Software sollte flexibel genug sein, um meine zahnärztliche Zukunft und Karriere zu managen. Genau das ist CGM Z1.PRO: anfangs umfassend funktional, später individuell erweiterbar.“



**CompuGroup  
Medical**

BGH PRÜFT NEUTRALITÄT DES PORTALS

## JAMEDA UNTER DER LUPE

**Zum Beitrag „Kommentar von Rechtsanwältin Dr. Frauke Schmid-Petersen zu jameda: Ein bedeutender Schritt zur Sicherstellung der Transparenz“, zm 5/2021, S. 10.**

Endlich bewegt sich die Auseinandersetzung um jameda vorwärts Richtung BGH, denn die alles entscheidende Neutralitätsfrage des Portals ist nach wie vor ungeklärt und alle bisherigen Urteile bei den OLGs unterliegen einem Neutralitätsvorbehalt. Wie der Artikel zeigt, leistet dabei die Kölner Kanzlei Höcker und insbesondere die Rechtsanwältin Schmid-Petersen einen hervorragenden Beitrag.

Bisher konnte sich jameda durch einen Relaunch nach diversen OLG-Urteilen aus der Affäre ziehen. Das könnte sich bald ändern, denn der BGH wird sich dieses Jahr mit der Neutralität des Portals befassen. Bei der Frage, ob jameda neutral am Markt operiert, werden hoffentlich auch mögliche verdeckte Vorteile wie das Aufbessern von Bewertungsdurchschnitten zugunsten zahlender Kunden – und damit auf Kosten der zwangsgelisteten Kollegen – zur Sprache kommen.

Ein Radiofeature des Südwestrundfunks (SWR 2) von Februar 2021 berichtet von einem Plastischen Chirurgen, dessen jameda-Bewertung bis zum Entzug seiner Approbation mit der Bestnote 1,0 angegeben war. Schlechte Bewertungen des jameda-Kunden, der zahlreiche Patientinnen bei Brust- und Nasenoperationen geschädigt hatte, wurden vom Portal reihenweise gelöscht. In der gleichen Sendung berichtete der Berliner MKG-Chirurg Udo Schwarzott, wie einfach er als jameda-Testkunde schlechte Bewertungen löschen lassen konnte: Ein kurzer Anruf bei der jameda-Kundenbetreuung genügte. Als der Chirurg nach der kostenfreien Testphase keinen Vertrag bei jameda abschloss, fiel diese Möglichkeit weg und es wurde plötzlich sehr schwierig, negative Bewertungen löschen zu lassen.

Vor diesem Hintergrund wirken jamedas gebetsmühlenartig vorgetragene Beteuerungen, man behandle alle Ärzte gleich, wenig glaubwürdig. jameda könnte den Vorwurf der Bevorzugung zahlender Kunden wenigstens teilweise entkräften, indem bei allen Ärzten nachprüfbar die Zahl der gelöschten Negativbewertungen angegeben würde. Eine Herausgabe dieser Daten lehnte das Portal jedoch auf Nachfrage der SWR-Journalistin ab. Der BGH wird jedenfalls bald die Möglichkeit haben, dem Web-Auftritt eines Portals ein Ende zu bereiten, dessen Geschäftsmodell geeignet ist, Patienten zu täuschen und unsere Kollegen nach dem Motto „Wer zahlt gewinnt“ zu korrumpieren. Mein Hörfunktipp: das Radiofeature „Fauler Lob im Netz“, beim SWR und in zahlreichen Audiotheken im Internet abrufbar.

**Dr. Peter Gorenflos, Berlin**

VIDEOSPRECHSTUNDEN

## FEHLENDE DIGITALE EMPATHIE?

**Zum Leitartikel „Mehr sinnvoll möglich als gedacht“, zm 5/2021, S. 6.**

Sehr geehrter Herr Hendges, mit großem Dank an die KZBV und die BZÄK für Ihre Bemühungen, während der (leider noch andauernden) Pandemie im vergangenen und in diesem Jahr für die Geltendmachung der Systemrelevanz unseres Berufsstandes und der Gleichberechtigung der Zahnärzteschaft gegenüber ärztlichen Kollegen. Nun auch Dank für das Erkämpfen der Möglichkeit einer abrechnungsfähigen Videosprechstunde. Sie haben recht, neue Wege müssen eingeschlagen werden, denn die Welt wird immer weiter digitalisiert und wir sind ein Teil davon. Diese Position stellt in der Tat eine wichtige und erweiterte Möglichkeit der Patientenbetreuung während dieser schwierigen Zeit dar und ist vielleicht eine größere Hilfe für unsere betagten Patienten, als wir es uns überhaupt vorstellen können.

Dennoch möchte ich Bezug nehmen auf Ihre Verwunderung für die Zurückhaltung der Kollegen, davon auch Gebrauch zu machen. Als wichtigen Vorteil führen Sie den „Verzicht auf unmittelbaren Kontakt von Behandler und Patient“ an, der in der Pandemie zweifelsfrei seine Berechtigung findet. Aber vielleicht steckt hinter unserer Zurückhaltung gerade eben die Angst, dass die „fehlende digitale Empathie“ das Arzt-Patienten-Verhältnis auf Dauer verändern könnte.

**Asoudeh Parish, Berlin**

# CanalPro™ Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

**Jeni – fertig – los!**



- Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung steuert die Feilenbewegung im Millisekunden-Takt
- Bewegungsverlauf der Feile passt sich laufend an die individuelle Wurzelkanalanatomie an
- Durch akustisches Signal wird Spülempfehlung angezeigt
- Dank integriertem Apex Locator und vollisoliertem Winkelstück ist eine kontinuierliche Messung der Arbeitslänge in Echtzeit möglich

## Ideal auf vier Feilensysteme abgestimmt

Speziell für den Einsatz im Jeni-Modus sind vier NiTi-Feilensysteme einprogrammiert. Damit unterstützt das moderne Assistenzsystem des CanalPro Jeni den Behandler souverän während der gesamten Kanalaufbereitung.

**HyFlex™ EDM**



**HyFlex™ CM**



**MicroMega One Curve**



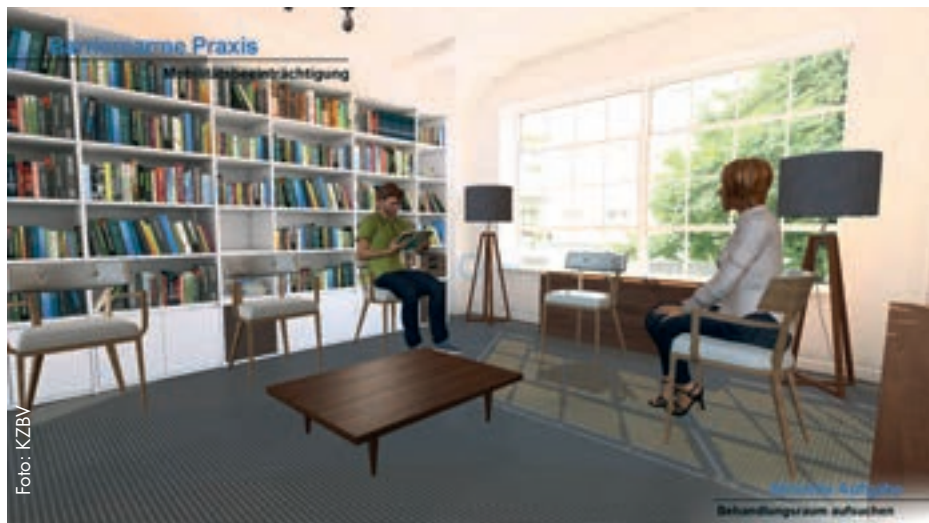
**MicroMega 2Shape**



VIRTUELLER PRAXIS-RUNDGANG AUS SICHT GEHANDICAPTER PATIENTEN

# Jede Barriere kann man abbauen

Auf welche Hindernisse und Probleme stoßen Patienten mit Einschränkungen in einer Zahnarztpraxis? Der erweiterte virtuelle Rundgang durch eine barrierearme Praxis auf der Website der KZBV zeigt genau das.



Willkommen fühlt sich ein/e Patient/in mit Rollstuhl in diesem Wartezimmer nicht. Er/sie wird immer irgendwie im Weg sein.

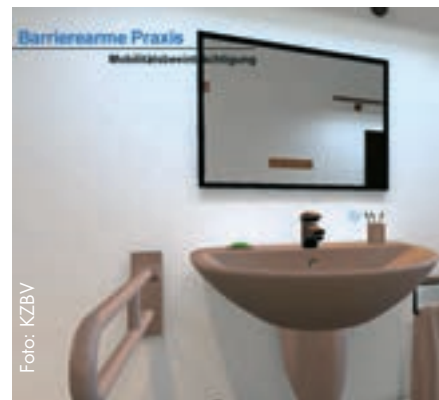
**D**er technisch umfassend erneuerte und inhaltlich erweiterte virtuelle Rundgang durch eine barrierearme Zahnarztpraxis ist unter [rundgang.kzbv.de](http://rundgang.kzbv.de) erreichbar. Dabei wird ein Kontrolltermin in einer dreidimensionalen Musterpraxis simuliert. Die Navigation des interaktiven Tools wurde nutzerfreundlicher gestaltet, eine zusätzliche Steuerung implementiert sowie Informationen zu Barrieren ergänzt und konkretisiert, wie die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) erklärt.

Aufgezeigt werden mögliche Barrieren für Menschen mit einer Hör- oder einer Sehbeeinträchtigung und für Patienten im Rollstuhl – am Eingang, am Empfang, im Warte-, im Behandlungszimmer und im Sanitärbereich (Abbildung). Für jede Barriere werden praktikable Vorschläge für deren Ab-

bau unterbreitet. Der Schwerpunkt des Rundgangs liegt auf baulichen Aspekten und der Kommunikation in der Praxis. Zahnärztinnen und Zahnärzte können mit der aufwendigen digitalen Anwendung Barrieren aus der Perspektive der genannten Patienten erfahren. Praxisinhaber sollen nach dem Willen der KZBV so motiviert und angeleitet werden, ihre Praxis so barrierearm wie möglich auszugestalten.

## FÜR VULNERABLE GRUPPEN DEN ZUGANG VERBESSERN

Die bedarfsgerechte Versorgung pflegebedürftiger Patienten und von Menschen mit Handicap oder eingeschränkter Alltagskompetenz zählt laut KZBV seit vielen Jahren zu den zentralen Anliegen der Zahnärzteschaft. „Dieses Projekt aus dem Berufs-



Hier würde ein Schrägspiegel helfen, damit sich Menschen im Rollstuhl sehen können.

stand für den Berufsstand soll aktiv dazu beitragen, physische, optische und akustische Barrieren anschaulich zu vermitteln und abzubauen. Angesichts der fortschreitenden Digitalisierung ist der Rundgang eine technisch ansprechende Hilfestellung, um den Zugang zu Praxen für vulnerable Gruppen zu verbessern“, erläuterte der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer. Gerade für Ältere, Pflegebedürftige und Menschen mit Beeinträchtigung sei der Erhalt der Mundgesundheit besonders wichtig. Die wohnortnahe Versorgung müsse deshalb noch stärker auf diese Patientengruppe fokussiert werden, fügte Eßer hinzu.

Zugleich richtete der KZBV-Chef klare Forderungen an Krankenkassen und Politik: „Das Thema muss bei der Honorierung von Leistungen stärker berücksichtigt werden. Schließlich ist der Investitionsbedarf besonders bei älteren Bestandspraxen hoch, während die Bauordnungen der Länder vorsehen, dass Neubauten in der Regel ohne Barrieren zugänglich sein müssen.“ Von der Regierung erwarte man, dass sie bessere finanzielle Rahmenbedingungen schafft, um die flächendeckende Umsetzung von Barrierearmut zu unterstützen, etwa durch Zuschüsse der Kreditanstalt für Wiederaufbau, ergänzte Eßer. sr



Individuality is



NOW



**Ihre Praxis wird jetzt  
noch persönlicher:**

Genießen Sie höchste Qualität,  
prämierte Ergonomie und den  
individuellen Look der neuen KaVo  
Design Edition „Fujisan“.

KaVo Dental GmbH | Bismarckring 39 | 88400 Biberach  
[www.kavo.com](http://www.kavo.com)

**KAVO**  
Dental Excellence



ELEKTRONISCHEN HEILBERUFSAUSWEIS BEANTRAGEN!

## Ohne eZahnarzteausweis kein E-Rezept

**Nicht vergessen: Zahnärztinnen und Zahnärzte, die bis zum 1. Juli 2021 keinen elektronischen Heilberufsausweis haben, können keine E-Rezepte und keine elektronische AU-Bescheinigungen ausstellen – sie riskieren damit Sanktionen.**

**A**b dem 1. Juli 2021 wird für gesetzlich Versicherte das E-Rezept eingeführt. Zwar gibt es bis Ende des Jahres eine Übergangszeit, in der auch die Papiervariante noch akzeptiert wird, dennoch sollten Praxen nicht bis zuletzt mit der Bestellung ihres eZahnarzteausweises warten. Angefordert wird der Ausweis bei der zuständigen Zahnärztekammer. Bis zur Zustellung empfiehlt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sechs bis acht Wochen einzuplanen.

Der elektronische Ausweis gilt als Schlüssel zu den Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI). Praxen ohne eZahnarzteausweis bleibt der Zugang zu diesen Diensten – E-Rezept, Notfalldatenmanagement (NFDm) und elektronischer Medikationsplan (eMP) – verwehrt. Aber es gibt noch weitere gesetzliche Regelungen, die einen eZahnarzteausweis ab dem 1. Juli zwingend notwendig machen. So müssen Zahnarztpraxen ab dem 1. Juli 2021 „ePA-ready“ (elektronische Patientenakte) sein. Sie sind zudem ab dem 1. Oktober verpflichtet, die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) an die Krankenkassen zu übermitteln – geregelt hat der Gesetzgeber dies im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), im Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) und im Patientendatenschutzgesetz (PDSG).

### SONST WIRD DIE VERGÜTUNG GEKÜRZT

Praxen, die bis zum 30. Juni nicht über die erforderlichen Komponenten zum Zugriff auf die ePA verfügen, ist die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um

1 Prozent zu kürzen. Laut Gesetz sogar so lange zu kürzen, bis der Nachweis gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung erbracht ist (PDSG § 341 Abs. 6).

Sobald alle Akteure in Deutschland flächendeckend an die TI angebunden sind, sind die Patientendaten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) nur noch verschlüsselt abrufbar und können nicht mehr mit den bisherigen Kartenlesegeräten ausgelesen werden. Eine Entschlüsselung ist dann nur noch mit eZahnarzteausweis oder Praxisausweis (SMC-B-Karte) und einem TI-zertifizierten Kartenlesegerät möglich.

Zurück zum E-Rezept: Ab dem 1. Januar 2022 sind Rezepte auf Papier die Ausnahme. Von da an wird das E-Rezept für alle Ärzte mit Kassenzulassung Pflicht. E-Rezepte werden mit dem elektronischen Arzt- beziehungsweise Zahnarzteausweis digital erstellt und signiert. Rezepte auf Papier dürfen dann nicht mehr ausgestellt werden. Zur Ausstellung muss das Praxisverwaltungssystem (PVS) upgedatet werden. Da die PVS-Hersteller unterschiedlich weit mit der Umsetzung der technischen Vorgaben der gematik sind, sollten sich die Praxen für weitere Informationen rechtzeitig an ihren PVS-Hersteller wenden.

Außerdem muss der Konnektor aktualisiert werden, damit die Komfortsignatur für den eZahnarzteausweis unterstützt wird. Auch hierbei kann der IT-Dienstleister weiterhelfen. ak

## VORTEILE DES E-REZEPTS

### 1. Zeit und Ressourcen sparen

Nur ein Klick soll nötig sein, um es im Primärsystem zu erstellen, in der TI zu speichern und digital an den Patienten zu senden. Handschriftliche Unterschriften oder Papierausdrucke sind dann Vergangenheit.

### 2. Folgerezepte digital ausstellen

Über die E-Rezepte-App können Folgerezepte bereitgestellt werden, ohne dass Patienten noch einmal in die Praxis kommen müssen. So kann das Infektionsrisiko reduziert und Zeit zugunsten der Behandlung akuter Fälle gespart werden.

### 3. Lückenlose Dokumentation

Alle Informationen zur Medikation von beteiligten Leistungserbringern sollen direkt elektronisch verfügbar sein und automatisch in die ePA übertragen werden können.

### 4. Bessere Arzneimittelsicherheit:

Das E-Rezept bündelt alle Informationen zur Medikation und schafft die Datengrundlage für neue Anwendungen zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit und des Medikamentenmanagements.

### 5. Ergänzung zur Fernbehandlung:

Im Anschluss einer digitalen Videosprechstunde kann dem Patienten das E-Rezept kontaklos übermittelt werden.

## SO WIRD EIN E-REZEPT ERSTELLT

- 1. Komfortsignatur aktivieren:** eZahnarztausweis ins Kartenterminal stecken und PIN eingeben. Dadurch wird die Komfortsignatur aktiviert. Je nach Konfiguration können bis zu 250 E-Rezepte innerhalb von 24 Stunden signiert werden.
- 2. E-Rezept erstellen:** Medikament im PVS verschreiben und E-Rezept direkt auf Vollständigkeit prüfen
- 3. E-Rezept signieren und in der TI speichern:** Per Klick im PVS wird die elektronische Signatur ausgelöst. Jede Rezeptzeile wird einzeln als E-Rezept gespeichert und bekommt eine eigene Signatur. Das passiert innerhalb eines Vorgang. Mit der Signatur wird das E-Rezept direkt in der TI verschlüsselt gespeichert. Die Apotheke ruft die Rezeptdaten später über den Code, den der Patient erhält, ab.
- 4. E-Rezept dem Patienten übergeben:** Der Patient kann die Verordnung in der E-Rezept-App der gematik einsehen. Hier findet er auch den Code, den er zum Einlösen des Rezepts braucht. Wenn er will, kann der Patient sich das E-Rezept auch ausdrucken. Dabei ist keine Unterschrift notwendig.

Zum Ausdrucken des E-Rezepts braucht man keinen speziellen Vordruck, nur einen Tintenstrahl- oder Laserdrucker und DIN-A5- oder DIN-A4-Papier.

## DIGITAL NATIVES SIND PRO E-HEALTH

### Repräsentative Studie zu e-Health unter jungen Erwachsenen

Jeder zweite junge Bürger kann sich vorstellen, den Besuch beim Arzt durch die Videosprechstunde zu ersetzen. Vier von zehn Befragten würden den Arzt öfter kontaktieren, wenn das online möglich wäre. Zu dem Ergebnis kommt eine repräsentative Studie der Stiftung „Die Gesundheitsarbeiter“ mit der vivida bkk unter 1.071 Deutschen zwischen 14 und 34 Jahren. Dabei würden die Digital Natives Smartphone, Tablet und PC auch gerne bei der Gesundheitsvorsorge einsetzen. Für sie überwiegen demnach die Vorteile – einfache Handhabung, kürzere Wartezeit auf einen Termin und das Umgehen von Wartezeit in der Arztpraxis selbst.



# Wie viele Farben hat eine Perle?

Jetzt als  
**FLOW**

Tokuyama Dental

**OmniCHROMA**  
*Flow*

So viele Weißtöne,  
wie es Menschen gibt.  
Alle in 1 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 Formulierung

 für Front- und Seitenzahn

 ohne künstliche Farbpigmente

Mehr unter [www.omnichroma.de/flow](http://www.omnichroma.de/flow)

 **Tokuyama Dental**  
*Dental High Tech from Japan*



Foto: Dr. Wolff

„Mit BioHAP, der Stoff, aus dem die Zähne sind“, bewirbt Dr. Wolff in seinem neuen TV-Spot seine Fluorid-freie Zahnpasta „Kinder Karex“.

WIE GEFÄHRLICH SIND KINDERZAHNPASTEN?

## So schützt Dr. Wolff die Angst vor Fluorid

Dr. Kurt Wolff hat einen neuen Spot für seine „Kinder Karex“ gedreht – die „Erbsen-Challenge“. Inhalt: Kinder können die Zahnpasta alleine nicht richtig dosieren, deshalb kaufen Eltern besser eine ohne Fluorid. Experten kritisieren die Werbung, weil sie das Risiko einer Fluorid-Überdosierung verursacht durch unpräzises Auftragen suggeriert.

**A**ufgrund der hohen Kariesraten hatten sich die zahnärztlichen Fachgesellschaften Ende 2018 auf eine Erhöhung des Fluoridanteils in Kinderzahnpasten von 500 auf 1.000 ppm geeinigt – bis zum Alter von zwei Jahren Reiskorngröße, von zwei bis sechs Jahren Erbsengröße.

In seinem neuen TV-Spot „Erbsen-Challenge“ für „Kinder Karex“ stellt der Zahnpasta-Hersteller Dr. Wolff die Notwendigkeit von Fluorid-Zugaben in Kinderzahnpasten generell infrage: „Wussten Sie, dass Kinderzahnpasta mit Fluorid nur erbsengroß auf die Zahnbürste soll? Aber erzählen Sie das mal Ihren Kindern!“ Mit einer Zahnpasta, die – wie eben „Kinder Karex“ – Hydroxylapatit („BioHAP“) anstelle von Fluorid enthält, sei es egal, wie viel Zahnpasta das Kind verwendet: „Deshalb haben wir eine Zahnpasta entwickelt, bei der selbst Verschlucken kein Problem ist.“

Gerügt wird der Werbe-Spot nun vom wissenschaftlichen Beirat der Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK) und der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (dgpzm):

### KARIES BEI KINDERN BLEIBT EIN PROBLEM

Karies bei Kindern ist weiterhin ein großes Problem in Deutschland. Wie der aktuelle BARMER-Zahnreport zeigt, hatten 54 Prozent der unter Zehnjährigen kariöse, behandlungsbedürftige Zähne. Durch den Corona-bedingten Wegfall der Gruppenprophylaxe in Kitas könnten diese Zahlen noch weiter ansteigen.

Aus der Stellungnahme der Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK) und der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (dgpzm)

Die Werbung trage zur Verunsicherung der Eltern bei, denn die Aussage der „Erbsen-Challenge“ stelle die Fluorid-Empfehlungen in Abrede. „Das legt ein mögliches Risiko einer Überdosierung von Fluorid verursacht durch unpräzises Auftragen nahe“, bemängeln IfK und dgpzm.

### DIE WERBUNG KANN ELTERN VERUNSICHERN

„Zum einen werden die offiziellen Empfehlungen der Fachgesellschaften ignoriert, zum anderen ist der Werbespot geeignet, Angst vor Fluorid zu schüren und so die Eltern zu verunsichern“, betont dgpzm-Präsident und IfK-Sprecher Prof. Dr. Stefan Zimmer, Lehrstuhlinhaber für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke. Er führt aus: „Wir wissen heute, wie wichtig Fluoride zur Kariesvorbeugung sind, die Wirksamkeit ist in über 300 internationalen



klinischen Studien sehr gut belegt. Für Hydroxylapatit konnte dies bisher nicht in vergleichbarem Maße gezeigt werden. Vom Gebrauch der Zahnpasten, die lediglich Hydroxylapatit und kein Fluorid zur Kariesprophylaxe enthalten, raten wir daher ab.“

### BEI RICHTIGER ANWENDUNG BESTEHT KEIN RISIKO

Über 300.000 Untersuchungen belegen demnach, dass von Fluoriden bei korrekter Anwendung keine gesundheitliche Gefahr ausgeht. Bei einer längerfristigen Überdosierung bestehe bei Kindern unter sechs Jahren allenfalls das Risiko einer Fluorose. Überdosierungen sollten daher vermieden werden. Unabhängig davon, welche Inhaltsstoffe in einer Zahnpasta enthalten sind, sollten Eltern die Dosierung Kindern unter sechs Jahren bekanntlich ohnehin nicht selbst überlassen. ck

## WENIG EVIDENZ ZU HYDROXYLAPATIT

„Hydroxylapatit ist ein Mineral, das auch in unseren Zähnen vorkommt. Künstlich hergestellt soll es den natürlichen Zahnschmelz imitieren, bei der Remineralisierung unterstützen, das Anheften von Plaque an die Zahnoberfläche erschweren und so vor Karies schützen. Allerdings gibt es nur wenig Evidenz zur kariespräventiven Wirkung von Hydroxylapatit. Eine neue Ein-Jahres-Studie mit Drei- bis Siebenjährigen zeigt, dass die Kinder Karex einer Kinderzahnpasta mit 500 ppm nicht unterlegen ist. Metaanalysen belegen für eine Zahnpasta mit nur 500 ppm Fluorid jedoch keine signifikante Wirksamkeit in der Kariesprävention bei Kindern. Daher empfehlen Fachgesellschaften die Erhöhung auf 1.000 ppm Fluorid. So legt eine neue In-vitro-Studie aus der Schweiz, nahe, dass Zahnpasten ohne Fluorid – egal, ob sie Nanohydroxylapatit enthalten oder nicht – keine demineralisationshemmende Wirkung aufweisen. Im Unterschied dazu ließ sich der Effekt der Kariesprävention bei Zahnpasten mit Fluorid feststellen.“

Aus der Stellungnahme der Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK) und der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (dgpzm)

### STUDIENBESPRECHUNG

# Was taugt die Studie von Dr. Wolff?

Im Januar 2021 erschien in der renommierten Fachzeitschrift *Scientific Reports* eine klinische Studie zur Wirksamkeit einer Zahnpasta mit mikrokristallinem Hydroxylapatit im Vergleich zu einer Fluoridzahnpasta bei Kindern. Die Frage, ob Fluorid durch einen alternativen Inhaltsstoff in Zahnpasten in Bezug auf Kariesschutz gleichwertig ersetzt werden kann, ist für die Fachöffentlichkeit, aber auch für den Verbraucher, von hohem Interesse. Aus diesem Grund erfolgt hier eine kurze Beschreibung und eine Bewertung der wichtigsten Ergebnisse.

### METHODIK:

Bei der neuen Studie zur Wirksamkeit einer Kinder-Zahnpasta mit mikrokristallinem Hydroxylapatit<sup>1</sup> handelt es sich um eine multizentrische, zweiarmige, doppelblinde, randomisierte klinische Non-Inferioritäts-Studie\* mit einer Laufzeit von knapp einem Jahr (336 Tage). Primärer Endpunkt war der Anteil der Studienpopulation, der mindestens eine neue kariöse Schmelzläsion  $\geq$  Score 1 nach dem International Caries Detection and Assessment System (ICDAS) oder eine Verschlechterung einer bestehenden Kariesläsion um mindestens einen ICDAS-Score an einem Milchmolaren aufwies. Das heißt, dass alle Stadien einer kariösen Veränderung einschließlich erster Anzeichen einer Initialläsion gewertet wurden.

214 Kinder im Alter von drei bis sieben Jahren wurden an den Universitätszahnkliniken von Poznan und Bialystok

(Polen) in die Studie eingeschlossen und gleichmäßig auf zwei Gruppen verteilt. Den Kindern der Testgruppe wurde eine Zahnpasta mit 10 Prozent mikrokristallinem Hydroxylapatit (HAP, Kinder Karex), denen der Kontrollgruppe eine Zahnpasta mit 500 ppm Aminfluorid (Fluorid, elmex-Kinder-Zahnpasta, alte Formulierung) zugeteilt. Zweimal am Tag (morgens und abends) wurden die Zähne der Kinder von den Eltern jeweils für drei Minuten mit der zugewiesenen Zahnpasta und einer elektrischen Zahnbürste geputzt, zusätzlich putzten die Kinder einmal selbst (mittags) drei Minuten lang. Alle 84 Tage fand eine Untersuchung statt und die Qualität der Mundhygiene wurde überprüft.

### ERGEBNISSE:

177 Kinder schlossen die Studie in der vorgesehenen Weise ab (per protocol Analyse), 88 in der Test- und 89 in der

## REAKTION VON DR. WOLFF

Nachdem Dr. Wolff erst zugesagt hatte, die Besprechung von Prof. Zimmer gerne in Form von einer Stellungnahme kommentieren zu wollen, sagte uns das Unternehmen dann kurzfristig ab: „Wissenschaftlich können wir die Argumentation von Herrn Prof. Zimmer nicht nachvollziehen und werden uns zu gegebener Zeit im Detail äußern. Vielen Dank für Ihr Verständnis.“

Kontrollgruppe. In der Testgruppe (HAP) wurde ein Karieszuwachs in 72,7 Prozent der Fälle festgestellt, in der Kontrollgruppe (Fluorid) waren es 74,2 Prozent. Die Analyse der 95-Prozent-Konfidenzintervalle ergab eine Gleichwertigkeit beider Zahnpasten in Bezug auf die Kariesprävention. Eine Überlegenheit eines der beiden Produkte konnte nicht gezeigt werden.

### KOMMENTAR:

Die Studie belegt für einen Zeitraum von knapp einem Jahr die Gleichwertigkeit der untersuchten Zahnpasta mit 10 Prozent mikrokristallinem Hydroxylapatit im Vergleich zu einer Kinderzahnpasta mit 500 ppm Fluorid. Da es keine negative Kontrollgruppe mit einer Zahnpasta ohne Wirkstoff (Placebo) gab, gibt die Studie jedoch keine Auskunft darüber, ob von den Wirkstoffen überhaupt ein Nutzen ausgegangen ist. Bisherige Studien konnten keine signifikante Wirksamkeit von Zahnpasten mit 500 ppm Fluorid im Vergleich zu einem Placebo belegen.<sup>2</sup>

Diese Erkenntnis hat dazu geführt, dass die einschlägigen deutschen wissenschaftlichen Fachgesellschaften im Einklang mit den Empfehlungen der European Academy of Pediatric Dentistry (EAPD) und der American Dental Association (ADA) seit 2018 Kinderzahnpasten mit 1.000 ppm Fluorid empfehlen.<sup>3-5</sup>

Da in der vorliegenden Studie für die Zahnpasta mit 10 Prozent mikrokristallinem Hydroxylapatit eine Gleichwertigkeit mit einer Zahnpasta mit 500 ppm Fluorid nachgewiesen wurde, erscheint es naheliegend, dass sich auch für die untersuchte HAP-Zahnpasta kein signifikanter kariespräventiver Effekt gegenüber einem Placebo nachweisen lässt.



### UNIV.-PROF. DR. STEFAN ZIMMER

Lehrstuhlinhaber und Abteilungsleiter für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin, Universität Witten/Herdecke

Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten

[stefan.zimmer@uni-wh.de](mailto:stefan.zimmer@uni-wh.de)

und

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin DGPZM

Foto: privat

### LITERATUR

1. Paszynska E, Pawinska M, Gawriolek M, Kaminska I, Otulakowska-Skrzynska J, Marczuk-Kolada G, Rzatowski S, Sokolowska K, Olszewska A, Schlagenhaupt U, May TW, Amaechi BT, Luczaj-Cepowicz E: Impact of a toothpaste with microcrystalline hydroxyapatite on the occurrence of early childhood caries: a 1-year randomized clinical trial. *Sci Rep* 2021 Jan 29;11(1):2650. doi: 10.1038/s41598-021-81112-y.
2. Walsh T, Worthington HV, Glenny AM, Marinho VCC, Jeroncio A: Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019, Issue 3. Art. No.: CD007868. DOI: 10.1002/14651858.CD007868.pub3.
3. Toumba KJ, Twetman S, Splieth C, Parnell C, van Loveren C, Lygidakis NA: Guidelines on the use of fluoride for caries prevention in children: an updated EAPD policy document. *European Archives of Paediatric Dentistry* (2019) 20:507-516 <https://doi.org/10.1007/s40368-019-00464-2>
4. American Dental Association Council on Scientific Affairs: Fluoride toothpaste use for young children. *J Am Dent Assoc* 2014;145(2):190-191 DOI: 10.14219/jada.2013.47. Erratum in *J Am Dent Assoc*. 2014 Mar;145(3):236
5. Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin. Neue Empfehlungen für Kinderzahnpasten mit Fluorid. <https://www.dgpzm.de/neue-empfehlungen-fuer-kinderzahnpasten-mit-fluorid>

\* Non-Inferioritäts-Studie = Studientyp, der geeignet ist zu zeigen, dass ein Produkt einem anderen nicht unterlegen ist.

### ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

#whdentalwerk  
office.de@wh.com  
wh.com

office.de@wh.com  
wh.com



### IPC – Individual Prophy Cycle:

#### Das patientenorientierte Präventionskonzept

Prophy-Profis wissen: Jeder dentale Status quo erfordert individuelle Behandlungsmaßnahmen. Um dem gerecht zu werden, hat W&H gemeinsam mit Zahnmedizinern den Prophy-Workflow „IPC“ entwickelt. Dieses Konzept stellt die unterschiedlichen Patientenbedürfnisse in den Mittelpunkt und ist die hochprofessionelle Grundlage für alle W&H-Prophy-Anwendungslösungen. **Mehr Infos unter wh.com**



Der Pandemiezuschlag soll die Mehrkosten, die den Praxen während der Corona-Pandemie entstanden sind, ein Stück weit ausgleichen.

KASSENZAHNÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

# Vertragszahnärzte erhalten 275 Millionen Euro Pandemiezuschlag

Die Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte bekommen einen einmaligen „Pandemiezuschlag“ in Höhe von insgesamt 275 Millionen Euro. Das hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) mit dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-SV) ausgehandelt.

**D**ie bundesmantelvertragliche Regelung tritt bereits zum 1. April 2021 in Kraft. Die Krankenkassen zahlen den „Pandemiezuschlag“ an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) in zwei Raten am 1. Juli und am 1. Oktober 2021. Die Einmalzahlung soll die Mehrkosten, die während der Corona-Pandemie entstanden sind, ausgleichen.

Der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer zeigte sich mit der Vereinbarung, die am 19. März von den Bundesmanteltarifpartnern unterzeichnet worden war, hochzufrieden: „Mit der vorliegenden Vereinbarung ist es uns gelungen, für die Vertragszahnärzte zusätzlich einen unmittelbaren finanziellen Ausgleich für die besonderen Aufwände während der Pandemie zu erreichen. Damit haben die gesetzlichen Krankenkassen ihre Mitverantwortung für die Bewältigung der Lasten der Pandemie auch im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung anerkannt.“

## LEISTUNGEN DER ZAHNÄRZTE WERDEN ANERKANNT

Dass Zustandekommen der Vereinbarung mit den Krankenkassen, habe einmal mehr bewiesen, dass die Selbst-

verwaltung leistungsfähig sei und sich Beharrlichkeit in den Verhandlungen letztlich auszahle. Denn es sei immer klar gewesen, dass die Mitverantwortung der Krankenkassen für die Mehrkosten nicht zu negieren sei.

Eßer erklärte weiter, dass mit den neuen im Versorgungsverbesserungsgesetz (GPVG) verankerten gesetzlichen Regelungen – die zum einen sicherstellen, dass der pandemiebedingte Morbiditätsrückgang nicht zu einer Verzerrung der zahnärztlichen Honorare führen wird, und zum anderen für die Jahre 2021 und 2022 vollständige Budgetfreiheit gewähren – günstigere Rahmenbedingungen geschaffen worden sind und dass mit dem nun vereinbarten „Pandemiezuschlag“ die herausragenden Leistungen der Zahnärzteschaft während der Pandemie anerkannt und die vertragszahnärztliche Versorgung ein Stück weit krisensicherer gemacht worden seien.

Die KZVen werden die von den einzelnen Krankenkassen gezahlten Beträge nach einem von der KZBV vorgegebenen bundeseinheitlichen Verteilungsschlüssel an die Zahnärzteschaft auszahlen. Die Verteilung wird auf der Basis eines Verteilungsschlüssels nach Praxisgrößen erfolgen, der

sich an der Zahl der Behandler orientiert. Zu den genauen Einzelheiten, insbesondere zur exakten Höhe des Zahlbetrags wie zum Auszahlungszeitpunkt, werden die KZVen die Praxen gesondert informieren.

## 5.000 EURO UND MEHR JE EINZELPRAXIS

Eßer rechnet aber mit einer Höhe von „5.000 Euro und mehr je Einzelpraxis“ und einem Auszahlungszeitpunkt in der zweiten Jahreshälfte. Ausgeschlossen sind allerdings Doppelfinanzierungen. Dort, wo bereits aufgrund von Vereinbarungen zwischen Krankenkassen und KZVen Ausgleichsleistungen für den Zeitraum vom 1. April 2020 bis zum 30. Juni 2021 gezahlt wurden beziehungsweise werden, werden diese angerechnet. sr

## HINWEIS

Die zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband getroffene Vereinbarung zum Pandemiezuschlag können Sie in der zm 8/2021, die am 16. April erscheint, unter Bekanntmachungen im Wortlaut lesen.



# 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!**





Psychische Beschwerden können letztlich die gesamte Therapie zum Scheitern bringen. Die BZÄK empfiehlt daher, Patienten auch von dieser Seite zu betrachten.

Foto: Adobe Stock\_vali\_111

heißt es im Positionspapier weiter. Gerade Krankheitsbilder, bei denen eine deutliche Diskrepanz zwischen Befund und Befinden der Patienten festzustellen ist oder die eine lange und komplizierte Krankheitsdauer ohne Therapierfolge aufweisen, benötigen eine besondere Beachtung.

**„Tabuisieren und Verdrängen aus Sicht der Patienten und der Öffentlichkeit müssen abgebaut und die zahnärztliche Versorgung stärker auf das bio-psycho-soziale Krankheitsverständnis ausgerichtet werden. Somit kann auch die Zahnmedizin bei Prävention und Früherkennung von psychosomatischen Erkrankungen in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Ärzten und weiteren Gesundheitsberufen eine wichtige Rolle im Gesamtsystem einnehmen.“**

Die BZÄK nennt hier mehrere Krankheitsbilder als Beispiele: Zahnbehandlungsangst und -phobie, psychogene Zahnersatzunverträglichkeit, chronischen Gesichtsschmerz, somatoforme Störungen, cranio-mandibuläre Dysfunktionen und den Einfluss von Stress auf Parodontitis und Bruxismus. Aus klinischen Beobachtungen sei auch abzulesen, dass Symptome von Bruxismus zunehmen – nicht zuletzt als stressbedingte Folgen der Pandemie, schreibt die BZÄK weiter.

Als Lösungsansatz empfiehlt die Bundeszahnärztekammer eine verstärkte Zusammenarbeit des Zahnarztes mit Ärzten, Psychotherapeuten und weiteren Gesundheitsberufen und weist auf Aufklärungsangebote für die breite Bevölkerung hin.

Denn, so die BZÄK, die ganzheitliche Betrachtung des Patienten aus Sicht einer wissenschaftlichen und präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde schließt nicht nur die organischen und körperlichen Faktoren, sondern auch das soziale Umfeld und psychische Faktoren mit ein.

POSITIONSPAPIER DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

## Psyche und Zähne hängen eng zusammen

**Psychosomatische Beschwerden haben zunehmend Einfluss auf die Mundgesundheit, erläutert die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in ihrem Positionspapier. Sie appelliert an Zahnärztinnen und Zahnärzte, besonders auf den Zusammenhang von Psyche und Zähnen zu achten.**

**B**eschwerden wie Depressionen, Alltagsstress, Ärger im Beruf sowie Schicksalsschläge wie Trennung und der Tod von Angehörigen sind häufig verantwortlich für die Angst vor der Behandlung oder eine unbefriedigende Zahnarzt-Patienten-Beziehung, führt die BZÄK in ihrem Papier aus. Sie können sogar die gesamte Therapie zum Scheitern bringen.

Kummer manifestiere sich aber gleichzeitig auch direkt im Mundbereich – etwa durch eine Prothesen-unverträglichkeit, Zungenbrennen, Pressen und Knirschen, Zahnfehlbelastungen oder durch ein Überstrapazieren der Kaumuskeln und angrenzender Muskelgruppen.

Die BZÄK verweist darauf, dass zwischen 25 und 38 Prozent der Bevölkerung unter einer psychischen beziehungsweise psychosomatischen Störung leiden. Mit Konsequenzen für die zahnärztliche Praxis: 20 Prozent der Patienten in Zahnarztpraxen hätten Beschwerden, bei deren Auslösung und Verlauf psychosoziale Faktoren eine Rolle spielen können. Und 20 Prozent der Patientenbeschwerden beim Zahnarzt können psychisch verursacht sein.

### VON DEN BESCHWERDEN SIND 20 PROZENT PSYCHISCH

Die Diagnostik und das bio-psycho-soziale Krankheitsverständnis haben für Zahnärzte eine hohe Bedeutung,



# BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

#HYGIENEOFFENSIVE

**„IN DER PERSÖNLICHEN BERATUNG ERZIELEN WIR GEMEINSAM EINE PASSGENAUE LÖSUNG!“**

Ihr benötigtes Wasserhygiene-Konzept ist so individuell wie Ihre Praxis.

Deshalb analysieren wir genauestens Ihre Situation vor Ort, bevor wir Ihnen ein maßgeschneidertes Angebot machen – natürlich unverbindlich und kostenfrei.“

**Dieter Seemann**

Leiter Verkauf und Mitglied der Geschäftsführung bei BLUE SAFETY



**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.



**BIOFILME UND BAKTERIEN STOPPEN**



Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen Beratungstermin:**

Fon **00800 88 55 22 88**

WhatsApp **0171 991 00 18**

[www.bluesafety.com/Fruehlingssparen](http://www.bluesafety.com/Fruehlingssparen)

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

## GRUPPENPROPHYLAXE IN DER PANDEMIE

# Warten auf den Re-Start

Susanne Theisen

**Die Corona-Pandemie stellt die Gruppenprophylaxe vor große Herausforderungen. „Business as usual“ ist seit dem ersten Lockdown im März 2020 nicht mehr möglich. Die Akteure haben das vergangene Jahr genutzt, um sich pandemietauglich aufzustellen – und warten darauf, dass es endlich wieder flächendeckend losgeht.**

Im INA.KINDER.GARTEN Bülowstraße in Berlin putzen die Kinder trotz Corona regelmäßig gemeinsam Zähne. „Mundgesundheit und Mundhygiene sind ein fester Bestandteil unseres pädagogischen Konzepts und waren auch nach Ausbruch der Pandemie schnell wieder ein fester Punkt im Tagesablauf unserer Gruppen – natürlich in den vergangenen Monaten unter besonderer Berücksichtigung des Infektionsschutzes“, erzählt Axel Luft-Landrock, Trainee in Ausbildung zur Kitaleitung. Dass jede Gruppe über ein eigenes Badezimmer verfügt, hat das Zähneputzen erleichtert.

Das Gesundheitskonzept der Kita sieht auch regelmäßige Termine für die Gruppenprophylaxe vor. „In der allgemeinen Verunsicherung zu Beginn der Pandemie haben wir die jedoch erst einmal abgesagt“, berichtet Luft-Landrock. „Aber dann meldete sich die für uns zuständige Prophylaxe-Fachkraft und fragte, ob sie kommen kann. Da die Hygienekonzepte auf beiden Seiten gut zusammenpassten,

ging es im August 2020 mit einer veränderten Gruppenprophylaxe weiter. So wird zurzeit zum Beispiel nur eine Trocken-Zahnputzübung mit den Kindern gemacht.“

Das Beispiel zeigt, dass in der Pandemie alle an der Gruppenprophylaxe beteiligten Parteien ihren eigenen Weg finden mussten. Dabei ergibt sich deutschlandweit ein sehr heterogenes Bild. Welche Aktionen in Kitas und Schulen möglich sind, hängt unter anderem von regionalen Bestimmungen und den Entscheidungen der jeweiligen Träger ab. So fand die Gruppenprophylaxe in manchen Einrichtungen zeitweise in vollem Umfang statt, in anderen war und ist sie nur reduziert möglich. Es kommt auch vor, dass Prophylaxe-Fachkräfte als Externe gar keinen Zutritt haben.

## GRUPPENPROPHYLAXE GEHT IN DER PANDEMIE VIELE WEGE

Die Mitarbeitenden in der Gruppenprophylaxe blicken aus diesem Grund auf ein ereignisreiches und durchaus dramatisches Jahr zurück. Normalerweise erreichen sie 4,6 Millionen Kinder und Jugendliche pro Jahr. Davon sind sie zurzeit wegen der Einschränkungen weit entfernt. Bettina Berg, Geschäftsführerin der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ), erinnert sich an den Beginn der Pandemie: „Im ersten Lockdown im März 2020 kam die Gruppenprophylaxe in der bekanntesten Form zunächst zum Erliegen. Das hat alle 380 Arbeitskreise der Landesarbeitsgemeinschaften hart getroffen.

Für viele Aktive war es schwer auszuhalten, dass ausgerechnet der Fokus ihrer Fürsorge – die Mundhöhle – plötzlich zum ‚Gefahrengebiet‘ erklärt wurde.“

Die Fachkräfte im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), die in regional unterschiedlichen Konstellationen Teil der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe sind, teilen die Lockdown-Erfahrungen. Untersuchungen in Kitas und Schulen sowie Gruppenprophylaxe im Setting durch die Beschäftigten im ÖGD waren und sind nach Aussage von Dr. Michael Schäfer, erster Vorsitzender des Bundesverbands der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BZÖG), nur vereinzelt möglich.

Dass Gruppenprophylaxe in der Pandemie nicht wie sonst möglich ist, machte sich auch beim Verein für Zahnhygiene (VfZ) bemerkbar, der die Aufklärung zur Mundhygiene, insbesondere zum Zähneputzen, mit Informationsmaterialien und Produkten unterstützt. „Da Schulen und Kindergärten für lange Zeit geschlossen und dann nur im Notbetrieb offen waren, haben wir deutlich weniger Kinder erreicht“, berichtet VfZ-Geschäftsführer Dr. Christian Rath. Besorgniserregend sei vor allem die Rückmeldung vieler Kooperationspartner, dass in zahlreichen Einrichtungen gar nicht oder nur noch trocken, ohne Zahnpasta, geputzt werde. „Dadurch üben die Kinder zwar die Bewegungen ein, was natürlich gut ist, aber die Versorgung mit Fluorid entfällt. Wir hoffen, dass sich

## ANGEBOTE FÜR KINDER

Der Verein für Zahnhygiene (VfZ) bietet viele Infomaterialien an, die die zahnmedizinische Prävention unterstützen. Adressat sind Kitas, Schulen und Eltern, aber auch Zahn- und Kinderarztpraxen. In der Mediathek des VfZ unter [www.zahnhygiene.de](http://www.zahnhygiene.de) stehen neben Comics auch Videos und Apps zum Abruf bereit.





Foto: AdobeStock\_andov

Gruppenprophylaxe in der Kita in Zeiten der Pandemie heißt mancherorts Trocken-Zahnputzübungen – abhängig von den regionalen Bestimmungen.

das nicht zu negativ auf die Zahngesundheit auswirkt.“

### **GARTENZAUNGESPRÄCHE MIT DEN ELTERN**

Nach einer Orientierungsphase im Frühjahr 2020 wurde man vor allen Dingen eins: kreativ. „Die Kolleginnen und Kollegen haben sich unheimlich viel einfallen lassen, damit das Thema Mundgesundheit in den

Kitas und Elternhäusern präsent bleibt“, berichtet sie. Man habe mit Info-Material, Arbeits- und Spielvorschlägen zu den Themen Mundhygiene und mundgesunde Ernährung versucht, die Mundgesundheits-erziehung weiter im Alltag der Kinder zu verankern. In manchen Kitas und Schulen habe man in Absprache mit den Leitungen zudem „Gartenzaungespräche“ mit den Eltern geführt, Zahnbürsten und Flyer als Motiva-

tion zum Zähneputzen verteilt, mit den Kindern über gemalte Briefe kommuniziert und vieles mehr.

Die Pandemie hat sich in der Gruppenprophylaxe zudem als Treiber für digitale Formate erwiesen. „Die Prophylaxe-Teams haben auch digitale Kommunikationskanäle wie Videocalls ausprobiert. Auf diese Weise gab es kontaktlose Beratungsangebote für Kitas und Eltern, aber auch Gruppen-

prophylaxe-Impulse für Kinder“, erzählt Berg. Außerdem produzierten manche LAGen unterhaltsame Lehr-Videos, die sich Eltern und Kitas mit den Kindern im Internet anschauen konnten. All das seien wertvolle Ergänzungen zu den bestehenden Konzepten. „Aber natürlich können digitale Formate im persönlichen Kontakt vermittelte Prophylaxe-Impulse nicht kompensieren“, räumt Berg ein.

Für das Engagement vor Ort und die neuen digitalen Formate gab es somit viel positives Feedback. „Es war für viele ein Lichtblick in der Krise zu

sehen, welchen Stellenwert die Gruppenprophylaxe in den Einrichtungen hat und dass sie auch vermisst wurde. Es handelt sich ja zum Teil um über Jahrzehnte gewachsene Beziehungen zwischen Prophylaxe-Fachkraft und Kita oder Schule“, betont die DAJ-Geschäftsführerin. Auch der BZÖG verfolgt in der Pandemie eine proaktive Strategie. „Wir haben den Kindertagesstätten und Schulen vertiefendes Informationsmaterial zukommen lassen und weisen immer wieder darauf hin, dass der Besuch einer Zahnarztpraxis auch in der Pandemie möglich und wichtig ist“, sagt Schäfer.

Für die Zahnärzte und Zahnärztinnen des BZÖG ist die Gruppenprophylaxe zurzeit nicht die einzige Aufgabe. Sie werden in allen Bereichen der Pandemiebekämpfung eingesetzt: Neben der Durchführung von PCR- und Schnelltests übernehmen sie auch das telefonische Monitoring und die Beratung von mit Corona infizierten Menschen und deren Kontaktpersonen. „Überdies stehen die Kolleginnen und Kollegen zur Betreuung des Infektionsgeschehens in Schule und Kita zur Verfügung, erstellen Arbeitsanweisungen, entwickeln Ablauforganisationen, arbeiten zum Teil in den Krisenstäben der Kreise und Städte mit und sind stellenweise auch in die Organisation und Planung der Impfzentren eingebunden“, zählt Schäfer auf.

## VIEL POSITIVES FEEDBACK FÜR NEUE DIGITALE FORMATE

Alle in der DAJ zusammengeschlossenen Organisationen, auch der BZÖG, haben sich kurz nach Ausbruch der Pandemie darauf konzentriert, die Gruppenprophylaxe möglichst schnell aus der Warteschleife zu holen. „Wir möchten unsere Arbeit bald wieder in gewohntem Umfang aufnehmen. Daher stehen die Verantwortlichen der Gruppenprophylaxe mit den Entscheidungsträgern auf Bundes-, Landes- und regionaler Ebene in Kontakt“, erklärt Berg. „Unsere Botschaft lautet: Mundhygiene in Zeiten von COVID-19 – jetzt erst recht! Wir in der Gruppenprophylaxe sind Hygieneprofis, die sich gut in den Infektionsschutz einreihen. Von uns geht keine Gefahr aus. Im Gegenteil, wir fördern die Hygieneerziehung und sind somit ein Teil der Lösung und nicht des Problems.“

Im Rahmen dieser Aufklärungsarbeit haben DAJ und BZÖG mit dem Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn im September 2020 Hygiene-Empfehlungen veröffentlicht (<https://www.zm-online.de/archiv/2020/18/politik/praevention-von-anfang-an-staerken-gerade-in-zeiten-von-corona/>), die das Zähneputzen in Gemeinschaftseinrichtungen trotz Corona sicher machen. „Damit haben wir die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe



„Wir in der Gruppenprophylaxe sind Hygieneprofis [...] Von uns geht keine Gefahr aus. Im Gegenteil, wir fördern die Hygieneerziehung und sind somit ein Teil der Lösung und nicht des Problems.“

Foto: AdobeStock\_Robert Poortien

pandemietauglich gemacht und signalisiert: Sobald es wieder möglich ist, stehen wir bundesweit bereit, um unseren Auftrag hygienekonform und flächendeckend zu erfüllen“, sagt Berg.

Die Fachkräfte treibt momentan aber noch eine andere Frage um: Was erwartet sie nach der Pandemie hinsichtlich der Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen? Studien aus dem Ausland zeigen, dass Pandemie und Lockdown das Gesundheitsverhalten in der Bevölkerung verschlechtert haben.

So hat eine Onlinebefragung von 35 wissenschaftlichen Organisationen im April 2020, für die Antworten von 1.047 Menschen aus Europa, Afrika und Asien ausgewertet wurden, ergeben, dass die Befragten deutlich mehr Zeit im Sitzen verbrachten – acht statt fünf Stunden – und sich ungesünder ernährten. Aus einer vor

Kurzem veröffentlichten Untersuchung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf geht ebenfalls hervor, dass sich das Gesundheitsverhalten der Kinder und Jugendlichen von sieben bis 17 Jahren verschlechtert hat. Sie aßen viele Süßigkeiten und zehnmal mehr als vor der Pandemie machten überhaupt keinen Sport mehr.

Wirklich belastbare Aussagen über die Veränderungen im Gesundheitsverhalten deutscher Kinder und Jugendlicher, insbesondere was die Mundgesundheit betrifft, sind laut BZÖG allerdings zurzeit kaum möglich, da die Kontakte zu den Kitas oder Schulen, wenn überhaupt, oft nur online existieren. Schäfer: „Wir bewegen uns noch im Bereich von Spekulationen, Kasuistiken und Hypothesen. Was man allerdings sagen kann, ist, dass die Belastungen in den Familien groß sind. Dadurch fallen Routinen weg und es bleibt derzeit offen, welche Auswirkungen im

Rahmen der Kariesepidemiologie und der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe zu erwarten sind – insbesondere in der Gruppe der Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko.“

## **CORONA VERSTÄRKT WEITER DIE UNGLEICHHEITEN**

Berg bestätigt das: „Wir gehen fest davon aus, dass Corona die ohnehin bestehenden Ungleichheiten bei den Gesundheitschancen für sozio-ökonomisch benachteiligte Kinder noch verstärkt hat.“ So falle für viele dieser Kinder mit dem Schulschluss die einzige gesunde Mahlzeit am Tag weg und sie erhielten weniger Impulse für gesundes Verhalten.

Um die Mundgesundheit zu stärken, sucht der Verein für Zahnhygiene nach praktischen Wegen. „Wir eruieren aktuell die Möglichkeit, normale, fluoridhaltige Mundspülungen in den Schulalltag zu integrieren und

# Wawibox

**PRO**

Mehr Durchblick und Sicherheit ...

## mit einfacher und digitaler Chargendokumentation.

Leicht umsetzbare Tipps und kostenlose Webinar-Termine.

Mehr Informationen auf  
[wawibox.de/chargen](http://wawibox.de/chargen).





Foto: AdobeStock\_ paninastock

„Wenn wir jetzt nicht gegensteuern, fallen wir um Jahrzehnte zurück – und Karies wird wieder eine massiv problematische Erkrankung, die Kinder zuallererst betrifft und bis ins hohe Alter nachhaltige Folgen hat.“

sind hier im Austausch mit den für die Gruppenprophylaxe Verantwortlichen, Schulämtern, Schulen, politischen und zahnmedizinischen Gremien“, berichtet Geschäftsführer Rath. „Optimal wäre natürlich, wenn an allen Schulen die Zähne geputzt werden. Das würden wir präferieren. Bis dahin kann eine Mundspülung ein hilfreicher Zusatzimpuls sein.“ Und: „Wenn wir jetzt nicht gegensteuern, fallen wir um Jahrzehnte zurück – und Karies wird wieder eine massiv problematische Erkrankung, die Kinder zuallererst betrifft und bis ins hohe Alter nachhaltige Folgen hat.“

Schäfer vom BZÖG zeigt sich trotzdem optimistisch: „Ich denke, dass die zahnmedizinische Gruppenpro-

phylaxe ein gutes Gerüst für das so wichtige Ritual der täglichen Mundhygiene gelegt hat, so dass keine gravierenden Folgen auf die Kariesentwicklung zu erwarten sind. Die Hoffnung darauf sehe ich momentan als realistisch an.“

### **DIE ERSTEN TERMINE IN KITAS WERDEN WIEDER VEREINBART**

Alle in der DAJ verbundenen Akteure der Gruppenprophylaxe hoffen, dass sie bald wieder wie gewohnt in Kitas und Schulen aktiv sein können. „Wir haben unsere Konzepte vorgelegt und wollen auf dieser Basis so schnell wie möglich wieder flächendeckend in die Einrichtungen hinein. Wir hoffen, dass dann auch die Kollegen und Kolleginnen aus dem

öffentlichen Gesundheitsdienst wieder ihren gewohnten Teil zur Gruppenprophylaxe beitragen können. Die Herausforderungen, die Corona aufgeworfen hat, können wir nur gemeinsam mit allen Partnern bewältigen“, sagt Berg. Und Schäfer sieht Licht am Ende des Tunnels: „Es gibt erste Hinweise darauf, dass wieder Termine für eine zahnmedizinische Gruppenprophylaxe in Kitas vereinbart werden.“ ■

**SUSANNE THEISEN**  
Freie Journalistin

Jetzt gratis: Patientenposter  
und -broschüre anfordern!



# Meine Füllung: Natürlich verträglich!



## Admira Fusion – Die erste Keramik pur zum Füllen.

Nichts als beeindruckende Vorteile:

- 1) Keine klassischen Monomere, keine Restmonomere!
- 2) Unerreicht niedrige Polymerisationsschrumpfung!
- 3) Universell einsetzbar und total vertraut im Handling!



Neben der Telefonberatung sollen künftig weitere Formate greifen: zum Beispiel die Gruppenberatung von vulnerablen Gruppen, Video-Telefonie, Webinare oder Live-Chats.

## UNABHÄNGIGE PATIENTENBERATUNG

# Die UPD will proaktiver werden

**Neutral, unabhängig, mit mehr Nähe zum Patienten und vernetzten Strukturen – die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) hat vor Kurzem ihr Weiterentwicklungskonzept vorgestellt.**

**M**it dem „Konzept Modell 2023“, das in der Fachwelt schon länger angekündigt war, bringt sich die UPD in die laufenden politischen Diskussionen um ihre Neugestaltung ein. „Die UPD muss proaktiver werden“, erklärte Geschäftsführer Thorben Krumwiede bei der Vorstellung des Zukunftsmodells kürzlich vor der Presse. Ganz wichtig dabei: die Verstetigung und Weiterentwicklung des jetzigen Beratungsangebots. Dabei spiele die weitere Vernetzung und die Steigerung des Bekanntheitsgrads der UPD-Beratungsleistungen eine Rolle.

Krumwiede verwies auf die gesetzlichen Vorgaben (§ 65b SGB V), nach denen die Patientenberatung in Deutschland alle sieben Jahre neu ausgeschrieben und aufgestellt werden muss. Das habe den Verlust der vorhandenen Expertise und Beratungsqualität zur Folge, Strukturen müssten dann neu aufgebaut werden. Für Krumwiede bei einer Neuaufstellung unerlässlich: ein unabhängiges Trägermodell einer Non-Profit-Organisationsform.

Die UPD hat in ihrem Konzept fünf Kernbereiche für eine Weiterentwicklung herausgearbeitet:

### **1. Beratungsqualität stärken, Beratungsumfang und Beratungswege ausbauen:**

Die Beratung soll noch stärker an den Informationsbedürfnissen der Ratsuchenden ausgerichtet und deren Gesundheitskompetenz gestärkt werden. Dazu macht die UPD folgende Vorschläge: In Fällen, in denen eine einmalige Beratung nicht ausreicht, sollte für die Ratsuchenden eine weitergehende Unterstützung möglich sein, um ein „Beratungs-Hopping“ zu vermeiden. Die UPD schlägt dazu ein Modellprojekt mit begleitender Forschung zu. Auch die jetzigen Beratungsformate und -wege könnten laut UPD ein Update erfahren. So könnten neben der jetzt häufigsten Form (80 Prozent Telefonberatung) weitere Formate greifen: zum Beispiel die räumliche Anbindung an Selbsthilfekontaktstellen, die Gruppenberatung von vulnerablen Gruppen, Video-Telefonie, Webinare, Online-Veranstaltungen und Live-Chats.

### **2. Qualitätsmanagement und Beratungsqualität messen:**

Die UPD könnte künftig noch stärker auf dem Konzept von gebündelten und gut auffindbaren Gesundheitsinformationen aufsetzen, heißt es in dem Papier. Die UPD bezieht sich dabei vor allem auf das im Aufbau befindliche Nationale Gesundheitsportal des Bundes „gesund.bund.de“. Bisher wurde die UPD stark daran gemessen, wie viel Beratung sie erbringt und wie die Erreichbarkeit ausfällt. Künftig, so der Vorschlag, könnten weitere Kriterien – etwa die Auswirkung der Beratung für die Ratsuchenden oder die Steigerung von deren Gesundheitskompetenz – eine Rolle spielen. Messinstrumente dafür will die UPD mit anderen Organisationen wie dem Deutschen Netzwerk für Gesundheitskompetenz und wissenschaftlichen Einrichtungen entwickeln. Auch sollte der wissenschaftliche Beirat der UPD stärker in die Weiterentwicklung eingebunden werden.

### **3. UPD-Daten für Veränderungsimpulse und Versorgungsforschung nutzen:**

Der jährlich von der UPD veröffentlichte Monitor Patientenberatung bringt Daten über das Beratungsgeschehen und Auffälligkeiten im System. Laut Konzept sollte die UPD nicht länger nur Datenlieferant sein, sondern aufgrund ihrer Erkenntnisse aus der täglichen Beratungspraxis Vorschläge für Verbesserungen in der gesundheitlichen Versorgung machen und diese mit Politik, Patientenorganisationen, der Aufsicht, Medien und der Wissenschaft verbreiten.

### **4. Ausbau von Bekanntheit, Vernetzung und Einbindung**

Das Konzept sieht vor, dass die Beratung der UPD ausgebaut werden soll, und zwar über eine systematische Einbindung des Beratungsangebots in die Versorgung. Dazu gehört zum Beispiel der verpflichtende Verweis auf die UPD in Krankenkassenschreiben, im nationalen Gesundheits-

## UPD-GESCHÄFTSFÜHRER THORBEN KRUMWIEDE ZUR NEUAUSRICHTUNG

„Im Kern schlägt unser Konzept vor, das Beratungsangebot zu verstetigen und weiterzuentwickeln. Ziel ist es, die Beratung noch stärker an den Wünschen und Bedürfnissen der Menschen auszurichten. Als Basis dafür soll eine Bedarfsermittlung dienen. Die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten würden zukünftig so noch mehr zur Richtschnur für das Angebot. Neue digitale Beratungsformen wie Live-Chats oder Webinare sollen verstärkt genutzt werden. Außerdem soll die Patientenberatung eine unabhängige Stellung im Gesundheitswesen einnehmen und frei von Einflüssen durch Partikularinteressen arbeiten können. Unsere Rückmeldefunktion wollen wir auf allen Ebenen – Politik und Patientenorganisationen, Aufsichtsbehörden, Medien und Wissenschaft – deutlich ausbauen“, sagt UPD-Geschäftsführer Thorben Krumwiede, und führt weiter aus: „Durch die Erkenntnisse aus der Beratung können wir zu einer besseren und patientenorientierteren Gesundheitsversorgung beitragen.“

portal und in digitalen Anwendungen (DiGAs). Die Beratung soll zudem intensiver mit bestehenden Einrichtungen wie Pflegestützpunkten und Patientenorganisationen kooperieren, um die jeweiligen Beratungsangebote gut aufeinander abzustimmen.

### 5. Unabhängige Finanzierung und Non-Profit-Trägerschaft

Ganz wichtig ist der UPD die Wahrung größtmöglicher Neutralität und Unabhängigkeit. Das kann dem UPD-Konzept zufolge in unterschiedlichen Rechts- und Finanzierungsformen umgesetzt werden. Zukünftig sollte sowohl die Finanzierung als auch die Trägerschaft frei von Partikularinteressen sein. „Die bisherige Finanzierung durch den GKV-Spitzenverband ist keine zielführende Finanzierungsform für eine unabhängige Patientenberatung“, heißt es in dem Konzept. Als mögliche Modelle bringt die UPD die Form einer Stiftung, einer gGmbH oder einer Mischform ins Gespräch. Einen besonderen Fokus legt die UPD neben dem Gebot einer nachhaltigen und neutralen Finanzierung auf eine Non-Profit-Trägerschaft. Zur Finanzierung hält die UPD unterschiedliche Optionen für denkbar: die Finanzierung aus Steuermitteln, über den Gesundheitsfonds oder über eine Systemumlage.

pr

## Ein Muss für alle Zahnärzte:

- ✓ passende Neupatienten
- ✓ effizientes Online-Terminmanagement

Dank der offiziellen Schnittstelle von jameda und Dampsoft.



Wir beraten Sie gerne.

 089 - 2000 185 95



[www.jameda.de/dampsoft](http://www.jameda.de/dampsoft)

Als  
Dampsoft-Kunde  
profitieren Sie  
von unserem  
Vorteilspreis.

BARIATRISCHE ZAHNMEDIZIN

# XXL-Patienten in der Praxis

Christoph Benz

**Was tun mit einem 200-kg-Mann, der „nur“ eine Füllung oder PZR braucht? Schwere Patientinnen und Patienten stellen Zahnarztpraxen vor besondere Herausforderungen. Und die Zahl stark übergewichtiger Patienten steigt. Unter dem Begriff „bariatrische Zahnmedizin“ wird vorrangig das Management dieser Patienten verstanden, doch beginnen Zahnärztinnen und Zahnärzte zunehmend auch die Ursachen von Übergewicht in den Fokus zu nehmen.**

Der Begriff „Bariatrie“ entstand in den 1960er-Jahren aus den griechischen Wörtern für Gewicht (báros) und Arzt (iatrós) und fasst alle Aspekte der Übergewichtsbehandlung zusammen. Für uns noch ungewohnt, hat sich im englischsprachigen Raum inzwischen die Bezeichnung „bariatric dentistry“ etabliert. Dabei ist die Datenlage zur Häufigkeit von Übergewicht, insbesondere den extremen Formen, unzureichend. Übergewicht wird in vielen Gesell-

schaften eher negativ gesehen, so dass Selbstangaben nicht immer richtige Zahlen liefern. Deutschlandweit zuverlässiger ist die „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS) des Robert Koch-Instituts. DEGS1 untersuchte Menschen im Alter von 18 bis 79 Jahren und fand von 2008 bis 2011 statt, DEGS2 ist in Planung.

Übergewicht besteht ab einem Body-Mass-Index (BMI) von 25 ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ), ab 30 spricht man von Adipositas Grad I,

ab 35 von Grad II und ab 40 von Grad III. DEGS1 zeigt, dass zwei Drittel der Männer und die Hälfte der Frauen übergewichtig sind. Ein Viertel der Erwachsenen ist adipös. 1,2 Prozent der Männer und 2,8 Prozent der Frauen in Deutschland erreichen den höchsten Adipositas-Grad III. Insgesamt umfasst dieser höchste Grad damit 1,1 Millionen Erwachsene, oder in der Inzidenzangabe, die wir von Corona kennen, 1.340 von 100.000 Einwohnern.

Zu den besonders extremen Formen von Adipositas gibt es dann nur noch Schätzungen. Der Anästhesiologe Klaus Lewandowski schätzte 2008, dass bereits damals 250.000 Deutsche 200 kg oder mehr auf die Waage brachten. Das wären 300 von 100.000 Einwohnern.

Die Häufigkeit von Adipositas steigt – rasant in den USA, sehr deutlich in England und auch bei uns, insbesondere bei Männern. Die deutsche Feuerwehr macht sich deshalb zunehmend Sorgen, dass ihr die Transportkapazitäten fehlen. Vermehrt werden XXL-Rettungswagen in Dienst gestellt.

## DIE GRÖßTE SORGE: DER BEHANDLUNGSTUHL

Nach DIN EN ISO 6875 sollen Zahnarztstühle eine Beladungskapazität von 135 kg haben. Manche Hersteller bieten etwas mehr, Details ergeben sich im Einzelfall aus der Bedienungsanleitung oder lassen sich erfragen. Damit erreicht der durchschnittlich große deutsche Mann die Beladungsgrenze ab einem BMI von 43, eine Frau ab einem BMI von 49.

Wenn ein solcher Mann oder eine solche Frau im Behandlungszimmer steht, geben uns Juristen vermeintlich einfache Ratschläge: Wir dürfen und müssen den Patienten nach seinem Gewicht fragen und gegebenenfalls „nein“ zur Behandlung abseits von Notfallmaßnahmen sagen. Wer seinen Behandlungsstuhl wesentlich oder fahrlässig überlastet, verstößt gegen die Medizinprodukte-Betreiberverordnung und ist für eventuelle gesundheitliche oder technische Schäden verantwortlich. Auch







Foto: Design Specific Ltd. (www.designspecific.co.uk)

Der zahnärztliche Behandlungsstuhl (oben) und der Transportstuhl (unten links) sind für ein Körpergewicht bis 454 kg vorgesehen. Die Kippvorrichtung für Rollstühle erlaubt eine Last von 500 kg.

Zusicherungen des Patienten, die eigene Haftpflichtversicherung einzuschalten, helfen nicht. Wie entspannt die Frage nach dem Gewicht wohl sein wird, mag jeder selbst beurteilen: Der bekannte Kammersänger, die IT-Unternehmerin oder der einflussreiche Politiker – wer denkt da nicht „Einmal ist keinmal, das wird schon gutgehen“?

Auch andere Aspekte der Praxis sind wichtig: Ein normgerecht konstruiertes und installiertes Hänge-WC sollte keine Probleme bereiten, es trägt 400 kg (DIN EN 997). Bei Bürostühlen ist die Belastungsgrenze mit 110 kg aber deutlich früher erreicht (DIN EN 1335). Es wäre deshalb empfehlenswert, in jeder Praxis eine Sitzgelegenheit zu haben, die mehr Gewicht aushält und breiter ist. Dort ließen sich dann Notbehandlungen ausführen, zu denen wir in jedem Fall verpflichtet sind.

Das besondere Problem mit stark übergewichtigen Patienten ist, dass es nahezu keine niederschwellige Überweisungsstruktur gibt. Ärzte im

Rettungsdienst empfehlen Krankenhäuser, weil OP-Tische manchmal stabiler sind, sogar Tierkliniken werden genutzt. Wohin schickt man aber einen 200-kg-Mann, der „nur“ eine Füllung, Krone oder PZR braucht? Hier scheint es dringend notwendig, dass einzelne Kolleginnen und Kollegen einen Schwerpunkt „bariatrische Zahnmedizin“ etablieren und dies dann auch zusätzlich honoriert wird.

### WIR BRAUCHEN SCHWERPUNKTPRAXEN

Ein Weg zur Behandlung stark übergewichtiger Patienten könnte (ähnlich wie bei Pflegebedürftigen) in der mobilen Behandlung liegen. Selbstverständlich ist das Leistungsspektrum dabei eingeschränkt. Für die eigene Praxis bieten sich grundsätzlich drei verschiedene Lösungen an – die Abbildung zeigt Beispiele:

1. Spezieller Behandlungsstuhl: Einige wenige Hersteller vorwiegend aus England bauen Stühle mit Belastungsgrenzen bis zu 454 kg. Diese Stühle sind auch für leichtere Patienten geeignet –

# 10%

zusätzlich zur attraktiven E-Shop Rabattstaffel erhalten!\*



Rabatt Code:  
**ZM10**

[busch-dentalshop.de](http://busch-dentalshop.de)

## Instrumente schneller finden:

### z.B. COOL DIAMANTEN

- überlegene Schleifleistung
- optimierter Kühlmittelfluß
- vielfältiges Programm

**Jetzt bestellen!**  
[busch-dentalshop.de](http://busch-dentalshop.de)



**noch besser**



**Busch®**

There is no substitute for quality



\*Dieser Rabattcode kann einmalig bis zum 31.12.2021 und nur im online shop Warenkorb angewendet werden. Busch & Co. GmbH & Co. KG, Engelskirchen

mit speziellen Zusatzpolstern sogar für Kinder.

2. Rollstuhl-Kippvorrichtung: Motorische oder hydraulische Kippvorrichtungen gibt es von verschiedenen Herstellern und sie erleichtern die zahnärztliche Behandlung bei Rollstuhlfahrern. Übergewichtige Patienten nutzen aber Rollstühle, die größere Spurweiten haben und entsprechend breitere Kippvorrichtungen benötigen.
3. Spezieller Transportstuhl: Transportstühle für Übergewichtige erlauben Lageverstellungen, die in Grenzen auch zahnmedizinische Behandlungen ermöglichen.

All diese Produkte werden nicht in größeren Serien hergestellt und haben damit deutlich höhere Preise. Eine Praxis, die eine dieser Lösungen anbietet, wird jedoch die Mehrzahl stark übergewichtiger Patienten zahnärztlich versorgen können. Die Grenzen sind aber auch hier erreicht, wenn besonders übergewichtige Patienten mit speziellen Transportvorrichtungen bewegt werden müssen. Dann hilft nur die mobile Zahnmedizin.

Auch bei der Behandlung selbst gibt es einige Besonderheiten:

- Fettsammlungen in den oralen Weichgeweben erschweren grundsätzlich die zahnärztliche Behandlung. Dann lassen sich anatomische Bezugspunkte zum Beispiel für eine Leitungsanästhesie nicht immer sicher finden, ein Spiegel genügt oft nicht,

## ERFAHRUNGEN MIT XXL-PATIENTEN

**Wie sind Ihre Erfahrungen mit stark übergewichtigen Patientinnen und Patienten?**

Berichten Sie uns, wie Sie mit diesen Patienten umgehen, welche Herausforderungen es bei der Behandlung gibt und wie Sie diesen begegnen. Schreiben Sie der Redaktion unter: [zm@zm-online.de](mailto:zm@zm-online.de)



**PROF. DR. CHRISTOPH BENZ**

Vizepräsident der  
Bundeszahnärztekammer

Foto: [axentis.de](http://axentis.de)

um Weichgewebe ausreichend abzuhalten oder zu schützen, und Abformungen sind deutlich erschwert.

- Bei Übergewicht besteht ein intensiverer Präventionsbedarf, weil die häufigere Hyposalivation die Biofilmbildung in der Mundhöhle fördert. Zudem erhöht eine Dysfunktion des Immunsystems bei Übergewichtigen die Infektanfälligkeit zum Beispiel in Bezug auf eine Parodontitis.
- Bei der Patientenlagerung ist zu bedenken, dass in seltenen Fällen extreme Adipositas zu dem aus der Schwangerschaft bekannten Vena-cava-Kompressionssyndrom führen kann.

## NARKOSEN SIND BESONDERS SCHWIERIG

- Ein besonderes Problem stellen Narkosebehandlungen dar. Übergewichtige sind regelmäßig Hochrisikopatienten, die unter verschiedenen Begleiterkrankungen leiden: Diabetes, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Atemprobleme. Viele Aspekte erschweren überdies die anästhetische Arbeit: Blutgefäße lassen sich schwer punktieren, Narkosemittel sind heikel in der Dosierung, die Intubation ist schwierig, Atemwege können leicht verlegt werden, eine Umlagerung des Patienten gelingt kaum und postoperativ besteht oft eine erhöhte Embolie-Gefahr. In vielen Fällen sind Anästhesisten deshalb nur dann bereit, die besonderen Risiken einer Narkose bei adipösen Patienten einzugehen, wenn ernste zahnärztliche Indikationen vorliegen.

- Ein Zusammenhang zwischen Übergewicht und Parodontitis dürfte in beide Richtungen bestehen. Dass Übergewicht zu Parodontitis führt, ist wissenschaftlich etabliert. Über die Dysfunktion des Immunsystems sind Pathomechanismen bekannt, die einen kausalen Zusammenhang begründen, ebenso übt die ungesunde Lebensweise mit verminderter Vitaminaufnahme sekundäre Einflüsse aus.
- Andersherum führt Parodontitis zu erhöhten Serumspiegeln von proinflammatorischen Adipokinen, die wiederum negativen Einfluss auf den Glukose- und Fettstoffwechsel nehmen. Auch hier wäre ein sekundärer Einfluss über Zahnverlust oder schlechtsitzenden Zahnersatz vorstellbar, der eine ausgewogene Ernährung behindert.

Die fünfte Phase der Deutschen Mundgesundheitsstudie sieht den hohen BMI sowohl bei jüngeren Erwachsenen als auch bei jüngeren Senioren unter den Top 3 der Risikofaktoren für eine schwere Parodontitis – jeweils vor dem Rauchen. Nachdem Kolleginnen und Kollegen schon sehr erfolgreich bei der Raucherentwöhnung mitgewirkt haben, wäre ein entsprechendes Engagement bei der Bekämpfung von Übergewicht ebenso folgerichtig wie wünschenswert.

## AUSBLICK

Die Zahnmedizin hat sich bislang all den zahnmedizinischen Herausforderungen erfolgreich gestellt, die in unserer Gesellschaft bestehen oder gewachsen sind. Aktuelle Beispiele sind die Präventionskonzepte bei kleinen Kindern, bei Menschen mit Behinderungen und bei Pflegebedürftigen. Starkes Übergewicht ist für viele noch Neuland – ein Neuland aber, das wir allein schon zahlenmäßig nicht mehr ignorieren können. Der Begriff „bariatrische Zahnmedizin“ hilft, die Kommunikation über unser Behandlungsangebot in einem tabubelasteten Bereich zu erleichtern und Stigmatisierung zu vermeiden. Der besondere Aufwand an Geräten, Zeit und Organisation geht jedoch eindeutig über das hinaus, was im GKV-System abgebildet ist. ■

Einführungsangebot  
**15% Rabatt!**



Wir freuen uns, Ihnen unsere neuen Amazilia Bohrer vorstellen zu können



**151L**

Gesamtlänge: 28mm, Kopflänge: 10mm  
Kopfdurchmesser an der Basis: 1.6mm, an der Spitze: 1mm



**151**

Gesamtlänge: 25mm, Kopflänge: 10mm  
Kopfdurchmesser an der Basis: 1.6mm, an der Spitze: 1mm



**152**

Gesamtlänge: 25mm, Kopflänge: 10mm  
Kopfdurchmesser an der Basis: 1.6mm, an der Spitze: 1mm

**151 & 151L**

- Ultimative Balance zwischen Schneidleistung und Glätte
- Aktive Schneidspitze für den endodontischen Zugang.
- einzigartiges Helix- und Klingendesign, das eine maximale Evakuierung des Biomaterial
- 10 mm Kopflänge ermöglichen den Zugang zu den Wurzelspitzen
- hergestellt aus einem Stück Hartmetall für erhöhte Festigkeit und Haltbarkeit

**152**

- Die Spiralform entfernt Zahnschubstanz vom Pulpdach und bildet konvergierende Wände für besseren Zugang zu den Wurzelkanälen
- einzigartiges Helix- und Klingendesign, das eine maximale Evakuierung des Biomaterial
- Spitzendesign stellt sicher, dass der Boden der Pulpahöhle bleibt dabei intakt; es kommt nicht zu Perforationen.
- hergestellt aus einem Stück Hartmetall für erhöhte Festigkeit und Haltbarkeit

### Amazilia Preise

| Menge | Listenpreis | Reduzierter Preis |
|-------|-------------|-------------------|
| 10    | €80         | €68               |
| 25    | €187.50     | €138              |
| 100   | €550        | €468              |

ZAHNMEDIZINISCHE SAMMLUNG DER UNIVERSITÄT MARBURG

# Ein Lehrfilm, Molarenzangen und Hermelinschädel

Kay Lutze

Das Medizinische Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Philipps-Universität Marburg besitzt eine sehr große zahnmedizinische Sammlung. Besonders interessant ist ein Unterrichtsfilm des ehemaligen Institutsdirektors Guido Fischer zur Technik der Lokal- und Leitungsanästhesie aus dem Jahr 1914, der beim Aufräumen zufällig wiedergefunden wurde.

Totalprothesen für den Ober- und den Unterkiefer aus Elfenbein um 1780

**G**egründet wurde die Universität Marburg bereits 1527 durch Landgraf Philipp I., genannt der Großmütige, einem Vorkämpfer für die Reformation in Deutschland. In Marburg und in Liegnitz (1526) entstanden die ersten protestantischen Universitäten im deutschsprachigen Raum, wobei die in Niederschlesien nur drei Jahre Bestand hatte. Zu den Gründungsfakultäten in Marburg gehörten neben Philosophie, Theologie und Jura auch die Medizin.

Nach der vorübergehenden Schließung während des Dreißigjährigen Krieges und der Pest entstanden bei der Neugründung 1653 drei Ordinariate: „Hygiene und Therapeutik“, „Pathologie, Semiotik und Botanik“ sowie „Physiologie, Anatomie und Chirurgie“. Zu den neuen Sparten der Medizin gehörte ab 1890 die Zahnmedizin, die anfangs in nur zwei Räumen untergebracht war und ab 1909 in



Gysi-Trubyte-Artikulator, um 1930

## DIE ZAHNMEDIZINISCHEN SAMMLUNGEN DEUTSCHER UNIVERSITÄTEN

Bisher in den zm vorgestellt wurden:

- Sammlung der Universität Tübingen (zm 18/2020)
- Sammlung des Karl-Sudhoff-Instituts der Universität Leipzig (zm 3/2020)
- Gustav-Korkhaus-Sammlung der Universität Bonn (zm 6/2019)

Von Guido Fischer entwickelte  
Injektionspritze, Modell 1927



Röntgenröhre aus  
dem Jahr 1928



Narkosemaske



Mundspiegel  
mit Elfenbeingriffen

einem Schulgebäude in der Ketzerbach ihren Platz fand. Ab 1920 wurde auch das alte physikalische Institut der Universität am Renthof als Standort genutzt. 1964 hatten die alten Räumlichkeiten ausgedient und die Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten zog in den Neubau am Ortenberg.

## DIE SAMMLUNG ZÄHLT INZWISCHEN 131 JAHRE

Die Sammlung des zahnärztlichen Instituts geht ebenfalls auf das Jahr 1890 zurück. Die Exponate sind in Vitrinen im Neubau ausgestellt. Weitere größere Objekte befinden sich in einem Magazin – diese sind der Öffentlichkeit nicht zugänglich. Über die Jahrzehnte gingen einige Samm-

lungsstücke durch Krieg, die Studentenwirren und auch durch Verschenken verloren.

Entdeckt wurde bei Aufräumarbeiten im alten Institutsgebäude allerdings eine Rarität: ein Unterrichtsfilm, in dem der vormalige Institutsdirektor Prof. Dr. Guido Fischer (von 1911 bis 1919) seine Technik der Lokal- und Leitungsanästhesie erläutert. Fischer war ein Wegbereiter der Lokalanästhesie [Groß, 2018], und

der Film aus dem Jahr 1914 gehört zu den ersten zahnärztlichen Lehrfilmen – er wurde restauriert und bei Fortbildungen gezeigt. In der Sammlung wird auch eine Injektionspritze gezeigt, die Fischer 1914 entwickelte, samt alter Narkosemaske.

Alle Exponate stammen aus dem Zeitraum vom Beginn des 18. Jahrhunderts bis zu den 1960er-Jahren. Zu den Objekten aus der Anästhesie kommen Instrumente zur Zahn-

### ZM-LESERSERVICE

Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Zahnfüllungs-instrumente, in der Mitte mit Elfenbeingriff, rechts und links mit Ebenholzgriffen, um 1850



Geschlitzte Prothese aus Elfenbein mit Klammer, um 1820



Fotos: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann, Universität Marburg

Schädel eines Zwergaffen



oben: Mundwinkelhalter nach Middeldorpf, unten: älterer Mundwinkelhalter

chirurgie, Reinigung und Prothetik, Geräte und Instrumente der Zahntechnik, der Bereich der Röntgenologie, Behandlungsstühle und Apparaturen sowie eine Sammlung zur vergleichenden Anatomie von Menschen- und Tierschädeln und eine Moulagen-sammlung.

**KATZEN-, IGEL-, AFFEN- UND KINDERSCHÄDEL**

Bei der Kollektion der Schädel handelt es sich „um fünf Schädel von bis zu vier Jahre alten Kindern, davon sind drei als Demonstrationspräparate mit entsprechender Beschreibung versehen, vier spezielle Präparate der Nasennebenhöhlen und drei weitere sehr verschieden geformte menschliche Schädel“ [Schmitt, 1993]. Diesen Humanschädeln sind eine ganze Reihe tierischer Schädel vom Igel über Hermelin, Katze und Fuchs bis zum Affen sowie Zähne vom Elefanten, vom Kamel oder vom urzeitlichen Höhlenbären gegenübergestellt.

Beeindruckend sind ebenfalls die handgeschnitzten Prothesen aus

Elfenbein, die aus dem 18. und dem 19. Jahrhundert stammen. Aus der Zahntechnik finden sich einige Öfen, Porzellangussapparate, Kronenziehpressen und Artikulatoren.

Übrigens wurde der Schweizer Artikulatorenkonstrukteur Alfred Gysi (1865–1957) 1927 von der Universität Marburg mit dem Titel Dr. med. dent. h. c. geehrt. Neben einem Gysi-Artikulator von 1930 gehört ein Artikulator des Engländers Gibson A. Bonwill zur Sammlung. Zu sehen sind auch Instrumente für die Bearbeitung von Kronen- und Brücken wie Konturenzangen, Kronenaufschneidezangen und Stiftzahnentferner.

Zu den gezeigten chirurgischen Instrumenten gehören unter anderem Mundwinkel- und Wangenhalter, Wundhaken, Wurzelschrauben und Winkelstücke sowie zehn verschiedene Zahnzangen. Besonderheiten sind

eine Front- und eine Molarenzange im Rohrguss. Darüber hinaus gibt es eine Kollektion von Zahnreinigungsinstrumenten, Geräte zur Zahnmassage, Zahnstocher, auch ein Exemplar des Interdentalreinigers „Fedoror“ ist ausgestellt.

Das Magazin beherbergt Behandlungsstühle, einen Instrumentenschrank, Röntgenapparate, eine Walterscheidische Siebpresse, eine kleine Goldplattenwalze, Keramikbrennöfen, Vulkanisierkessel und Fußretbohrmaschinen. Wie der Kustos hervorhob, bedarf die Sammlung, die seit dem Jahr 1964 keine Erweiterung mehr erfahren hat, einer gründlichen Überarbeitung. ■

**KAY LUTZE**  
Historiker, M.A.



„Gefühlvoll und wertschätzend“ – das einzige Kinderbuch bei der Auswertung der Neuerscheinungen 2021 mit Empfehlung der LAGH.

## NEUE KINDERBÜCHER

# Ein Hit – sonst Flops

**Zum Frühjahr hat die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH) wieder die neu erschienenen Kinderbücher zur Mundgesundheit ausgewertet. Ihr Fazit: Bis auf das Schnuller-Buch „Hallo kleine Schnullerfee“ gibt es keine empfehlenswerte Lektüre.**

**B**ei allen anderen Neuerscheinungen 2019/20 fand die LAGH Differenzen in unterschiedlich starker Ausprägung zu dem hessischen Konzept „5 Sterne für gesunde Zähne“. Sie wurden daher von der LAGH in die Liste der „weniger empfehlenswerten“ beziehungsweise in die der „absolut nicht empfehlenswerten“ Bücher aufgenommen.

### Was zur Abwertung führte:

- Anstelle der KAIplus-Systematik werden andere Wege vorgegeben (zum Beispiel „Zähneputzen leicht gemacht“, Trötsch Verlag; „Warum muss ich Zähne putzen?“, Usborne Verlag).
- Die Verantwortung für die Zahngesundheit wird alleine auf das Kind übertragen („Warum muss ich Zähne putzen?“, Usborne Verlag).

- Es wird unpräzise von „regelmäßig“ Zähne putzen, von direkt „nach dem Aufstehen“ und von nur einem jährlichen Zahnarztbesuch gesprochen („Warum muss ich Zähne putzen?“, Usborne Verlag).
- Ernährungsempfehlungen setzen auf den Begriff „gesund“ anstelle auf die positiven Effekte von Kauaktivität, Speichelfluss und Nicht-Klebrigkeit hinzuweisen („Warum muss ich Zähne putzen?“, Usborne Verlag).
- Zum Thema Wackelzahn fällt bei allen Büchern auf – auch bei denen, die in der Vergangenheit als Hits bewertet wurden –, dass sie den ausgefallenen Milchzahn grafisch samt Wurzel statt nur rein die Krone darstellen. Hier besteht bei allen Büchern Verbesserungsbedarf, damit beim Anblick der ausgefallenen Milchzähne keine Irritationen oder Enttäuschung

auftreten. Da sich die grafisch korrekte Darstellung des ausgefallenen Zahns rein als Krone noch nicht durchgesetzt hat, bleiben die bereits als Hits bewerteten Bücher auf der „Hitliste“.

- Zum Thema „Besuch in der zahnärztlichen Praxis“ wird nach wie vor vergessen, dass besonders die Eltern über ihre Rolle in der Zahnpflege im Kindermund aufgeklärt und geschult werden müssen und nicht allein die Kinder im Fokus der Zahnputzunterweisungen stehen dürfen. Auch hier besteht Entwicklungspotenzial. ck

Die Bücherhit-Liste der LAGH zu Themen der Mundgesundheit umfasst mittlerweile circa 40 empfehlenswerte Titel. Sie finden die aktuelle Liste 2021 unter <https://www.lagh.de/kita-tagespflege/buecherhits>.

## HALLO KLEINE SCHNULLERFEE

**Zum Inhalt:** Lulu, die freundliche Schnullerfee, hat ihren ersten Einsatz. Sie besucht den schlafenden Mats, aber weil sie so ungeschickt ist, wacht der Junge auf. Es gelingt der Fee, Mats davon zu überzeugen, dass sich ein Kuscheltier besser zum Einschlafen eignet als ein Schnuller. Die Kinder erfahren, dass aus alten Schnullern in der „Nuckelei“ neue Schnuller für Babys gemacht werden und dass man den Schnuller gegen ein kleines Geschenk bei der Schnullerfee eintauschen kann.

**Kommentar der LAGH:** Das Pappbilderbuch zeichnet sich durch seine farbenfrohe Gestaltung aus. Alle Figuren begegnen sich freundlich, gefühlvoll und wertschätzend. Das Kind wird in die Abgabe des Schnullers mit einbezogen, indem es die Erlaubnis zur Mitnahme erteilt. Unter dem Gedanken des Empowerments fällt dieser Aspekt im Buch positiv auf. Der Text ist für die Zielgruppe passend knapp und unterhaltsam formuliert und wird von farbig ansprechenden Bildern aus dem Kinderzimmer beziehungsweise der „Nuckelei“ umrahmt, auf denen es viel zu entdecken gibt.

Katja Reider: Hallo kleine Schnullerfee.  
Ravensburger Verlag GmbH, 2020.  
ISBN: 978-3473439973 (7,99 Euro)



Foto: G. Tsilogas

## DR. MICHAEL FRANK, PRÄSIDENT DER LZK HESSEN

„Impulse für eine umfassende Qualifizierung der jungen Kolleginnen und Kollegen nach der universitären Ausbildung müssen aus dem Berufsstand selbst und nicht von kommerziellen Anbietern kommen. Viele Dinge werden im Rahmen des Studiums nicht oder nicht in ausreichendem Umfang gelehrt oder praktiziert – hier setzen wir mit unserem neuen Angebot an.“

Alle Teilnehmenden können sicher sein, dass sie im Laufe der zwei Vorbereitungsjahre ihre bereits vorhandenen universitären Kenntnisse und Fertigkeiten unter Begleitung in ihrer Lehrpraxis vertiefen können und zudem durch Fortbildung wichtige Kenntnisse für ihre spätere Niederlassung erwerben – hier ist vor allem an das weite Feld der Praxisführung zu denken, die im universitären Lehrplan so gut wie keine Rolle spielt. Wir hoffen, dass viele Praxen und viele junge Kolleginnen und Kollegen von dieser strukturierten Qualifizierungsmöglichkeit nach dem erfolgreichen Hochschulabschluss Gebrauch machen werden.“

Siegel einer  
Lehrpraxis



Quelle: LZK Hessen

PILOTPROJEKT POSTGRADUALE QUALIFIZIERUNG

# Aus der Praxis für die Praxis

**Wie führe ich erfolgreich eine Praxis? Und wie eigne ich mir als Berufseinsteiger profundes allgemein Zahnärztliches Wissen an? Das Pilotprojekt „Postgraduale Qualifizierung“ aus Hessen bietet ein neues Fortbildungsformat für angehende Zahnärztinnen und Zahnärzte. Während ihrer Vorbereitungszeit durchlaufen sie ein spezielles Curriculum und bekommen in der ausgewählten Lehrpraxis das nötige Know-how vermittelt, damit sie ihre Berufskompetenz steigern können.**

**D**er Anlass, das Programm aufzulegen, waren verschiedene Grundüberlegungen: Zum einen herrscht bereits seit Jahren an vielen Universitäten eine angespannte Situation bei den Patientenzahlen im studentischen Ausbildungsbetrieb. Die Corona-Pandemie hat diese Situation noch einmal verschärft.

Zweites Problem: der Bereich Praxisführung. Das Thema wird im Studium nicht aufgegriffen, deshalb haben viele Zahnmedizinstudierende hier erhebliche Defizite, wenn sie in den Beruf starten wollen. Sie verfügen

durch ihr Studium zwar über fundierte fachliche Kenntnisse. Vor allem jedoch in den Bereichen Praxisführung und Verwaltung, Abrechnung, Rechtsfragen, Qualitätsmanagement, Patientenkommunikation oder Versicherungen wünschen sich viele Berufsanfänger mehr Know-how bei der Stärkung ihrer Berufskompetenz – vor allem, wenn es darum geht, eine eigene Praxis zu gründen. Und nicht zuletzt wollten die Initiatoren der zweijährigen Vorbereitungszeit eine Struktur geben, im Sinne einer Qualitätssicherung.

Die Landes Zahnärztekammer Hessen hat daher im Rahmen ihres Programms





Foto: privat

## LEA BAUER, STAATSEXAMEN DEZEMBER 2020:

„Meine fachliche Ausbildung an der Universität war sicher gut, aber Routine und Erfahrung bringt erst das richtige Berufsleben. Mit dem Qualifizierungsprogramm in einer teilnehmenden Lehrpraxis kann ich sicher sein, dass meine zukünftige Chefin sich Zeit für mich nimmt, auch komplexere Fälle und deren Planung im Detail durchzugehen und mir bei der Behandlung zur Seite zu stehen. Das gibt mir die nötige Sicherheit für meinen weiteren Weg in eine eigenständige zahnärztliche Tätigkeit nach der Zeit als Vorbereitungsassistentin.“

„Fit-for-Future“ in Zusammenarbeit mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen und unter Beratung des Zahnärztlichen Universitäts-Instituts Carolinum gGmbH in Frankfurt das Pilotprojekt „Postgraduale Qualifizierung“ entwickelt. Im Rahmen dieses Projekts sollen in Hessen zahnärztliche Lehrpraxen Berufseinsteigern ein allgemein-zahnärztlich ausgerichtetes, praxisorientiertes Lehrprogramm vermitteln. Angesprochen werden alle Berufseinsteiger nach der Approbation, und zwar in der zweijährigen Vorbereitungsassistentenzeit. Die Ausbildung erfolgt in akkreditierten Lehrpraxen bei niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen.

### LEHRPRAXEN GESUCHT

Die Kammer und KZV Hessen suchen derzeit geeignete Lehrpraxen. Die teilnehmenden Praxen erhalten die Möglichkeit, ihre Tätigkeit als Lehrpraxis durch ein Siegel öffentlich auszuweisen, sowie erste Erfahrungen

für eine mögliche, spätere Bewerbung als Famulaturpraxis im Rahmen der neuen Approbationsordnung Zahnärzte (AOZ) zu sammeln.

Und so sehen die Voraussetzungen für die Akkreditierung als Lehrpraxis aus:

- Es sollte sich um eine typische allgemein-zahnärztliche Praxis ohne einseitige Ausrichtung handeln. Sie soll über die berufsrechtliche wie vertragszahnärztliche persönliche Eignung verfügen.
- Teilnehmen können grundsätzlich alle Praxen, die gegenwärtig eine/n Vorbereitungsassistentin/en beschäftigen oder beabsichtigen, eine Einstellung im Laufe der kommenden zwölf Monate vorzunehmen.
- Die Praxis verpflichtet sich zur Freistellung von 13 Tagen in den zwei Jahren Vorbereitungszeit (1 Tag alle 2 Monate) für die Teilnahme des Assistenten am Qualifizierungsprogramm.
- Im zeitlichen Umfang von 96 Stunden in zwei Jahren (4 Stunden pro Monat) verpflichtet sich der Praxisinhaber, den Assistenten unter Aufsicht in typischen allgemein-zahnärztlichen Behandlungen anzuleiten, sowie Röntgen-, Planungs-, Fallbesprechungen und Ähnliches mit dem/der Assistenten/Assistentin zu machen und in Kurzform zu dokumentieren.

Darüber hinaus werden Themen zur Praxisorganisation und -führung – wie Abrechnung, Qualitätsmanagement, Arbeitssicherheit, Hygiene, Behandlungsdokumentation oder EDV-Einsatz in der Praxis – vermittelt.

### E-LEARNING UND PRÄSENZTAGE

Die Vorbereitungsassistenten nehmen – neben der Ausbildung in der Lehrpraxis – an einem Fortbildungsprogramm von Kammer und KZV teil. Dieses besteht aus 13 Tagesseminaren, die überwiegend im E-Learning-Format über die Plattform der Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen (FAZH) zugänglich sind, sowie einigen Präsenztage in Frankfurt. Soweit Assistenten in akkreditierten Lehrpraxen ihre zweijährige

Vorbereitungszeit absolvieren, ist die Teilnahme am postgradualen Qualifizierungsprogramm verpflichtend.

Dabei vermitteln vorrangig erfahrene, in eigener Praxis niedergelassene Kollegen Themen wie:

- Planungs- und Komplikationstraining anhand von Patientenfällen aus der eigenen Praxis,
  - Konzepte für die Behandlung von Patienten in Alten- und Pflegeheimen oder von immobilen Patienten,
  - digitale Praxisverwaltung und
  - Qualitätsmanagement.
- Des Weiteren werden durch Referenten der KZV Hessen alle Kenntnisse vermittelt, die zur Führung einer vertragszahnärztlichen Praxis notwendig sind.

Das Programm „Postgraduale Qualifizierung“ wird in Hessen im Mai 2021 starten. Mit der Kammer und der KZV Nordrhein ist eine Kooperation in Vorbereitung. Interesse von weiteren Kammern besteht, Gespräche sind aufgenommen. pr



Foto: privat

## ZÄ INGELA POPAL- JENSEN, TEILNEHMENDE PRAXISINHABERIN:

„Als akkreditierte Lehrpraxis im Rahmen des neuen Pilotprojekts der Kammer geben wir ein klares Signal an alle neuen Kolleginnen und Kollegen, dass sie bei uns viel für ihr späteres Berufsleben lernen können. Wir haben den Vorteil, dass wir damit hoch motivierte und interessierte Bewerberinnen und Bewerber auf eine Vorbereitungsassistentenstelle ansprechen – dies kommt uns und unseren Patientinnen und Patienten zugute.“

Abb. 1: Klinischer Befund zum Zeitpunkt der Erstvorstellung mit halbkugelig-violetter Schwellung



Foto: Keyvan Sagheb

DER BESONDERE FALL MIT CME

## Arteriovenöse Malformation der Zunge

Philipp Lahrenberg, Keyvan Sagheb, Peer W. Kämmerer, Christian Walter

**Eine 21-jährige Patientin stellte sich mit einer dunkelroten, seit mehreren Jahren bestehenden, klar abgegrenzten, größenprogredienten Schwellung am Zungenrand links vor. Nach gründlicher bildgebender Diagnostik erhärtete sich der Verdacht auf eine vaskuläre Malformation, die schließlich ohne bleibende Beeinträchtigung entfernt werden konnte.**

**A**mnestisch berichtet die Frau, vor etwa fünf oder sechs Jahren initial „einen kleinen Knubbel“ in der Zunge rechts verspürt zu haben. Dieser habe sich im Lauf der Jahre langsam vergrößert, sei allerdings zu keiner Zeit schmerzhaft gewesen. Ein Trauma sei ihr nicht erinnerlich.

Palpatorisch stellte sich die Raumforderung kugelig-elastisch dar und ließ sich bidigital komprimieren. Das dunkelrot bis violett durchscheinende Kolorit führte in Zusammenschau mit der Anamnese zu dem Ver-

dacht des Vorliegens einer vaskulären Malformation (Abbildung 1). Beim Ultraschall ließ sich im Duplex-Scan ein niedriger Flow in der Läsion nachweisen, der die Verdachtsdiagnose erhärtete (Abbildung 2). Zusätzlich wurde bei der Patientin eine Magnetresonanztomografie (MRT) mit Kontrastmittel zur Gefäßdarstellung angefertigt (Abbildung 3), wobei man auch hier (wie im Ultraschall) keine größeren zuführenden Gefäße ausmachen konnte.

Intraoperativ konnten durch eine spindelförmige Exzision die Läsion

mit einem minimalen Sicherheitsabstand aus der Zungenmuskulatur in toto entfernt (Abbildung 4) und der Defekt primär verschlossen werden. Die pathohistologische Untersuchung bestätigte die Verdachtsdiagnose einer vaskulären Malformation (Abbildung 5). Postoperativ zeigten sich keine Wundheilungsstörungen, die Zungenbewegung und -sensibilität war nicht eingeschränkt.

### DISKUSSION

Gefäßanomalien werden entsprechend der Klassifikation der ISSVA (International Society for the Study of Vascular Anomalies) von 2014 in vaskuläre Tumore (benigne Tumore, lokal ag-



**DR. MED. DENT.  
PHILIPP LAHRENBURG**

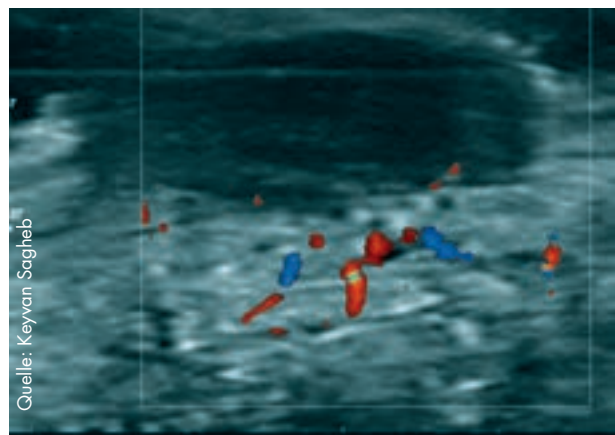
Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – Plastische Operationen  
der Universitätsmedizin der Johannes  
Gutenberg-Universität Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

[Philipp.Lahrenberg@unimedizin-mainz.de](mailto:Philipp.Lahrenberg@unimedizin-mainz.de)

Foto: privat

Abb. 2: Im Ultraschall kann man im Doppler-Mode eine halbkugelige dunkle Region erkennen, die den thrombosierten Arealen der Malformation entspricht, darunter befindlich die deutlich stärkere Durchblutung (bunt dargestellte Gefäße).



Quelle: Keyvan Sagheb

Abb. 3: In der koronaren Schicht der Magnetresonanztomografie kann man gut den hellen Fleck am Zungenrand rechts erkennen, der dem Befund entspricht. Ein klares zuführendes Gefäß ließ sich nicht darstellen.



Quelle: Keyvan Sagheb



**PD DR. DR. KEYVAN SAGHEB**

Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – Plastische Operationen der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat

gressive beziehungsweise Borderline-tumore, maligne Tumore) und vaskuläre Malformationen unterteilt [Wassef et al., 2015]. Vaskuläre Tumore wie zum Beispiel das infantile Hämangiom treten postnatal auf und zeichnen sich durch eine rapide Größenzunahme aus, um anschließend in eine Phase der Involution überzugehen (initiale Proliferationsphase, Stagnationsphase und in einem erheblichen Teil der Fälle: Involutionsphase) [Kämmerer, 2018].

Entsprechend der allgemeinen Gefäßcharakteristik unterscheidet man die vaskulären Malformationen in kapilläre, lymphatische, venöse und arteriovenöse Malformationen sowie arteriovenöse Fisteln. Sie zeigen

seltener eine Regressions-, sondern vielmehr eine Progressionstendenz proportional zum Gesamtwachstum und/oder stimuliert durch hormonelle Umstellungen beziehungsweise mechanische Stimuli wie Traumata [Kämmerer und Kunkel, 2008; Wassef et al., 2015]. Nach dem Abschluss des Wachstumsalters treten Größenveränderungen im Sinne einer Volumenzunahme vor allem passiv durch eine Aufweitung der hypoplastischen Gefäßlumina auf [Kämmerer, 2018].



**PROF. 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](mailto:peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de)

Foto: privat

**CME AUF ZM-ONLINE**



**Arteriovenöse Malformation der Zunge**



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

Vaskuläre Malformationen entstehen durch eine fehlerhafte Morphogenese der betroffenen Gefäße, manifestieren sich in der Regel als asymptomatische Schwellungen und können eine himbeerähnliche Oberflächenstruktur bei einer violett bis bläulich durchschimmernden Farbe aufweisen; palpatorisch sind sie meist weich [Wassef et al., 2015]. Bei Thrombosierung der involvierten Gefäße kann der palpatorische Befund hiervon allerdings abweichen und deutlich fester imponieren.

Zur primären Diagnostik wird vorrangig die Sonografie herangezogen. Speziell mit der Duplex-Sonografie lässt sich ermitteln, ob es sich um

Abb. 4:  
Spindelförmiges  
Umschneiden  
des Befunds

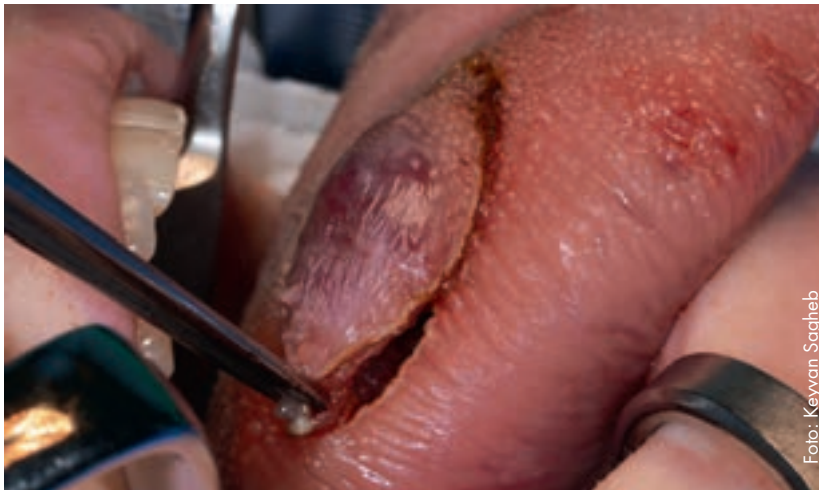
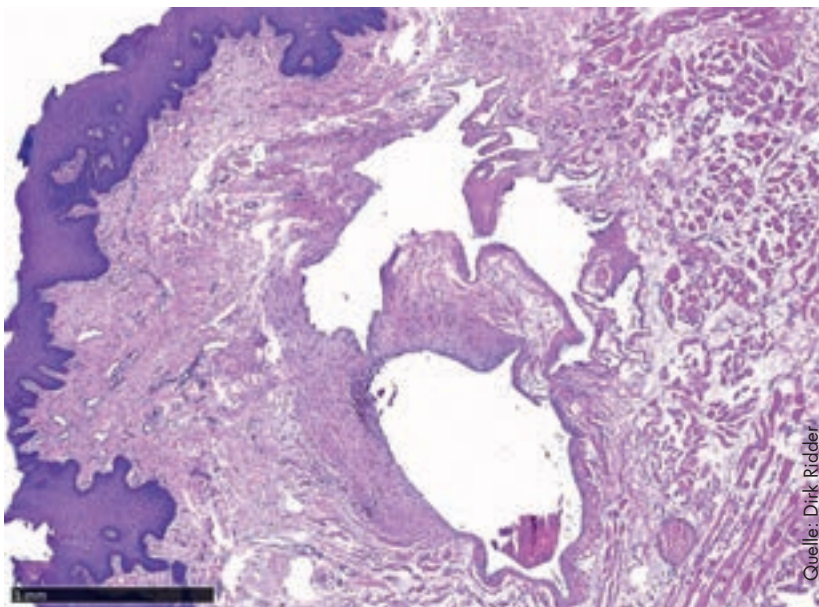


Foto: Keyvan Sagheb

Abb. 5:  
Histopathologischer  
Schnitt in HE-  
Färbung: Zu  
erkennen ist die  
dunkel gefärbte  
Zungenoberfläche  
am linken Bildrand,  
darunter einzelne  
über 1 mm große  
Gefäße. Durch die  
Aufbereitung sind  
die Erythrozyten  
in den großen  
Gefäßen nicht  
mehr zu erkennen.  
Unten rechts ist ein  
noch relativ großes  
Erythrozyten-  
haltiges Gefäß.  
Am Bildrand rechts  
die angeschnittene  
Zungenmuskulatur.



Quelle: Dirk Ridder

eine Malformation mit hoher Durchblutungsrate („high-flow“) oder eher niedriger Flussrate („low-flow“) handelt – ein Fakt, der mit über die weitere Therapie entscheidet [Bodem et al., 2013]. Weiterführend können MRT-Bilder zur Bestimmung der Ausdehnung, zur Abgrenzung von Nachbarstrukturen und zur Darstellung von efferenten und afferenten Gefäßen und somit zur Planung einer potenziellen Embolisation hilfreich sein [Wassef et al., 2015]. Eine Darstellung mit CT und Angiografie ist auch möglich.

Die therapeutische Indikation richtet sich nach einer Reihe von Aspekten: der Operabilität des Patienten, der Flussrate des Befunds, seiner Größe, der Lokalisation und der Nähe zu

**ZM-LESERSERVICE** 

Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Nachbarstrukturen. Auch das Risiko für Komplikationen und die klinische Symptomatik sollten in der Therapieentscheidung berücksichtigt werden [Wassef et al., 2015]. Zu den Komplikationen zählt vornehmlich die Ruptur der Läsion mit lebensgefährlichen Blutungen, insbesondere bei intrakranieller Lage [Ma et al., 2017].

## FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Vaskuläre Malformationen sind benigne, kongenitale Fehlbildungen.
- Aufgrund der Progressionstendenz sollte eine Behandlung angestrebt werden.
- Die Rezidivgefahr erfordert eine klinische Nachkontrolle.

Die Entfernung des Befunds lässt sich unter anderem durch Embolisierung, Sklerotherapie, chirurgische Resektion oder Lasertherapie realisieren [Wolgemuth, 2017; Kämmerer, 2018]. Bei gegebener Operabilität des Befunds und niedriger Flussrate empfiehlt sich die chirurgische Resektion ohne Sicherheitsabstand, wahlweise auch in Kombination mit primärer Embolisation. Rezidive sind nicht selten, daher sollte eine klinische Nachsorge – wahlweise mit magnetresonanztomografischer Verlaufskontrolle – erfolgen [Kämmerer, 2018].

Im vorliegenden Fall hatte sich der Befund im Teenageralter entwickelt und könnte gegebenenfalls durch eine Verletzung des Zungenrandes durch Aufbiss getriggert worden sein. Durch den Umstand der überschaubaren Größe, des Low-flow-Verhaltens und des Fehlens von zuführenden Gefäßen und der chirurgisch leicht erreichbaren Lage bot sich eine chirurgische Resektion ohne Embolisation an.

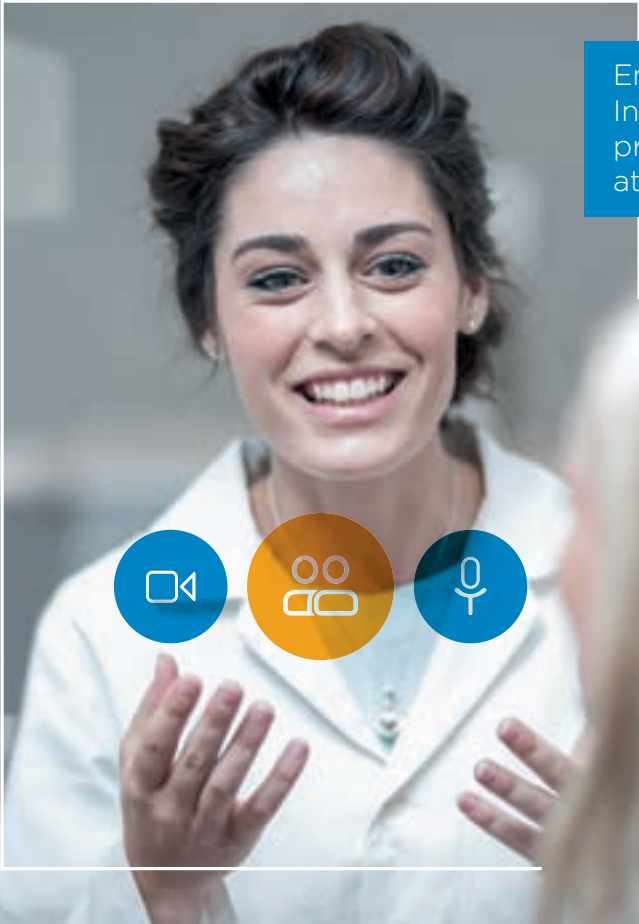
Die histopathologische Aufbereitung ergab das Vorliegen einer arteriovenösen Malformation mit kapillären Anteilen, so dass der hier diskutierte Fall einen typischen Verlauf beschreibt. ■



### PROF. DR. DR. CHRISTIAN WALTER

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,  
Mediplus MVZ GmbH, Mainz  
Haifa-Allee 20, 55128 Mainz

Foto: privat



Entdecken Sie unsere Innovationen und profitieren Sie von attraktiven Angeboten!

# Zukunft gestalten in besonderen Zeiten. Alles gleich, nur eben anders. Mit Dentsply Sirona.

Corona hat die Welt verändert. Doch bei Dentsply Sirona bleibt alles gleich, nur exklusiver. Wir bieten jetzt neue, sichere Wege, wie Sie mit uns in Kontakt kommen können. Vom persönlichen Beratungstermin in Ihrer Praxis oder Online-Besprechungen bequem von zuhause bis hin zur neuen DS Discovery, einer Reihe von Mini-Events mit höchsten Hygienestandards.

- Erleben Sie unsere Innovationen und Produkte auf der DS Discovery
- Kommen Sie in Dialog mit unseren Experten – online oder vor Ort in Ihrer Praxis
- Profitieren Sie von attraktiven Angeboten wie nie zuvor

**Mehr Informationen: [dentsplysirona.com/alles-gleich](https://dentsplysirona.com/alles-gleich)**

RECHTSTIPPS FÜR DEN ARBEITGEBER

# Die Spielregeln bei Schwangerschaft, Mutterschutz, Still- und Elternzeit

Bernhard Fuchs, Marcel Nehlsen

**Kommt eine Mitarbeiterin mit einer Schwangerschaftsbestätigung zu Ihnen, schlagen wahrscheinlich zwei Herzen in Ihrer Brust: Einerseits freuen Sie sich, dass sie ein Baby bekommt. Zugleich überlegen Sie, wie Sie den Ausfall organisatorisch regeln können. Ein Beitrag zu den arbeitsrechtlichen und finanziellen Spielregeln bei Schwangerschaften, Mutterschutz, Still- und Elternzeit in der Zahnarztpraxis.**



## SCHWANGERSCHAFT

Zunächst müssen Sie unverzüglich die zuständige Behörde, das ist meist das Gewerbeaufsichtsamt, informieren. Dann müssen Sie als Arbeitgeber anhand Ihrer eigenen Gefährdungsbeurteilung prüfen, ob die Schwangere an ihrem aktuellen Arbeitsplatz wie bisher eingesetzt werden darf. Ist das nicht der Fall, prüfen Sie, ob Sie diese Mitarbeiterin in Ihrer Praxis an einem anderen Platz ohne Gefährdung beschäftigen können. Ist auch das nicht möglich, müssen Sie als Arbeitgeber ein sofort wirksames generelles Beschäftigungsverbot aussprechen.

Ist die Schwangere etwa als Rezeptionskraft beschäftigt, kann der Arzt dennoch ein individuelles (Teil-) Beschäftigungsverbot aussprechen. Solange die Corona-Pandemie nicht überwunden ist, wird dies häufig geschehen.

## MUTTERSCHUTZ

Sechs Wochen vor und in der Regel acht Wochen nach der Entbindung

befindet sich diese Arbeitnehmerin in Mutterschutz und darf nicht beschäftigt werden. Einzige Ausnahme: Wenn sich die werdende Mutter ausdrücklich zur Arbeitsleistung bereit erklärt, darf sie in den sechs Wochen vor der Entbindung beschäftigt werden. Diese Erklärung ist jederzeit widerrufbar. Für die Zeit danach hat sie de facto ein Wahlrecht zwischen Still- und Elternzeit.

## STILLZEIT

Die Stillzeit muss von der Mutter lückenlos durch Atteste des Frauenarztes oder der Hebamme nachgewiesen werden. Während der Stillzeit wird die Mutter arbeitsrechtlich behandelt wie während der Schwangerschaft. Das heißt, es entsteht der reguläre Urlaubsanspruch und Sie beziehungsweise der Arzt müssen, wie oben dargestellt, gegebenenfalls ein Beschäftigungsverbot aussprechen. Nach herrschender Meinung ist die Stillzeit für maximal zwölf Monate nach der Entbindung möglich. Es gibt aber auch Stimmen, die eine viel

längere Stillzeit befürworten. Stillt die Arbeitnehmerin länger als zwölf Monate, sollten Sie sehr vorsichtig sein und Ihre unten genannten Erstattungsansprüche ständig mit der zuständigen Krankenkasse abstimmen.

### ELTERNZEIT

Die Elternzeit muss dem Arbeitgeber spätestens sieben Wochen vor Beginn schriftlich angezeigt werden. Dabei ist auch mitzuteilen, wie lange diese andauert. Elternzeit kann auch vom Vater des Kindes genommen werden oder die Eltern können sich abwechseln. Auch während der Elternzeit entsteht für die Mutter oder den Vater regulärer Urlaubsanspruch. Dieser kann aber vom Arbeitgeber einseitig abbedungen werden, wenn der Arbeitnehmer Elternzeit in „Vollzeit“ nimmt, also während der Elternzeit überhaupt nicht arbeitet. Arbeitet der Arbeitnehmer dagegen in der Elternzeit in Teilzeit (bis 30 Stunden pro Woche), besteht für den während des Teilzeitarbeitsverhältnisses entstehenden Urlaubsanspruch keine Kürzungsmöglichkeit.

### Formulierungsvorschlag

„Hiermit mache(n) ich/wir von der Befugnis gemäß § 17 Abs. 1 S. 1 BEEG Gebrauch, den Erholungsurlaub, der Ihnen für das Urlaubsjahr zusteht, für jeden vollen Monat der Elternzeit um ein Zwölftel zu kürzen.“

### Ein Wechsel von Eltern- zur Stillzeit?

Wurde Ihnen die Elternzeit wirksam angezeigt, kann die Mutter nicht mehr ohne Ihre Zustimmung zur Stillzeit wechseln. Dieser Wunsch wird in letzter Zeit häufiger an die Arbeitgeber herangetragen, da die Vergütung während der Stillzeit fast immer höher ist als bei Elternzeit und



### BERNHARD FUCHS

Kanzlei Fuchs & Martin, Volkach  
Steuerberater / Rechtsanwälte  
Zahnärzteleberung

[B.Fuchs@fuchsendmartin.de](mailto:B.Fuchs@fuchsendmartin.de)

Foto: privat



### MARCEL NEHLESEN

Steuerberater, Diplom-Finanzwirt &  
Fachberater für das Gesundheitswesen

Kanzlei Laufenberg Michels  
und Partner, Köln

[Nehlsen@laufmich.de](mailto:Nehlsen@laufmich.de)

Foto: privat

weil der Urlaubsanspruch nicht abbedungen werden kann. In Extremfällen, falls die Krankenkasse einer Stillzeit von mehreren Jahren zustimmt, können sich die Abgeltungsansprüche für diesen nicht genommenen Urlaub im fünfstelligen Bereich bewegen.

### Zahlungen des Arbeitgebers – Erstattungsmöglichkeiten

Bei Beschäftigungsverbot während der Schwangerschaft und Stillzeit zahlt der Arbeitgeber das Gehalt normal weiter. Während der Mutter-

schutzzeit erhält die Arbeitnehmerin von der gesetzlichen Krankenkasse Mutterschaftsgeld in Höhe von 13 Euro pro Tag. Die Differenz zum Nettogehalt müssen Sie als Arbeitgeber bezahlen. Dies gilt sehr ähnlich auch bei privat krankenversicherten Arbeitnehmerinnen. Beide vorgenannten Aufwendungen erhält der Arbeitgeber aber beinahe in vollem Umfang von der Krankenversicherung der Mitarbeiterin auf Antrag erstattet (Umlage 2). Während der Elternzeit erhält die Mutter oder der Vater Elterngeld von der Elterngeldstelle. Der Arbeitgeber muss nichts zahlen.

### Kündigungsschutz

Für die gesamte Zeit der Schwangerschaft, des Mutterschutzes sowie während der Still- und Elternzeit genießt die Mitarbeiterin grundsätzlich Kündigungsschutz.

### Reduzierte Arbeitszeit bei der Rückkehr in die Praxis

Streitanfällig ist häufig der Wunsch der Arbeitnehmerin, nach Beendigung der Still- beziehungsweise Elternzeit nicht mehr im gleichen Umfang arbeiten zu wollen wie vorher. In Anbetracht des eklatanten Mangels an guten Mitarbeiterinnen für Zahnarztpraxen wird sich der Zahnarzt um eine einvernehmliche Regelung bemühen.

### FAZIT

Der Arbeitgeber hat durch die Schwangerschaft einer Mitarbeiterin in aller Regel kaum direkte finanzielle Nachteile, wenn man vom nichtabdingbaren Urlaubsanspruch während Schwangerschaft und Stillzeit absieht. Aufwendig ist aber meist die Organisation von Ersatz für die Schwangere beziehungsweise junge Mutter. ■

S3-LEITLINIE „DIE BEHANDLUNG VON PARODONTITIS STADIUM I-III“ – TEIL 2

# Klinische Empfehlungen zur zweiten Therapiestufe – subgingivale Instrumentierung

Søren Jepsen, Benjamin Ehmke, Thomas Kocher

Nach der ersten Therapiestufe in der zm 6 folgt nun in der zweiten Stufe die subgingivale Instrumentierung, gegebenenfalls ergänzt um adjuvante Maßnahmen. Ziel ist die Reduktion beziehungsweise die Beseitigung der parodontalen Entzündung – klinisch erfasst durch den Rückgang der Taschensondierungstiefen und der Blutung auf Sondierung.

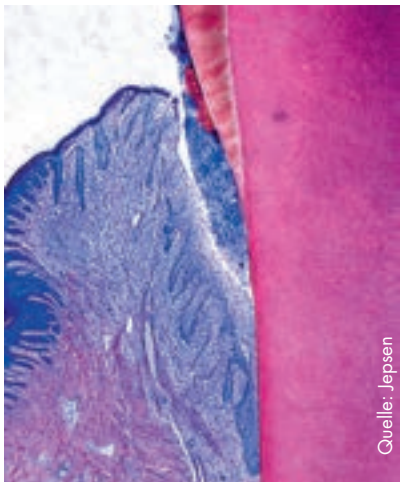


Abb. 1: Histologische Ansicht eines Zahnes mit einer parodontalen Tasche: Auf dem zervikalen Schmelz befindet sich Zahnstein, der von Biofilm bedeckt ist, der sich nach apikal und subgingival auf die Wurzeloberfläche erstreckt.

Die zweite Therapiestufe (auch als ursachengerichtete Therapie bekannt) zielt auf die Beseitigung (Reduktion) von subgingivalem Biofilm sowie subgingivalem Zahnstein und kann mit der Entfernung von Anteilen der Wurzeloberfläche (Wurzelmazement) einhergehen. Diese Intervention hat in der Literatur verschiedene Namen: subgingivales Debridement, subgingivales Scaling, Root Planing et cetera [Kieser, 1994]. In der Leitlinie wurde vereinbart, den Begriff „subgingivale Instrumentie-

rung“ für alle nicht-chirurgischen Interventionen zu verwenden, die entweder mit Küretten oder mit maschinell betriebenen Instrumenten (Schall/Ultraschall) durchgeführt werden. Diese Instrumente wurden konzipiert, um den Zugang zur Wurzeloberfläche im subgingivalen Bereich zu erleichtern und um effektiv subgingivalem Biofilm und subgingivalem Zahnstein zu entfernen (Abbildung 1).

Diese zweite Therapiestufe erfordert die erfolgreiche Implementierung der ersten Therapiestufe. Zusätzlich kann die subgingivale Instrumentierung durch folgende Maßnahmen ergänzt werden:

- Einsatz von adjuvanten physikalischen oder chemischen Mitteln,



**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](mailto:sjepsen@uni-bonn.de)

Foto: privat

CME AUF ZM-ONLINE



S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I-III“ – Teil 2



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

- Einsatz von adjuvanten immunmodulatorischen Mitteln (lokal oder systemisch),
- Einsatz von adjuvanten subgingival lokal applizierten, antimikrobiellen Substanzen,
- Einsatz von adjuvanten systemischen Antibiotika.

Als patientenrelevanter primärer Endpunkt wurde in den diesen Empfehlungen zugrunde liegenden Systematic Reviews die Reduktion der Taschensondierungstiefen nach sechs Monaten untersucht [Loos und Needleman, 2020].

## 1. INTERVENTION: SUBGINGIVALE INSTRUMENTIERUNG

In einer systematischen Übersichtsarbeit für den European Workshop haben Suvan et al. [2020] drei relevante Fragen zur subgingivalen Instrumentierung adressiert:

### Hat die subgingivale Instrumentierung einen positiven Effekt auf die Behandlung einer Parodontitis?

Die subgingivale Instrumentierung hat zum Ziel, durch die Entfernung harter und weicher Beläge von der Wurzeloberfläche die Weichgewebsentzündung zu reduzieren. Eine Zielgröße der Behandlung ist „Pocket Closure“ (geschlossene Taschen), was als Taschensondierungstiefe (TST)  $\leq 4$  mm und Abwesenheit von Bluten auf Sondieren (BOP) definiert ist. Ein RCT mit 169 Patienten mit einem



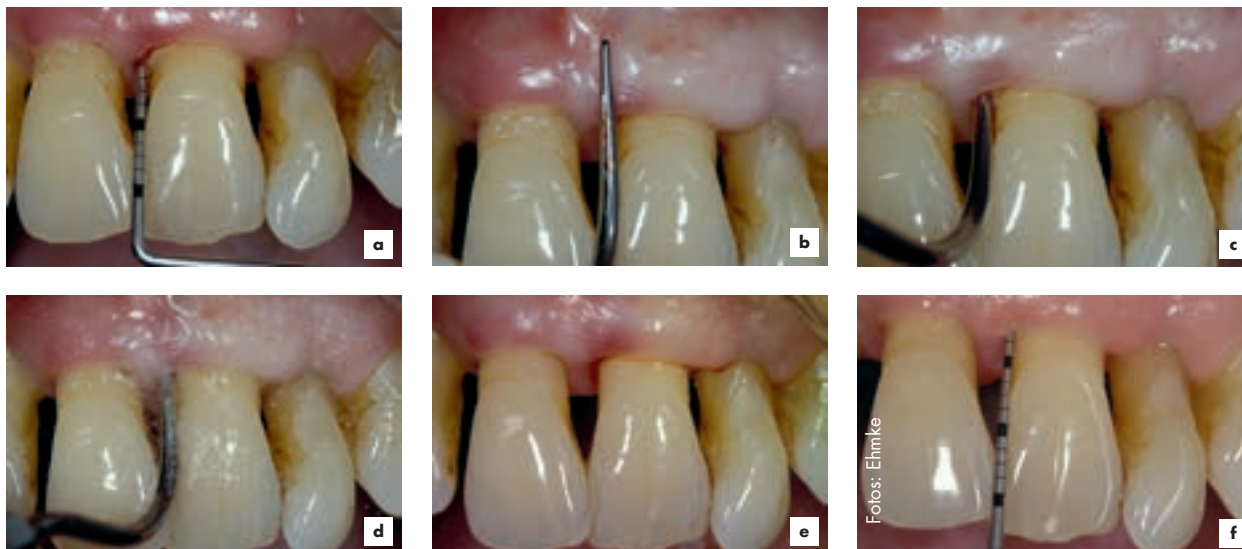


Abb. 2:  
 a) Initialer Befund einer unbehandelten Parodontitis Stadium III, Grad B: Taschensondierungstiefen 5 mm mit Blutung und Suppuration.  
 b) Die auf der Gingiva aufliegende Schallscalerspitze verdeutlicht, wie tief die Spitze in den subgingivalen Raum eingebracht werden muss, um subgingivalen Zahnstein und Biofilm adäquat zu entfernen.  
 c) Nach Lokalanästhesie wird die Schallscalerspitze, genau wie zuvor die Parodontalsonde, 5 mm in die parodontale Tasche eingebracht.  
 d) Die aktivierte Schallscalerspitze muss durch Wasser gekühlt werden. Hierdurch werden gelöster Biofilm und Zahnstein aus der parodontalen Tasche herausgespült. Das Behandlersteam muss wegen des ebenfalls entstehenden Aerosols Schutzmaßnahmen ergreifen.  
 e) Klinisches Bild unmittelbar nach Abschluss der subgingivalen Instrumentierung. Dem Patienten wurden keine adjuvanten Antiseptika oder Antibiotika verordnet.  
 f) Reevaluation: Nach acht Wochen wurde der Reevaluationsbefund erhoben. Das klinische Bild zeigt einen weitgehend entzündungsfreien Zustand. Die Taschensondierungstiefe ist auf 3 mm reduziert. Diese Reduktion ergibt sich aus etwa 1 mm klinischem Attachmentgewinn und 1 mm parodontaler Rezession.

dreimonatigem Follow-up und weitere elf prospektive Studien (n = 258) mit einem sechsmonatigem Follow-up wurden analysiert. Erfasst wurden die

postoperative Reduktion der TST (primäre Zielgröße) und der prozentuale Anteil von geschlossenen Taschen (sekundäre Zielgröße). Die Evidenz

zeigte eine durchschnittliche Reduktion der TST von 1,7 mm nach sechs Monaten, einen mittleren Anteil an geschlossenen Taschen von 74 Prozent und eine durchschnittliche Reduktion des BOP um 63 Prozent. Tiefere Taschen (> 6 mm) zeigten eine größere mittlere Reduktion der Taschensondierungstiefe von 2,6 mm (Abbildung 2).

Die Evidenz war in allen elf Studien, die in die Prä- und Post-Behandlungs-Analyse eingeschlossen waren, konsistent und wurde deshalb als hoch bewertet. Die meisten Studien wurden im gut kontrollierten wissenschaftlichen Umfeld durchgeführt und schlossen nur Patienten ohne systemische Erkrankungen ein. Obwohl Ergebnisse aus Studien mit systemisch erkrankten Patienten nicht in dieses systematische Review eingeschlossen wurden, gibt es einen Konsens, dass subgingivale Instrumentierung auch in diesen Patientengruppen effektiv ist [Sanz et al, 2018; 2020], aber für die Bestimmung der Effektgröße bedarf es weiterer Studien.

| SUBGINGIVALE INSTRUMENTIERUNG   | Empfehlungsgrad |
|---|-----------------|
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.1):</b><br/>                     Die subgingivale Instrumentierung <b>soll</b> eingesetzt werden, um Parodontitis durch die Reduktion der Taschensondierungstiefe (TST), der gingivalen Entzündung und der Anzahl erkrankter Bereiche/Stellen zu therapieren.<br/> <b>Konsensstärke:</b> einstimmiger Konsens</p>   |                 |
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.2):</b><br/>                     Es konnten keine Unterschiede gezeigt werden. Die subgingivale Instrumentierung <b>soll</b> mit Hand- oder maschinell betriebenen (Schall-/Ultraschall-) Instrumenten entweder allein oder in Kombination durchgeführt werden.<br/> <b>Konsensstärke:</b> einstimmiger Konsens</p> |                 |
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.3):</b><br/>                     Die subgingivale Instrumentierung <b>sollte</b> entweder traditionell quadrantenweise oder im Full-Mouth-Vorgehen (innerhalb von 24 h) unter Berücksichtigung des individuellen Risikoprofils des Patienten durchgeführt werden.<br/> <b>Konsensstärke:</b> starker Konsens</p>    |                 |

Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK 2021]



Abb. 3: Die subgingivale Instrumentierung kann mit Hand- oder Schall-/Ultraschallinstrumenten erfolgen.

### **Sind die Therapieergebnisse besser nach der Anwendung von Handinstrumenten, von maschinell betriebenen Instrumenten (Schall/Ultraschall) oder deren Kombination?**

Es gibt eine Vielzahl an Instrumenten für die subgingivale Instrumentierung (Abbildung 3). Es wurden vier RCTs (n=132) identifiziert. Die Ergebnisse wurden nach 6/8 Monaten für TST-Reduktion (primärer Endpunkt) und Gewinn an klinischem Attachmentniveau (CAL, sekundärer Endpunkt) bewertet. Die Evidenz zeigte keine klinisch relevanten oder statistisch signifikanten Unterschiede zwischen der Instrumentierung mit verschiedenen Instrumenten. Die Ergebnisse wurden als stark und konsistent bewertet.

Die Anwendung aller Instrumententypen ist techniksensitiv und bedarf deshalb eines speziellen Trainings. Falls berichtet, wurden keine offensichtlichen Unterschiede zwischen manuellen und maschinellen Instrumenten in Bezug auf postoperative Sensitivität gefunden. Auch existiert keine Evidenz dafür, dass ein Instrumententyp bezüglich der benötigten Behandlungszeit überlegen ist. Die Patientenpräferenz in Bezug auf die Wahl des Instrumentariums ist zu berücksichtigen. Kosteneffektivität wurde in diesen Studien nicht bewertet. Die meisten Studien wurden in gut kontrollierten Forschungsumfeldern an spezifisch ausgewählten Patientengruppen und unter Lokalanästhesie durchgeführt.

Die Behandler sollten sich darüber im Klaren sein, dass neue Instrumente (zum Beispiel Mini-Instrumente) in den verfügbaren Studien nicht untersucht wurden. Die Wahl des Instruments sollte auf der Erfahrung, den Fertigkeiten und den Präferenzen des Behandlers zusammen mit der Patientenpräferenz beruhen.

### **Sind die Therapieergebnisse bei quadrantenweisem Vorgehen über mehrere Termine oder im Full-Mouth-Ansatz (innerhalb von 24 Stunden) besser?**

Die subgingivale Instrumentierung wurde traditionell in mehreren Sitzungen (das heißt quadrantenweise) durchgeführt. Alternativ wurden sogenannte „Full-Mouth“-Protokolle vorgestellt. Diese beinhalteten ein- und zweizeitige Therapien innerhalb von 24 Stunden. Diesem Ansatz liegt die Überlegung zugrunde, dass bei einer zeitlich komprimierten Vorgehensweise das Risiko einer Reinfektion der instrumentierten Taschen durch parodontalpathogene Mikroorganismen aus den noch nicht instrumentierten Taschen vermindert werden könnte (Abbildung 4). Protokolle, die Antiseptika beinhalteten (Full-Mouth-Disinfection), wurden in der Analyse von Suvan et al. [2020] nicht berücksichtigt. Eingeschlossen wurden acht RCTs (n=212) mit einem Follow-up von  $\geq 6$  Monaten. Die Zielgrößen waren TST-Reduktion (primärer Endpunkt), Gewinn an klinischem Attachment (CAL), BOP-Reduktion und Pocket



### **UNIV.-PROF. DR. MED. DENT. BENJAMIN EHMKE**

Direktor der Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung am  
Universitätsklinikum Münster  
Waldeyerstr. 30, 48149 Münster  
Foto: UKM (RS)

Closure (sekundäre Endpunkte). Es wurden keine deutlichen Unterschiede zwischen beiden Therapiemodalitäten festgestellt. Die Evidenz wurde als stark und konsistent bewertet. Die Ergebnisse bestätigen eine aktuelle Cochrane-Übersicht [Eberhard et al., 2015].

Behandler sollten wissen, dass es Hinweise für systemische Auswirkungen (zum Beispiel akute systemische Entzündungsreaktionen) bei Anwendung der Full-Mouth-Protokolle gibt [Graziani et al., 2015]. Deshalb sollte solch einem Therapieansatz immer eine sorgfältige Beurteilung des allgemeinen Gesundheitszustands des Patienten vorausgehen [Sanz et al., 2020]. Die Patientenpräferenz bezüglich des therapeutischen Vorgehens ist zu berücksichtigen. Es liegt nur eine begrenzte Evidenz bezüglich der Kosteneffektivität der verschiedenen Behandlungsansätze vor.



## **2. INTERVENTION: ADJUVANTE PHYSIKALISCHE ANSÄTZE**

In einer systematischen Übersichtsarbeit haben Salvi et al. [2020] zwei relevante Fragen zu adjuvanten physikalischen Ansätzen bei der subgingivalen Instrumentierung adressiert:

### **Sind die Therapieergebnisse bei zusätzlicher Laserapplikation der alleinigen subgingivalen Instrumentierung überlegen?**

#### **ZM-LESERSERVICE**

Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

| ADJUVANTE PHSIKALISCHE ANSÄTZE BEI SUBGINGIVALER INSTRUMENTIERUNG   | Empfehlungsgrad   |
|---|---|
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.4):</b><br/>Laser <b>sollten nicht</b> zur zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung verwendet werden.</p> <p><b>Konsensstärke:</b> Konsens<br/>(18,8 Prozent Enthaltungen aufgrund von potenziellen Interessenkonflikten)</p>                                      |  |
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.5):</b><br/>Die adjuvante antimikrobielle photodynamische Therapie <b>sollte</b> bei Patienten mit Parodontitis <b>nicht</b> angewendet werden.</p> <p><b>Konsensstärke:</b> Konsens<br/>(19,5 Prozent Enthaltungen aufgrund von potenziellen Interessenkonflikten)</p> |  |

Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK 2021]

Laser könnten eventuell die Ergebnisse der subgingivalen Instrumentierung verbessern, wenn sie ergänzend zur traditionellen Wurzeloberflächenbearbeitung verwendet werden. Abhängig von Wellenlänge und Einstellung können manche Laser subgingivalen Zahnstein entfernen und üben antimikrobielle Effekte aus. Salvi et al. [2020] haben die Laser abhängig von ihren Wellenlängen in zwei Kategorien unterteilt: Laser mit einem Wellenlängenbereich von 2.780 bis 2.940 nm und von 810 bis 980 nm. Es war Evidenz aus fünf RCTs (n=147) mit einem Follow-up von  $\geq 6$  Monaten und einer einmaligen Laserapplikation verfügbar. Berücksichtigt wurden nur RCTs mit der Angabe von mittleren TST-Änderungen. Die Studien unterschieden sich in Bezug auf Lasertyp, Spitzendurchmesser, Wellenlänge, Art der



**PROF. DR. MED. DENT.  
THOMAS KOCHER**

Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie, Kinderzahnheilkunde und präventive Zahnmedizin  
Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,  
Universitätsmedizin Greifswald  
Fleischmannstr. 42, 17475 Greifswald  
Foto: privat

Parodontaltherapie, Anzahl der behandelten Flächen, Population und der Kombination dieser Parameter. Alles in allem liegt unzureichende Evidenz vor, um eine adjuvante Applikation dieser Laser zur subgingivalen Instrumentierung zu empfehlen. Die mit der adjuvanten Lasertherapie verbundenen zusätzlichen Kosten können nicht gerechtfertigt werden.

### Sind die Therapieergebnisse bei adjuvanter antimikrobieller photodynamischer Therapie der alleinigen subgingivalen Instrumentierung überlegen?

Die adjuvante antimikrobielle, photodynamische Therapie (aPDT) wird eingesetzt, um die traditionelle Wurzeloberflächen-Dekontamination zu verbessern. Ein photosensibilisierender Farbstoff heftet sich an die normalerweise undurchlässige äußere Zellmembran gramnegativer Bakterien an. Dann wird Laserlicht genutzt, um sogenannte reaktive Sauerstoffspezies aus dem membrangebundenen Farbstoff zu aktivieren, was die Bakterien lokal zerstört. Es lag Evidenz aus fünf RCTs (n=121) mit einem Follow-up von  $\geq 6$  Monaten und einer einmaligen aPDT-Applikation vor. In der Metaanalyse wurden nur RCTs mit Angaben zu mittleren TST-Änderungen berücksichtigt. Vorteile durch die adjuvante aPDT-Applikation wurden nicht beobachtet. Es wurde eine beträchtliche Heterogenität der Studien in Bezug auf Lasertyp,

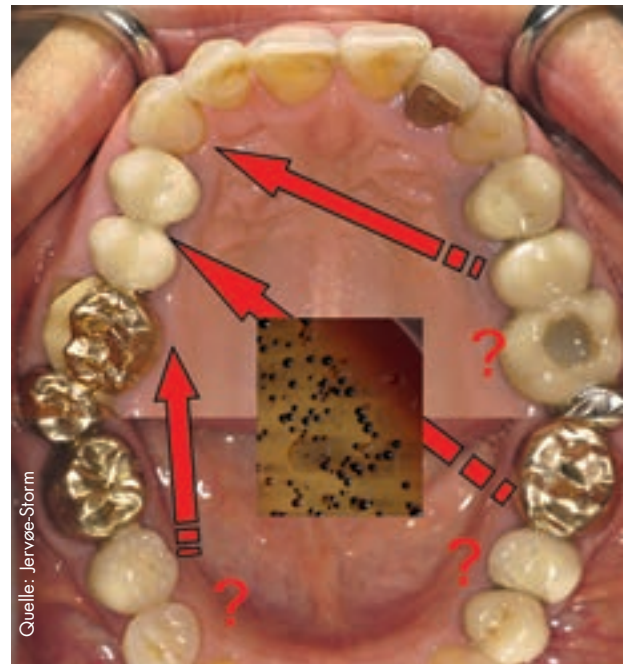




Abb. 4: Möglichkeit der Reinfektion bereits subgingival instrumentierter parodontaler Taschen durch parodontale Pathogene aus noch nicht instrumentierten Bereichen beim quadrantenweisen Vorgehen.

Photosensibilisator, Wellenlänge, Zeitpunkt der Anwendung, Art der Parodontaltherapie, Anzahl der behandelten Flächen, Population und die mögliche Kombination dieser Parameter identifiziert.

Es bestand Konsens darüber, dass die mit der adjuvanten aPDT-Therapie verbundenen, zusätzlichen Kosten nicht gerechtfertigt werden können. Die Leitliniengruppe in Deutschland sieht allerdings weiteren Forschungsbedarf, um das Potenzial einer adjuvanten aPDT in der Parodontaltherapie durch gut konzipierte, randomisierte klinische Studien systematisch zu evaluieren. Zugleich wurde festgestellt, dass der Zulassungsstatus der bei der aPDT verwendeten Farbstoffe/Photosensitizer unklar ist.

### 3. INTERVENTION: IMMUNMODULATORISCHE ADJUVANZIEN

In einer systematischen Übersichtsarbeit haben Donos et al. [2020] Fragen zu lokalen beziehungsweise systemischen immunmodulatorischen Adjuvanzen bei der subgingivalen Instrumentierung adressiert. Da die meisten dieser Adjuvanzen in

| IMMUNMODULATORISCHE ADJUVANZIEN BEI SUBGINGIVALER INSTRUMENTIERUNG  | Empfehlungsgrad  |
|---|--|
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.7):</b><br/>Probiotika <b>sollten nicht</b> zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung eingesetzt werden.<br/><b>Konsensstärke:</b> einstimmiger Konsens</p> |  |
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.11):</b><br/>Omega-3-PUFAs <b>sollen nicht</b> zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung verwendet werden.<br/><b>Konsensstärke:</b> starker Konsens</p>    |  |

Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK 2021]

Deutschland nicht zugelassen sind, beschränkt sich diese Übersicht auf die aktuelle Bewertung von zwei potenziell interessanten Ansätzen: Probiotika und mehrfach ungesättigte Omega-3-Fettsäuren.

#### Verbessert die zusätzliche systemische (orale) Verwendung von Probiotika das klinische Ergebnis?

Probiotika sind „lebende Mikroorganismen, die – wenn in adäquaten Mengen verabreicht – dem Wirt gesundheitlichen Nutzen verschaffen“ [FAO/WHO, 2002]. Angenommen wurde, dass Probiotika die Ökologie von Mikro-Umweltnischen ändern und so eine etablierte Dysbiose disruptiv beeinflussen können. Dadurch könnte sich wieder eine symbiotische Mikroflora etablieren und positive Interaktionen mit dem Wirt durch eine Vielzahl an Mechanismen (zum Beispiel Modulation der immuninflammatorischen Antwort, Regulation von antibakteriellen Substanzen und Verdrängung von potenziell parodontalen Pathogenen durch Nahrungs- und Raumwettkampf) unterstützen [Gatej et al., 2017]. Fünf placebokontrollierte RCTs (n=176), die den zusätzlichen Effekt der Probiotika bei der subgingivalen Instrumentierung untersuchten, wurden eingeschlossen. Die Metaanalyse zeigte, dass die Behandlung mit Probiotika im Vergleich zu Placebo zu einer größeren TST-Reduktion von 0,38 mm nach sechs Monaten führte. Der mittlere geschätzte Unterschied der TST-Reduktion zwischen Probiotika und Placebo war statistisch nicht signifikant und nicht von klinischer Relevanz. Durch den Einsatz von Pro-

biotika entstehen dem Patienten Zusatzkosten.

#### Verbessert die zusätzliche Verwendung von mehrfach ungesättigten Omega-3-Fettsäuren das klinische Ergebnis?

Die aktuelle Entdeckung von entzündungsauflösenden Lipidmediatoren [Serhan, 2017], von denen einige durch Metabolisierung der beiden mehrfach ungesättigten Omega-3-Fettsäuren (Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids, PUFAs) – namentlich Eicosapentaensäure (EPA) und Docosahexaensäure (DHA) – zu E-beziehungsweise D-Resolvinen entstehen, weist auf das Potenzial essenzieller Nahrungsergänzungsmittel mit PUFAs hin. Dies könnte ein adjuvantes, immunmodulatorisches Therapiekonzept für die nichtchirurgische Parodontaltherapie sein. Es gibt jedoch nur wenige Studien, die deren Effektivität in Studien am Menschen untersucht haben.


Ausgewertet wurden drei placebokontrollierte RCTs (n=160) mit sechsmonatiger Einnahme von Omega-3-PUFAs. Die Heterogenität im Studien-

design ließ keine Metaanalyse zu. Ein RCT untersuchte die Gabe von niedrigdosierten Omega-3-PUFAs zweimal täglich für sechs Monate; eine zweite Studie hochdosierte Omega-3-PUFAs in Kombination mit Aspirin täglich für sechs Monate; in der dritten Studie wurde Omega-3-PUFAs zweimal täglich für sechs Monate verabreicht. Alle Studien dokumentierten die TST-Reduktion sechs Monate nach subgingivaler Instrumentierung. Die getesteten Präparate waren sicher und es wurden keine Nebenwirkungen dokumentiert. Durch den Einsatz von Omega-3-PUFA-Präparaten entstehen dem Patienten Zusatzkosten. Zum aktuellen Zeitpunkt verfügen wir nicht über genügend Daten, um die Nutzung von Omega-3-PUFAs adjuvant zur subgingivalen Instrumentierung zu stützen oder zu widerlegen.

#### 4. INTERVENTION: ADJUVANTE ANTISEPTIKA

##### Verbessert die adjuvante Nutzung von Antiseptika das klinische Ergebnis?

Um die gingivale Entzündung während der Parodontaltherapie unter Kontrolle zu halten, wurde der adjuvante Gebrauch von einigen Produkten vorgeschlagen. Chlorhexidin-Mundspülungen wurden in diesem Zusammenhang häufig getestet und werden häufig in verschiedenen klinischen Szenarien eingesetzt. In den systematischen Übersichtsarbeiten des European Workshops wurde die Rolle von Antiseptika in der aktiven Parodontaltherapie nicht direkt adressiert. Jedoch gibt es einige Hinweise zur Rolle von Chlorhexidin nach subgingivaler Instrumentierung [da Costa et al., 2017]. Es wurde deshalb eine konsensbasierte Empfehlung formuliert.

| ADJUVANTE CHEMISCHE MITTEL BEI SUBGINGIVALER INSTRUMENTIERUNG  | Empfehlungsgrad   |
|--|---|
| <p><b>Konsensbasierte Empfehlung (2.13):</b><br/>Adjuvante Antiseptika, speziell Chlorhexidin-Mundspülungen, <b>können</b> – insbesondere dann, wenn die mechanische Plaquekontrolle eingeschränkt oder unmöglich ist – für einen begrenzten Zeitraum, das heißt bis zur vollumfänglichen Wiederaufnahme der mechanischen Plaquekontrolle, zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung eingesetzt werden.<br/><b>Konsensstärke:</b> einstimmiger Konsens</p> |  |

Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK 2021]



Diagnose: Generalisierte Parodontitis, Stadium III, Grad C

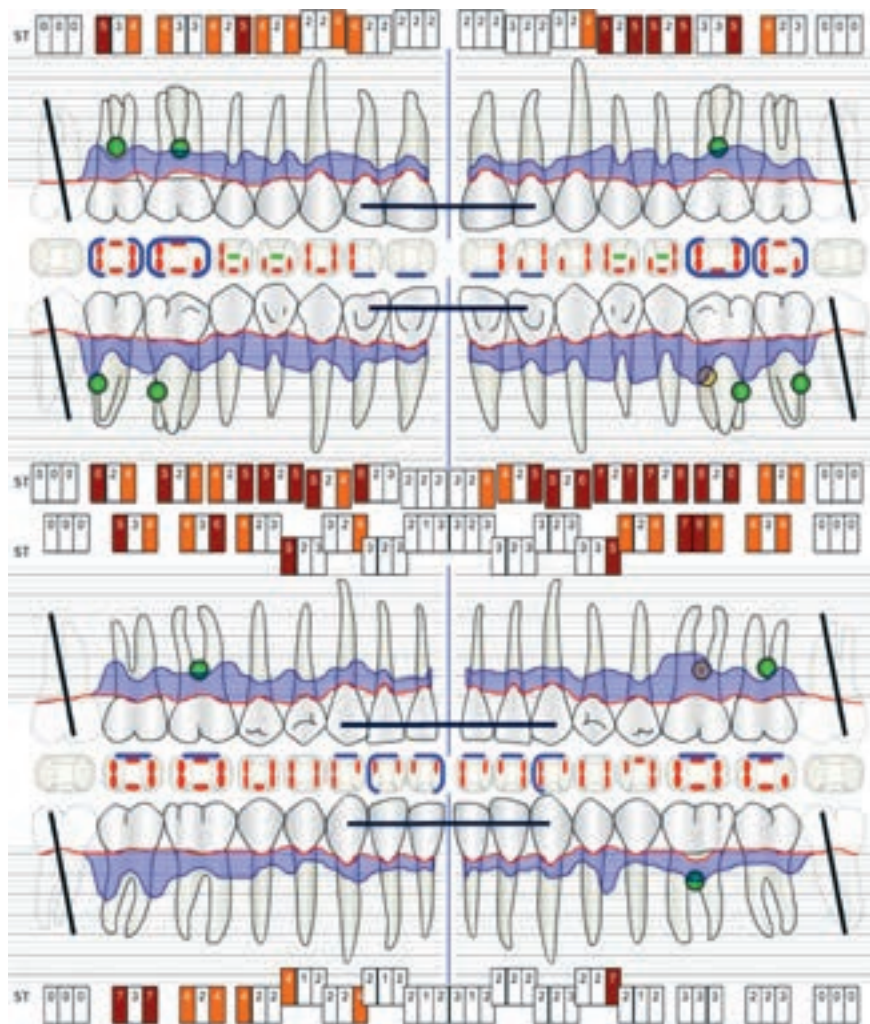
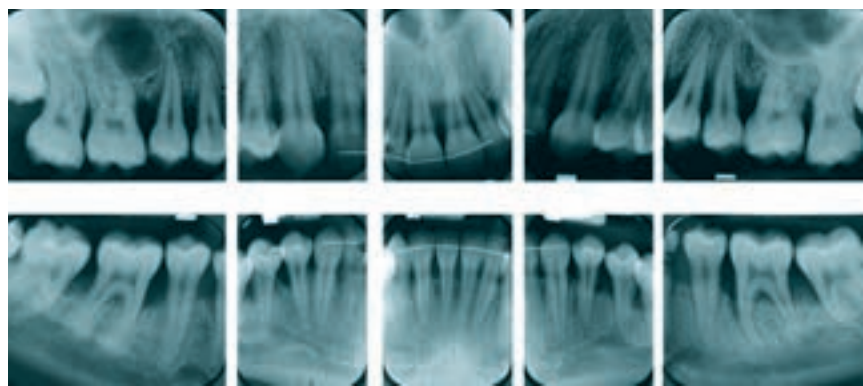



Abb. 5: Klinische und röntgenologische Befunde bei einer 19-jährigen Patientin mit der Diagnose „Generalisierte Parodontitis im Stadium III, Grad C“

| ADJUVANTE LOKAL APPLIZIERTE ANTISEPTIKA BEI SUBGINGIVALER INSTRUMENTIERUNG   | Empfehlungsgrad   |
|--|---|
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.14):</b><br/>Lokal appliziertes Chlorhexidin mit Retard-Formulierung <b>kann</b> bei Parodontitispatienten zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung <b>erwogen werden</b>.<br/><b>Konsensstärke:</b> einstimmiger Konsens</p> |  |


Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK 2021]

### 5. INTERVENTION: ADJUVANTE LOKAL APPLIZIERTE ANTISEPTIKA Verbessern adjuvante lokal verabreichte Antiseptika das klinische Ergebnis?

In einer systematischen Übersichtsarbeit haben Herrera et al. [2020] die Evidenz hinsichtlich des Nutzens von lokal applizierten Antiseptika mit Retard-Formulierung zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung aufgearbeitet. Sie betrachteten die Ergebnisse von Studien zu Chlorhexidin-Produkten. Dabei zeigte ein Produkt (PerioChip®) eine geringfügige, aber statistisch signifikant größere TST-Reduktion nach ein- oder mehrmaliger Applikation zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung. Es wurden keine signifikanten Unterschiede beim CAL-Gewinn beobachtet. Die Daten bezüglich BOP waren unzureichend und es wurden keine Angaben über Pocket Closure oder die Anzahl der benötigten Behandlungen gemacht. Eine geschätzte Effektgröße für alle TST-Kategorien zeigt eine zusätzliche TST-Reduktion um zehn Prozent. Die Kosten für das Produkt müssen berücksichtigt werden. Insgesamt existiert nicht genug Evidenz hinsichtlich des Nutzens von lokal applizierten Antiseptika mit Retard-Formulierung zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung bei Patienten mit Parodontitis.

### 6. INTERVENTION: ADJUVANTE LOKAL APPLIZIERTE ANTIBIOTIKA Verbessern adjuvante, lokal verabreichte Antibiotika das klinische Ergebnis?

Das systematische Review von Herrera et al. [2020] zeigte für lokal applizierte Antibiotika, die auf dem europäischen Markt verfügbar sind, eine statistisch signifikant bessere TST-Reduktion von 0,3 bis 0,8 mm als Adjuvans zur subgingivalen Instrumentierung bei einem Follow-up von sechs bis neun Monaten. Statistisch signifikante Verbesserungen der CAL-Veränderung von 0,4 bis 0,5 mm wurden ebenfalls festgestellt.

| ADJUVANTE LOKAL APPLIZIERTE ANTIBIOTIKA BEI SUBGINGIVALER INSTRUMENTIERUNG   | Empfehlungsgrad  |
|--|--|
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.15):</b><br/>Bestimmte lokal applizierte Antibiotika mit anhaltender Freisetzung <b>können</b> bei Parodontitispatienten zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung erwogen werden.<br/><b>Konsensstärke:</b> starker Konsens</p> |  |

Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK 2021]

Es lagen keine Daten bezüglich BOP und Pocket Closure vor. Die geschätzte Effektgröße war um 10 bis 30 Prozent größer als bei ausschließlich mechanischer Instrumentierung bezüglich der TST-Reduktion. Nutzen-Risiko-Überlegungen bezüglich des Gebrauchs von Antibiotika müssen berücksichtigt werden. Die hohen Kosten und die limitierte Verfügbarkeit der Produkte in Deutschland müssen ebenfalls berücksichtigt werden.

## 7. INTERVENTION: ADJUVANTE SYSTEMISCHE ANTIBIOTIKA Verbessern adjuvante systemisch verabreichte Antibiotika das klinische Ergebnis?



Die Metaanalyse [Teughels et al., 2020] zeigt statistisch signifikant verbesserte Resultate für systemisch verabreichte Antibiotika zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung. Dieser Effekt war nur bei einer begrenzten Anzahl von Antibiotika nachweisbar. Eine signifikante Verbesserung der TST-Reduktion wurde zum Sechs-Monats-Follow-up für Metronidazol (MET) und Amoxicillin (AMOX) beobachtet. Die adjuvante Gabe von MET+AMOX und MET resultierte in einem statistisch signifikant höheren prozentualen Anteil von

„Pocket Closure“ nach sechs und zwölf Monaten. Statistisch signifikant höhere CAL-Gewinne und BOP-Reduktionen konnten ebenfalls nachgewiesen werden. Der zusätzliche Effekt von MET+AMOX auf TST-Reduktion und CAL-Gewinn war bei initial tiefen Taschen ausgeprägter als bei moderat tiefen Taschen. Es gibt keine relevanten Daten zum Langzeiteffekt (> 12 Monate) der systemischen Antibiotikagabe zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung.

Der adjuvante Einsatz systemischer Antibiotika im Vergleich zur alleinigen subgingivalen Instrumentierung zeigt einen geschätzten vergrößerten Effekt von etwa 40 bis 50 Prozent hinsichtlich TST-Reduktion. Während die Kombination MET+AMOX die größten Effekte auf die klinischen Ergebnisse aufwies, war diese Kombination auch mit den häufigsten Nebenwirkungen verbunden. Globale Bedenken bezüglich der übermäßigen Anwendung von Antibiotika und der Entwicklung von Antibiotikaresistenzen müssen in die Abwägung des Einsatzes einbezogen werden. Nutzen-Risiko-Analysen beinhalten Überlegungen bezüglich des allgemeinen Antibiotikagebrauchs für den einzel-

nen Patienten und die öffentliche Gesundheit. Systemische Antibiotikagaben haben lang andauernde Auswirkungen auf das fäkale Mikrobiom gezeigt – einschließlich einer vermehrten Expression von Genen, die mit Antibiotikaresistenz assoziiert sind [Jepsen und Jepsen, 2016; Cassini et al., 2019]. Aufgrund von Bedenken bezüglich der Patientengesundheit und den Auswirkungen systemischer Antibiotikagabe auf die öffentliche Gesundheit wird die routinemäßige Gabe als Zusatz zur subgingivalen Instrumentierung nicht empfohlen. Basierend auf der verfügbaren Evidenz kann der adjuvante Einsatz in speziellen Patientengruppen (zum Beispiel generalisiertes Stadium III/IV der Parodontitis bei jungen Erwachsenen) erwogen werden (Abbildung 5).

Die Leitliniengruppe betont, dass die für eine adjuvante Antibiotikatherapie infrage kommenden Patientenfälle in der Regel durch eine rasche Progressionsrate – oft in Abwesenheit von modifizierbaren Risikofaktoren – gekennzeichnet sind. Deshalb sollte die Behandlung dieser Hochrisikopatienten durch spezifisch fort- und weitergebildete Zahnärzte durchgeführt werden. Die Zugänglichkeit zu dieser Versorgung sollte für die Patienten verbessert werden. Mit der Wahl der Antibiotikasubstanzen, der begrenzten Dauer und der Limitation auf eine Hochrisikogruppe jüngerer Alters sind wichtige Prinzipien von Antibiotic Stewardship berücksichtigt, wie sie in den aktuellen internationalen und nationalen Leitlinien und Empfehlungen der WHO, des ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), der Kommission ART (Antinfektiva, Resistenz und Therapie) beim Robert Koch-Institut (RKI) einschließlich der deutschen S3-Leitlinie „Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus“ (AWMF-Register Nr. 092-001) beschrieben sind. ■

| ADJUVANTE SYSTEMISCHE ANTIBIOTIKA BEI SUBGINGIVALER INSTRUMENTIERUNG  | Empfehlungsgrad  |
|---|--|
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.16):</b><br/>(A) Systemische Antibiotika <b>sollen</b> aufgrund von Bedenken bezüglich der Gesundheit des Patienten und den Auswirkungen systemischer Antibiotika auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung <b>nicht</b> routinemäßig zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung bei Parodontitispatienten eingesetzt werden.</p> |  |
| <p><b>Evidenzbasierte Empfehlung (2.16):</b><br/>(B) Die adjuvante Verwendung bestimmter Antibiotika <b>kann</b> für bestimmte Patientengruppen mit nachgewiesener rascher Progression (z.B. generalisierte Stadien III/IV der Parodontitis bei jungen Erwachsenen) <b>erwogen werden</b>.<br/><b>Konsensstärke:</b> starker Konsens</p>                                  |  |

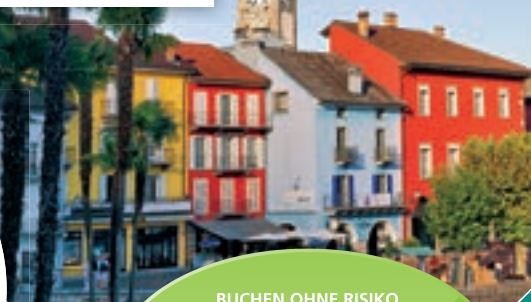
Quelle: Leitlinie, [DG PARO/DGZMK 2021]

### MEHR AUF ZM-ONLINE



Hier finden Sie Teil 1 „Klinische Empfehlungen zur ersten Therapiestufe“

# HISTORISCHER RADDAMPFER



200 €

Ermäßigung  
bei Eigenreise  
pro Person

1.290 €

pro Person im Doppelzimmer

#### BUCHEN OHNE RISIKO

Reisebuchungen ab 01. Januar 2021 können Sie bis 60 Tage vor Reisebeginn kostenlos stornieren und kostenlos bis 30 Tage vor Reisebeginn auf eine gleichwertige Reise von Mondial Tours umbuchen.

## Exklusive Schifffahrt mit dem Raddampfer Piemonte.

Erleben Sie auf dieser Kurzreise die Schönheit des Tessins. Die Städte Locarno, Ascona am Lago Maggiore sowie Lugano am Luganersee versprühen ein ganz intensives mediterranes Flair. Lebensfreude pur! Stadtrundgänge in diesen Kleinoden versprechen viele unvergessliche Impressionen.

Sie fahren mit dem Raddampfer «Piemonte», einem Verkehrsmittel aus der Belle Époque. Dieses restaurierte und hervorragend erhaltene Schiff ist mit Baujahr 1904 der älteste aktive Schaufelraddampfer in Italien. Für Sonderfahrten wird es seit 2001 zeitweilig auf dem Lago Maggiore eingesetzt. Sie haben die Gelegenheit, bei dieser Schifffahrt der ganz besonderen Art dabei zu sein.

## REISEPROGRAMM

- 1. TAG** Flug nach Mailand-Malpensa, wo Sie von Ihrer Reiseleitung in Empfang genommen und zum Hotel gefahren werden. Am Nachmittag machen Sie einen Spaziergang durch die Stadt Lugano. Das Abendessen nehmen Sie im Hotel ein.
- 2. TAG** Heute laden wir Sie zu einer entspannten Rundfahrt auf dem Luganersee ein. In Lugano wird Ihnen ein Mittagessen serviert und anschließend fahren Sie mit der Seilbahn hinauf auf den Monte Salvatore. Bei einem Apéro lassen Sie sich von der Aussicht faszinieren. Der Abend steht Ihnen zur freien Verfügung.
- 3. TAG** Heute Vormittag starten Sie zu einer Ausflugsfahrt nach Ascona. Ein Höhepunkt erwartet Sie am Nachmittag in Locarno. Hier steigen Sie ein in den renovierten Raddampfer «Piemonte» und genießen damit eine Fahrt auf dem Lago Maggiore. In einer Trattoria am See genießen Sie das Abendessen mit Spezialitäten des Piemont. Der Bus bringt Sie danach zurück zu Ihrem Hotel.
- 4. TAG** Wenn Sie möchten, können Sie heute an einem fakultativen Ausflug nach Como teilnehmen. Sie erkunden den Ort auf einem Stadtrundgang. Im Rahmen einer Weinprobe können Sie die Weine der Region verkosten (fak). Im Anschluss daran werden Sie zu Ihrem Hotel gefahren und genießen dort das Abendessen.
- 5. TAG** Nach dem Frühstück heißt es Abschied nehmen. Mit dem Bus fahren sie zum Flughafen Mailand. Von hier aus fliegen Sie zurück zu Ihrem Ausgangsort.

## DEUTSCHER ÄRZTEVERLAG LESERREISEN

### REISELEISTUNGEN

- › Flug nach Mailand und zurück (Umsteigeverbindung möglich)
- › Luftverkehrssteuer, Flughafen- und Sicherheitsgebühren
- › Transfer Flughafen – Hotel – Flughafen
- › 4 Übernachtungen mit Frühstücksbuffet im 4-Sterne-Hotel «De La Paix» in Lugano (Landeskategorie)
- › 2 Abendessen im Hotel (1. und 4. Tag)
- › Mittagessen in Lugano (2. Tag)
- › Aperitiv (2. Tag)
- › Ausflug «Lugano und Monte Salvatore» inklusive Schifffahrt und Fahrt mit der Seilbahn zum Monte Salvatore
- › Fahrt mit dem Dampfschiff auf dem Lago Maggiore von Locarno über Ascona, Brissago, Cannobio, Cannero, Luino, Verbania (Intra, Pallanza), an den Borromäischen Inseln (Isola Bella, Isola dei Pescatori, Isola Madre) vorbei sowie Belgirate, Stresa bis nach Arona
- › Reiseleitung an Bord: Urs von der Crone
- › Qualifizierte, deutschsprachige Reiseleitung
- › Ausführliche Reiseunterlagen

### ZUSÄTZLICH BUCHBAR

- › Einzelzimmerzuschlag € 220,- (DZ zur Alleinbenutzung)
- › Ausflug nach Como, inkl. Weinprobe € 80,-

### BUCHUNG UND BERATUNG

Deutscher Ärzteverlag Leserreisen  
Mondial Tours GmbH, 89081 Ulm  
Telefon 0731/966 96-38, Fax -40  
info@mondial-tours.com  
www.aerzteverlag.de/leserreisen

PIONIERINNEN DER ZAHNMEDIZIN – TEIL 5

# Gisela Schützmannsky – erste Professorin für Kinderzahnheilkunde an einer deutschen Universität

Dominik Groß

**Gisela Schützmannsky (1920–2013) war die erste Dozentin und später auch die erste Professorin für Kinderzahnheilkunde an einer deutschen Universität. Was machte den Erfolg dieser in der DDR vielfach geehrten Zahnärztin aus?**

Schützmannsky (Abbildung 1) wurde am 29. Oktober 1920 in Annaberg im Erzgebirge als Gisela Werner geboren.<sup>1</sup> Sie war die Tochter des promovierten Philologen Paul Werner und seiner Ehefrau Ilse und wuchs mit ihrem älteren Bruder Arndt (1919–2009) auf. Paul Werner war als Studienrat für Latein am dortigen Gymnasium tätig, so dass Gisela Werner in einem humanistischen Umfeld groß wurde. Paul Werner konnte im Rahmen einer ausgedehnten Ahnenforschung belegen, dass die Familie in direkter Linie von Martin Luther abstammt; demnach gehörten Gisela und Arndt der 13. Generation nach Luther an.<sup>2</sup>

Gisela Werner äußerte bereits mit zwölf Jahren den Wunsch, Zahnärztin zu werden.<sup>3</sup> Sie besuchte in Annaberg das Gymnasium, machte dort 1939 das Abitur und war anschließend für sechs Monate im Arbeitsdienst in Neuschmölln bei Bischofswerda tätig. Es folgten sechs Monate an einer Haushaltungsschule in Dresden, bevor sie sich 1940 tatsächlich an der Universität Leipzig für das Studium der Zahnheilkunde einschrieb.<sup>4</sup> Ihr Bruder Arndt studierte im Zweiten Weltkrieg Medizin, gelangte im Zuge einer Kriegsgefangenschaft nach Westdeutschland und war insgesamt 40 Jahre als Landarzt in Loccum in Niedersachsen tätig.



Abb. 1: Gisela Schützmannsky – mit freundlicher Genehmigung von Hans-Martin Werner

Der Sohn von Arndt Werner, Hans-Martin Werner, sollte später ebenfalls Medizin studieren; er ist seit 2005 als hausärztlicher Internist in Lüneburg niedergelassen.<sup>5</sup>

Gisela Schützmannsky absolvierte das Examen 1944 und erlangte anschließend die zahnärztliche Approbation. Sie hat ihrem Neffen zufolge im Zweiten Weltkrieg geheiratet und den Namen Schützmannsky angenommen. Die Ehe wurde allerdings noch im Krieg geschieden. Schützmannsky heiratete kein weiteres Mal. Vielmehr nahm sie, so Hans-Martin Werner, „in Halle ihre Eltern auf und blieb kinderlos – sicher auch ein Tribut an die Anforderungen an eine ‚weibliche‘ wissenschaftliche Karriere da-

mals“.<sup>6</sup> Anders als etwa bei Elsbeth von Schnizer (1900–1998)<sup>7</sup> und Herta Byloff-Clar (1914–2008)<sup>8</sup> war für Schützmannsky keine NSDAP-Mitgliedschaft nachweislich.<sup>9</sup>

Im September 1944 promovierte Schützmannsky zur Dr. med. dent. – wiederum an der Universität Leipzig – bei Karl Scheer (\*1898)<sup>10</sup> und dem Pathologen Werner Hueck (1882–1962)<sup>11</sup>. Ihre mit „gut“ bewertete Dissertation trug den Titel „Überzahl und Unterzahl von Zähnen bei Jugendlichen“.<sup>12</sup> Von 1944 bis 1945 war sie als Praxisassistentin bei dem Zahnarzt Herbert Körner in Dresden und von 1945 bis 1946 bei dem Kollegen Hans Fährmann in Chemnitz tätig.<sup>13</sup>

1946 wurde sie Zahnärztin an der Städtischen Schulzahnklinik Halle an der Saale, die damals der Zahn- und Kieferklinik der Universität Halle-Wittenberg angeschlossen war. Hier traf sie bald auf Erwin Reichenbach (1897–1973), der 1947 den Lehrstuhl und die Leitung der besagten Klinik übernahm.<sup>14</sup>

## DOKTORIN MIT 23, HABILITATION MIT 37

1951 und 1952 folgten Ernennungen zur Kreis- beziehungsweise Bezirks-jugendzahnärztin, und 1954 erhielt

<sup>1</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; Hübner/Müller (1990), 64ff.; Kleeberg (2013), 40; Künzel (2010), passim; Kürschner (1961–1976); Werner (2020); Zahnärztl. Nachr. Sachsen-Anhalt 6/9 (1996), 15, sowie 27/9 (2017), 7; <sup>2</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; Werner (2020); <sup>3</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; <sup>4</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; <sup>5</sup> Werner (2020); Dr. Werner Hausarztpraxis; <sup>6</sup> Werner (2020); <sup>7</sup> Groß (2021c); <sup>8</sup> Groß (2021d); <sup>9</sup> Bundesarchiv Berlin-Lichterfelde, NSDAP-Mitgliederkartei (kein Eintrag ebenda); <sup>10</sup> Friederich (1968), 109; <sup>11</sup> Fischer (1932), Bd. 1, 669; <sup>12</sup> Schützmannsky (1944); Diemer (2013); <sup>13</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; <sup>14</sup> Groß (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,  
S. 64–67)

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

Schützmannsky einen Lehrauftrag für die Vorlesung „Sozialhygiene für Zahnmediziner“ an der Universität Halle-Wittenberg.<sup>15</sup> Im November 1957 konnte sie dann bei Reichenbach über „Die gelenkte individuelle Kariesprophylaxe durch Fluor in sozialhygienischer Sicht“ habilitieren.<sup>16</sup> Im März 1959 erhielt sie eine Dozentur (Doz. Dr. med. dent. habil.) für das Fachgebiet Jugendzahnpflege und Kinderzahnheilkunde an der Universität Halle-Wittenberg und 1960 arrierte sie zur Oberärztin an der Jugendzahnklinik Halle sowie zur Honorarprofessorin für Sozialmedizin.<sup>17</sup> Ein weiteres Jahr später wurde sie zur Fachzahnärztin für Kinderzahnheilkunde ernannt.<sup>18</sup>

1962 avancierte sie zur „Chefärztin“<sup>19</sup> der Hallenser Jugendzahnklinik und 1963 zudem zur (nebenamtlichen) Direktorin der Abteilung für Kinderzahnheilkunde und Jugendzahnpflege der Klinik für Stomatologie in Halle. 1964 erfolgte schließlich die Ernennung zum (nebenamtlichen) „Professor mit Lehrauftrag für das Fachgebiet Kinderzahnheilkunde“ an der besagten Klinik (Abbildung 2).<sup>20</sup>

Ende 1980 wurde Schützmannsky aus Altersgründen entpflichtet. Dennoch blieb sie noch bis 1984 als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Fachpoliklinik in Halle beschäftigt.<sup>21</sup>

### VOR DER WENDE GALT SIE ALS GEHEIMNISTRÄGERIN

Schützmannsky pflegte zeitlebens eine enge Beziehung zu ihrem Bruder Arndt. Obwohl beide durch die Mauer getrennt waren, korrespondierten sie wöchentlich. Auch zu ihrem Neffen entwickelte sie eine starke Bindung – was wohl auch deshalb gelang, weil sie „wunderbar mit Kindern umgehen konnte“, wie dieser erzählt: „Sehen konnten wir uns im ‚Kalten Krieg‘ nur spärlich, da sie auch ‚Geheimnisträgerin‘ war.“ Daher habe man sich „vor der Wende nur gelegentlich in Ost-Berlin tagsüber“ getroffen.<sup>22</sup>

Dies änderte sich nach der Wiedervereinigung. Schützmannsky verbrachte ihre letzten Jahre „hochbetagt und von einer zum Glück eher blanden Demenz begleitet in einem Seniorenheim“ in Lüneburg in unmittelbarer Nähe ihres Neffen. Sie verstarb ebenda am 10. Juni 2013 an den Folgen einer Herzinsuffizienz und wurde auf dem Friedhof der St. Laurentiusgemeinde (Am Kirchtor) in Halle bestattet.<sup>23</sup>

Während Anna-Luise Gentz (1920–2008)<sup>24</sup> in der Bundesrepublik zur Pionierin im Fach Kinderzahnheilkunde wurde, ist Schützmannsky ebendiese Rolle in der ehemaligen DDR zuzuschreiben. Allerdings konnte sich Schützmannsky habilitieren und so ihre Hochschulkarriere weiter ausbauen als Gentz. Wichtige Rollen als akademische Mentoren spielten hierbei Karl Scheer und Erwin Reichenbach. Scheer war nach seiner Habilitation (1933) als Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung der Leipziger Universitätszahnklinik tätig gewesen, bevor er 1942 die Leitung der Leipziger Schulzahnklinik übernahm und hier Schützmannsky – im Rahmen der Promotion – Reihenuntersuchungen an seinen Klinikpatienten ermöglichte.

Erwin Reichenbach hatte Schützmannsky bereits als Studentin in Leipzig kennengelernt: Er hatte dort



**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](mailto:dgross@ukaachen.de)

Foto: privat

<sup>15</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; Kleeberg (2013); <sup>16</sup> Schützmannsky (1957); <sup>17</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; Dtsch. Zahnärztl. Z. 14 (1959), 976; <sup>18</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; Kleeberg (2013); <sup>19</sup> Kürschner (1966), 2257; <sup>20</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; Kleeberg (2013); <sup>21</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; <sup>22</sup> Werner (2020); <sup>23</sup> Werner (2020); Todesanzeige Schützmannsky; <sup>24</sup> Groß (2021e)



Abb. 2: Ernennungsurkunde zur Professorin mit Lehrauftrag (1964) – mit freundlicher Genehmigung von Hans-Martin Werner

1936 die Abteilung für Prothetik übernommen und übte diese Funktion bis 1945 aus. Als Reichenbach 1947 an die Universität Halle kam, übernahm er auch die formale Zuständigkeit für die dortige Schulzahnklinik. Für Schützmannsky bot diese institutionelle Verzahnung die Möglichkeit, sich bei Reichenbach zu habilitieren. Ebendies gelang ihr 1957. Sie war damit nach Dorothea Dausch-Neumann (1921–2013, Habilitation 1953)<sup>25</sup> die zweite Zahnärztin, die bei Reichenbach die Habilitation erlangte.

### DAS ORDINARIAT BLIEB IHR VERWEHRT

Anders als Dausch-Neumann, die später in Tübingen zur ersten bundesdeutschen Lehrstuhlinhaberin in Kieferorthopädie arrivierte, verblieb Schützmannsky in Halle. Dass sie – im

Unterschied zu Dausch-Neumann – kein Ordinariat erlangte, war sicherlich nicht auf bessere Karrierechancen für Hochschullehrerinnen in der Bundesrepublik zurückzuführen. Tatsächlich waren Ordinaria in dieser Zeitphase in beiden deutschen Staaten – ähnlich wie zuvor in der Weimarer Republik und im „Dritten Reich“ – höchst selten.<sup>26</sup> Entscheidender dürfte im Fall Dausch-Neumann<sup>27</sup> ein anderer Faktor gewesen sein: Letztere verfügte über ein günstiges akademisches Umfeld: Mit Gustav Korkhaus (1895–1978)<sup>28</sup> und Eugen Fröhlich (1910–1971)<sup>29</sup> hatte sie einflussreiche akademische Mentoren, die sie an den entscheidenden Wegmarken ihrer Karriere förderten.

Doch auch Schützmannskys Karriere als Kinderstomatologin war zu ihrer Zeit singulär: Sie wurde, wie oben erwähnt, zur ersten Dozentin für Kinderzahnheilkunde an einer deutschen Universität und nachfolgend zur ersten Professorin mit Lehrauftrag für dieses Fach. Dabei war sie seit 1963 offiziell in einer Doppelfunktion an der Schulzahnklinik (hauptamtlich) und der Universität (nebenamtlich) tätig.<sup>30</sup> Logistisch erleichtert wurde diese Doppelrolle durch den Umzug der kinderzahnärztlichen Abteilung der Zahnklinik in das Gebäude Harz 42–44. Besagte Abteilung war räumlich großzügig geplant und diente dementsprechend fortan zugleich als Jugendzahnklinik der Stadt und des Bezirks Halle.<sup>31</sup>

Als Dozentin für Kinderzahnheilkunde bot Schützmannsky theoretische und klinische Lehre an. Grundlage war eine „sich über ein Semester erstreckende einstündige theoretische Vorlesung“. Hinzu kamen Arbeiten am kindlichen Patienten: „Bei der praktischen Ausbildung arbeiteten die Studenten in den letzten beiden Semestern klinisch bei der konservierenden Behandlung der Milchzähne.“<sup>32</sup> Um genügend Patienten zu haben, wurden Patenschaftsverträge

mit dem Universitätskindergarten und der Polytechnischen Oberschule der Stadt Halle geschlossen.<sup>33</sup>

Besondere wissenschaftliche Beachtung fanden Schützmannskys Studien zur Fluorid- und Kariesprophylaxe.<sup>34</sup> Sie initiierte zudem 1955 mit Reichenbach die erste örtliche Fluoridierung in einer deutschen Stadt – in Halle.<sup>35</sup> Weitere wissenschaftliche Schwerpunkte waren die Parodontalprophylaxe und die Parodontopathien im Kindesalter<sup>36</sup>, Unfalltraumata im Frontzahnbereich des jugendlichen Gebisses<sup>37</sup>, Probleme und Fehler in der Kinderzahnheilkunde<sup>38</sup>, die Kooperation zwischen Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie<sup>39</sup>, Erkrankungen der Milchzahnpulpa<sup>40</sup> und Osteogenesis imperfecta<sup>41</sup>. Schützmannsky publizierte bis 1973 nachweislich 61 Arbeiten.

### WEGBEREITERIN DER FLUORIDPROPHYLAXE

Sie erhielt in ihrer langen Karriere eine Fülle bedeutsamer Ehrungen und Auszeichnungen:<sup>42</sup> 1961 wurde ihr vom Minister für Gesundheitswesen die Hufeland-Medaille in Silber verliehen, 1963 sprach ihr der Vorsitzende des Ministerats der DDR den Titel „Verdienter Arzt des Volkes“ zu. 1970 folgte die „Philipp-Pfaff-Medaille“ der „Deutschen Gesellschaft für Stomatologie“ (später: „Gesellschaft für Stomatologie der DDR“) und 1971 kam die Verleihung des Titels „Medizinalrat“ dazu. 1974 erhielt sie die Ehrennadel des Ministeriums für Volksbildung der DDR. 1978 wurde sie Ehrenmitglied der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaft Rumäniens, 1979 wurde ihr vom „Koordinierungsrat der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR“ die Jusuff-Ibrahim-Medaille verliehen und 1981 der neu geschaffene Ehrenpreis der „Gesellschaft für Kinderstomatologie“. Es folgten 1985 und 1987 Ehrenmitgliedschaften der „Gesellschaft für

<sup>25</sup> Groß (2021f); <sup>26</sup> Groß (1998); Groß (2009); Groß/Schäfer (2011); Groß (2019), 63–73; <sup>27</sup> Groß (2021f); <sup>28</sup> Groß (2018); <sup>29</sup> Groß (2021g);

<sup>30</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; Hübner/Müller (1990), 64; <sup>31</sup> Kleeberg (2013), 40; <sup>32</sup> Hübner/Müller (1990), 64; <sup>33</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; <sup>34</sup> Schützmannsky (1953); Schützmannsky (1955a und b); Schützmannsky (1957); Schützmannsky (1961); Schützmannsky (1971); Binder/Driscoll/Schützmannsky (1978); <sup>35</sup> Reichenbach/Schützmannsky (1957); <sup>36</sup> Schützmannsky (1958); <sup>37</sup> Schützmannsky (1970); <sup>38</sup> Schützmannsky (1966a und b); Schützmannsky (1967); <sup>39</sup> Schützmannsky (1968); Schützmannsky (1978); <sup>40</sup> Schützmannsky (1982); <sup>41</sup> Fengler et al. (1979); <sup>42</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; Hübner/Müller (1990), 64ff.; Kleeberg (2013), 40; Künzel (2010), passim; Kürschner (1961–1976); Werner (2020); Zahnärztl. Nachr. Sachsen-Anhalt 6/9 (1996), 15, sowie 27/9 (2017), 7

Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg“ sowie der „Gesellschaft für Kinderstomatologie“ der DDR. 1996 war sie dann Ehrengast bei der Einweihung des sanierten und erweiterten Klinikbereichs „Kinderzahnheilkunde“ der Universität Halle.<sup>43</sup>

Schützmannskys hoher zeitgenössischer Stellenwert spiegelt sich auch in den zahlreichen Ämtern wider, die ihr angetragen wurden:<sup>44</sup> Bereits seit 1953 war sie Mitglied der „Fluorkommission des Deutschen Ausschusses für Jugendzahnpflege“. In den Jahren 1958 bis 1962 gehörte sie der Redaktion der Zeitschrift „Deutsche Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit Zentralblatt“ an. In exakt derselben Zeitphase war sie zudem Mitglied des „Zentralen Arbeitskreises für Forschung und Technik der Stomatologie“ beim Forschungsrat der DDR. 1962 wurde sie in das „Komitee für gesunde Lebensführung und Gesundheits-erziehung“ der DDR berufen. Seit 1964 gehörte sie der „Problemkommission“ „Das defektive Kind“ an, die beim Ministerium für Gesundheitswesen der DDR angesiedelt war. Von 1967 bis 1983 war sie Vorsitzende der

„Zentralen Fachkommission für Kinderstomatologie“ an der „Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR“ in Berlin, von 1967 bis 1974 Mitglied der „Ständigen Kommission für Aus- und Weiterbildung“ und der „Ständigen Kommission für Stomatologische Betreuung“ der „Gesellschaft für Stomatologie“ der DDR. Seit der Gründung der „Gesellschaft für Kinderstomatologie“ der DDR (1969) fungierte sie als Vorstandsmitglied (bis 1978). Von 1973 bis 1976 gehörte sie dem Präsidium der „Gesellschaft für Stomatologie“ der DDR an. Sie war zudem korrespondierendes Mitglied der „American Society of Dentistry for Children“.

Schützmannsky erhielt unter den sechs in dieser Reihe behandelten Pionierinnen<sup>45</sup> die mit Abstand meisten Ehrungen und Ämter, wobei wohl auch Zeitgeisteinflüsse eine Rolle spielten: Die drei ältesten hier diskutierten Frauen – Schug-Kösters (\*1900), Schnizer (\*1900) und Byloff-Clar (\*1914) – wurden auffälligerweise kaum mit Auszeichnungen bedacht,<sup>46</sup> während die drei jüngeren Zahnärztinnen – Gentz (\*1920), Dausch-Neumann (\*1921) und vor allem Schütz-

## ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

mannsky – jeweils mehrere Ehrungen erhielten, die zum Teil explizit ihre Pionierrolle herausstellten.<sup>47</sup>

Auffällig ist schließlich auch, dass Schützmannsky keine Vollzeitbeschäftigung als Hochschullehrerin ausübte. So wie von Schnizer und Byloff-Clar über weite Strecken ihrer beruflichen Laufbahn hauptamtlich in eigener Praxis tätig waren,<sup>48</sup> fungierte Schützmannsky hauptberuflich als Direktorin beziehungsweise Chefärztin der Jugendzahnklinik Halle. Gleichwohl konnte sie ihre Zweitaffiliation an der Universitätszahnklinik Halle nachhaltig nutzen – sowohl für die eigene Forschung als auch für den Ausbau der Kinderzahnheilkunde als Spezialdisziplin. ■

<sup>43</sup> Zahnärztl. Nachr. Sachsen-Anhalt 6/9 (1996), 15; <sup>44</sup> Dokumentensammlung Schützmannsky; <sup>45</sup> Groß (2021a); <sup>46</sup> Groß (2021b); Groß (2021c); Groß (2021e); <sup>47</sup> Groß (2021e); Groß (2021f); <sup>48</sup> Groß (2021c); Groß (2021e)

## MIETEST DU SCHON ODER ÜBERLEGST DU NOCH?



Das Systemhaus für die Medizin

### MIET-AKTION INTRAORALSCANNER

Rundum-Sorglos-Service im Komplettpaket, inkl. sämtlicher Leistungen und EDV.

- inkl. Installation & Training
- inkl. Vor-Ort-Garantie
- inkl. Softwareupdates
- inkl. Remote-Service 8:00 – 18:00 Uhr
- inkl. Austauschservice auf 5 Jahre
- keine versteckten Kosten oder Scanfees

mtl. **299,00** €<sup>\*</sup>  
Netto

\* Alle Preise in Euro zzgl. MwSt. Vertragslaufzeit 60 Monate, Angebot freibleibend, Irrtümer vorbehalten.

(0345) 2984190 [www.ic-med.de](http://www.ic-med.de)

# 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.

Apple App Store | Google Play Store

## **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 (Lörrick)  
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

### **Bezirkszahnärztekammer Rheinessen**

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“

### **Bezirkszahnärztekammer 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](http://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](http://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](http://dental-online-college.com)**

# Unerwünschte Wirkungen und Produktmängel von Medizinprodukten

die nicht der Meldepflicht nach § 3 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung unterliegen

**A**rzneimittel  
**K**ommission  
**Z**ahnärzte



Arzneimittelkommission Zahnärzte  
BZÄK/KZBV  
Chausseestr. 13  
10115 Berlin

e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de  
Telefax 030 40005 169

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)

2

Strasse

PLZ/Ort

Kontaktperson/Bearbeiter

Tel.:

Fax:

E-mail:

Datum der Meldung:

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

1

|   |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|---|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|--|--|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Hersteller (Adresse)  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 3   |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Handelsname des Medizinproduktes  | Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 4   | 5  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Modell, Katalog- od. Artikelnummer:   | Serien- bzw. Chargennummer(n):   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 6   |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Datum des Vorkommnisses:  | Ort des Vorkommnisses:   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 7   |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Patienteninitialien: 8  | Geburtsjahr: <input type="text"/> Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <b>bitte Zutreffendes markieren!</b> |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten   |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Zahnbefund (bitte nur für die Meldung relevante Angaben vornehmen): 9   |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <table border="1"> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> </table> |  | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |  |  |  | 55 | 54 | 53 | 52 | 51 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 |  |  |  |  |  |  | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 |  |  |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| 18  | 17   | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|   |  |    | 55 | 54 | 53 | 52 | 51 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|   |  |    | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 48  | 47   | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Beschreibung des Ereignisses:   |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 10  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 12  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Beratungsbrief erbeten: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> 11  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <input type="button" value="Formular drucken"/> <input type="button" value="Formular per E-Mail senden"/>   |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

## MELDUNGEN VON UNERWÜNSCHTEN WIRKUNGEN UND PRODUKT-MÄNGELN VON MEDIZINPRODUKTEN

Zu festgestellten unerwünschten Wirkungen und Mängeln an zahnärztlichen Medizinprodukten, die nicht der Meldepflicht nach § 3 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung unterliegen, bietet die Arzneimittelkommission für die Kollegenschaft eine Beratung an. Das Meldeformular kann heruntergeladen, am Bildschirm ausgefüllt, gespeichert und per E-Mail versendet werden. Dieses und weitere Formulare und Informationen über Medizinprodukte finden Sie unter: <https://www.bzaek.de/berufsausuebung/arsneimittel-medizinprodukte/nebenwirkungsmeldungen.html>

Die eingegangenen Meldungen werden nicht an das BfArM weitergeleitet.

### Erklärungen zu den markierten Punkten:

1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Kontaktdaten der meldenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden streng vertraulich behandelt und nicht weitergegeben.
3. Bitte geben Sie möglichst den Namen des Herstellers des Medizinprodukts an.
4. Bitte geben Sie möglichst den Handelsnamen des Medizinprodukts an.
5. Bitte geben Sie hier die Art des Medizinprodukts an (z. B. Füllungsmaterial oder Legierung).
6. Bitte geben Sie möglichst an, um welches Modell es sich handelt. Je umfangreicher die Informationen zu einem Fall sind, desto zuverlässiger kann das Produkt zurückverfolgt werden. Bei dem Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.
7. Bitte geben Sie möglichst an, wann das Vorkommnis aufgetreten ist.
8. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des Patienten zu erleichtern.
9. Bitte hier nur für die Meldung relevante Informationen (z. B. Implantatposition) vermerken.
10. Bitte beschreiben Sie hier das beobachtete Ereignis hinsichtlich der Lokalisation, Auswirkung und der erforderlichen Behandlung. Jeder zusätzliche Hinweis ist hilfreich.
11. Sie haben die Möglichkeit von der Arzneimittelkommission Zahnärzte einen Beratungsbrief zu dem von Ihnen gemeldeten Vorkommnis zu erhalten.
12. Sie können den ausgefüllten Bogen direkt per E-Mail senden oder ausdrucken und per Post oder Fax schicken.

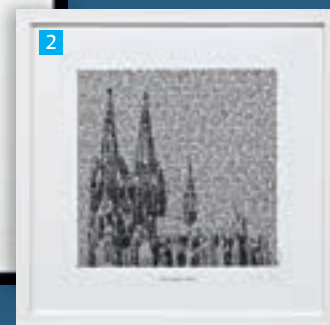
# DOMBLICK FÜR ALLE!

# EDITION

Deutscher Ärzteverlag

Kaum ein Bauwerk auf der Welt ist so bekannt und beliebt wie der Kölner Dom und kaum eine Verfassung wird so treu gelebt wie das

„Kölsche Grundgesetz“. Beide stehen für Köln. Ein einzigartiges Motiv: Der Kölner Dom aus den Worten des „Kölschen Grundgesetzes“.



### Dom op Kölsch

**1** Offset-Druck auf 300g/qm Profi-Silk-Bilderdruckpapier, farbig lackierter Echtholzrahmen (weiß oder schwarz), Passepartout, signiert, datiert  
Bildmaß: 50 x 50 cm

€ 125,-

**2** Offset-Druck auf 300g/qm Profi-Silk-Bilderdruckpapier, farbig lackierter Echtholzrahmen (weiß oder schwarz), signiert, datiert  
Bildmaß: 30 x 30 cm

€ 65,-

Entdecken Sie die vielfältige Fülle der Kunst und tauchen Sie ein in die exklusive Welt der EDITION.

## Für Ihre Bestellung

Ja, ich bestelle mit 14-tägigem Widerrufsrecht (nur unversehrt und als frankiertes Paket):

|        |                       |         |  |
|--------|-----------------------|---------|--|
|        |                       |         | Bitte Rahmenfarbe wählen                                       |
| _Expl. | „Dom op kölsch“ 50x50 | € 125,- | <input type="checkbox"/> weiß <input type="checkbox"/> schwarz |
| _Expl. | „Dom op kölsch“ 30x30 | € 65,-  | <input type="checkbox"/> weiß <input type="checkbox"/> schwarz |

Bitte einsenden an: EDITION Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt.. Versandkosten: € 10,-

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Email-Adresse

Datum/Ort

Unterschrift

 Deutscher  
Ärzteverlag

Internet: [www.aerzteverlag.de/edition](http://www.aerzteverlag.de/edition)  
E-Mail: [edition@aerzteverlag.de](mailto:edition@aerzteverlag.de)  
Telefon: 02234 7011-324  
Telefax: 02234 7011-476

ORAL HEALTH  
FOR ALL!

FDI-VISION 2030

# Optimale Mundgesundheit für alle

Mit einem neuen Strategiepapier schreibt der Weltzahnärzteverband FDI ein Handlungskonzept für die nächsten zehn Jahre fort. Wie kann Mundgesundheit verbessert werden? Welche Bedeutung hat sie für die Allgemeingesundheit? Welche Rolle kommt der Zahnärzteschaft und dem Praxispersonal künftig zu? Die „Vision 2030“ gibt Antworten.

**V**ision 2030: Optimale Mundgesundheit für alle erreichen“ – so ist das neue Konzept überschrieben, in dem der Weltzahnärzteverband FDI Strategien zur Weiter-

## DIE AUTOREN

Das Autorenteam der FDI-Vision 2030 besteht aus internationalen Wissenschaftlern und Praktikern unter der Leitung von Dr. Michael Glick (USA) und Prof. David Williams (Vereinigtes Königreich). Von deutscher Seite waren Dr. Michael Sereny und Prof. Dr. Dr. Stefan Listl beteiligt.

entwicklung der Zahnmedizin und des zahnärztlichen Berufsstands für die kommenden zehn Jahre aufgestellt hat. Die deutsche Version wird in Kürze auf der Webseite der FDI veröffentlicht.

Ziel des Konzepts, das die FDI-Vision von 2020 fortschreibt, ist es, weltweit die Mundgesundheit der Bevölkerung zu verbessern. Soziale Ungleichheiten im Bereich Zahnmedizin sollen abgebaut und die Rolle des Berufsstands bei der Bereitstellung einer optimalen Mundgesundheit unterstützt werden. Das Konzept berücksichtigt auch globale gesellschaftliche Herausforderungen wie eine älter werdende Bevölkerung. Die im Papier skizzierten

Ziele sind zwar global angelegt, Regionen und Länder sind aber aufgefordert, diese für sich zu adaptieren und umzusetzen.

## DREI PFEILER FÜR KÜNFTIGE HANDLUNGSFELDER

Handlungsbedarf sehen die Autoren des Strategiepapiers in drei Bereichen – die Autoren sprechen von „Pfeilern“:

- **Pfeiler 1: Qualitativ hochwertige Mundgesundheit für jedermann**  
Mundgesundheit sollte als politisch wichtiges Ziel weltweit verankert werden. Bis 2030 soll qualitativ hochwertige orale



Gesundheitsversorgung für jedermann verfügbar und bezahlbar sein. Das Strategiepapier formuliert als zentrale Problemfelder mit Handlungsbedarf: einen Mangel an gut ausgebildeten zahnmedizinischen Fachkräften, hohe Behandlungskosten, unzureichende Transportanbindungen, einen Mangel an geeigneten Technologien und einen unzureichenden Fokus auf Prävention und Aufklärung. Als unterstützende Maßnahmen schlägt das Papier eine Verbesserung der klinischen Praxis, die Aus- und Fortbildung qualifizierten Fachpersonals und mehr Forschung in den Bereichen Evidenzbasierung oder Gesundheitsökonomie vor.

#### ▪ Pfeiler 2: Mundgesundheit ist integraler Bestandteil der Allgemeingesundheit

Bis 2030 soll Mundgesundheit weltweit als wesentlicher Teil in die allgemeine Gesundheitsversorgung integriert sein. Mundgesundheit sollte sich als Teil einer gesundheitspolitischen Gesamtstrategie verstehen und zu einer verbesserten Lebensqualität beitragen. Dazu sollte die Zahnmedizin ihre Rolle in der

### „EINE STEILVORLAGE!“

„Die WHO hat die Mundgesundheit aktuell verstärkt im Fokus und die „Vision 2030“ der FDI liefert detaillierte Vorschläge, wie Mundgesundheit weltweit erreicht werden kann. Da Deutschland sich nicht von internationalen Trends abkoppeln kann, bietet die „Vision 2030“ der zahnärztlichen Berufspolitik in Deutschland eine Steilvorlage für eine dringend benötigte Diskussion im Berufsstand. Der praktizierenden Kollegenschaft verschafft der Bericht einen Einblick, wie sich die Zahnmedizin weltweit aufgestellt sieht!“



**Dr. Michael Sereny** ist Zahnarzt aus Hannover und Mitglied der deutschen Delegation der Bundeszahnärztekammer zur FDI.

Prävention und Früherkennung von Krankheiten und im Erkennen von Co-Morbiditäten deutlich ausbauen, heißt es in dem Papier. Die Zahnärzteschaft sollte bei der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung einen wichtigen Part übernehmen.

Das Papier listet Maßnahmen auf, wie diese Ziele erreicht werden können. Dazu gehören Strategien zur Vermeidung von zu hohem Zucker-, Tabak- und Alkoholkonsum und die Steigerung von sportlichen Aktivitäten. Vorgeschlagen wird auch, das Bewusstsein der Patienten für Themen der Allgemeingesundheit zu schärfen – wie etwa Diabetes, Fettleibigkeit, Bluthochdruck und sonstige chronische Krankheiten.

#### ▪ Pfeiler 3: Herausforderungen für den Berufsstand im Zusammenwirken mit allen Fachkräften im Gesundheitswesen

Eine wichtige Rolle im Rahmen der Zukunftsstrategie 2030 misst die FDI dem Zusammenwirken zwischen zahnmedizinischen Disziplinen und allen Fachkräften im Gesundheitswesen bei: Gesundheitsfachkräfte aus allen Fachrichtungen sollten in vollem Umfang in den Bereichen arbeiten, in denen sie ausgebildet, zugelassen wurden und kompetent sind, so das Votum der FDI. Die Autoren benennen globale Arbeitsmarktrends, die sich auch auf die Zahnärzteschaft auswirken werden. Dazu gehören Bereiche wie lebenslanges Lernen, Nachhaltigkeit, Migration von Fachkräften, Veränderungen in der Arbeitswelt und Digitalisierung. Folgen einer mangelhaften Fachkräftepolitik können eine Unterversorgung mit Zahnmedizinern hervorrufen, was sich wiederum negativ auf die öffentliche Gesundheit auswirken kann, warnen die Autoren.

### REGIONALE ANPASSUNG FOLGT

Die FDI fordert Politiker und Meinungsträger weltweit auf, Mundgesundheit als wesentlichen Teil der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung in

ihre politischen Entscheidungen mit einzubeziehen. Da sich die Gesundheitssysteme und die ökonomischen Ressourcen weltweit stark unterscheiden, sind die in dem Strategiepapier aufgezeigten Ziele und Wege nur sehr allgemein formuliert und erfordern regionale Anpassungen. pr

Die deutsche Version der Vision 2030 ist in Arbeit und wird in Kürze auf der Webseite der FDI unter [www.fdiworlddental.org](http://www.fdiworlddental.org) verfügbar sein.

### „EIN WERTVOLLER IMPULSGEBER!“

„Das Strategiepapier kann wertvolle Impulse geben für die nachhaltige Verankerung der zahnmedizinischen Versorgung in der universellen Gesundheitsversorgung (UHC), für die Integration von zahnmedizinischer und medizinischer Versorgung, für die Stärkung von Public-Health-Prävention, für eine innovative Ressourcenplanung sowie für eine sinnvolle Qualitätsförderung. Zudem wird die Relevanz von gesellschaftlicher Verantwortung, Nachhaltigkeit und Resilienz betont. Auch das Auftreten globaler Krisen und katastrophaler Ereignisse (wie die aktuelle Pandemie) unterstreicht die Notwendigkeit professioneller Resilienz. Das Strategiepapier hebt nicht zuletzt die Relevanz einer kontinuierlichen Stärkung von Aus-, Fort- und Weiterbildung hervor. Das Strategiepapier ist übrigens nicht als präskriptiv zu verstehen, sondern betont die Berücksichtigung des lokalen Kontexts und der Bedürfnisse der beteiligten Akteure.“



**Prof. Dr. Dr. Stefan Listl** ist Zahnarzt, Gesundheitsökonom und Public-Health-Experte. Er lehrt als Lehrstuhlinhaber an der Universität Nijmegen

und an der Universität Heidelberg, ist Mitglied der Lenkungsgruppe des Global Oral Health Report der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sowie Mitglied der Lancet-Kommission für Mundgesundheit.

MKG-CHIRURGIE

# Myxofibrom der Weichgewebe in Ober- und Unterkiefer

Sandra Scholz, Nora Lautner, Till Braunschweig, Frank Hölzle

**Myxofibrome treten meist von der zweiten bis zur vierten Lebensdekade auf, können sich in sehr seltenen Fällen jedoch auch bei hochbetagten oder sehr jungen Patienten entwickeln – wie im vorliegenden Fall, bei dem ein acht Jahre altes Mädchen mit unklaren und massiven Schleimhautwucherungen der zahntragenden Anteile von Ober- und Unterkiefer in der MKG-Chirurgie des Uniklinikums Aachen vorstellig wurde.**

**B**ei dem körperlich und geistig von Geburt an schwerst beeinträchtigten Kind imponierten klinisch harte, der befestigten Gingiva in Struktur und Farbe ähnliche Gewebeneubildungen der Alveolar-kämme beider Kiefer, in der sich Zähne aus beiden Dentitionen unregelmäßig verteilt und partiell teilretiniert zeigten. Die Schleimhautwucherungen beeinträchtigten mittlerweile nicht nur den Kieferschluss, so dass ein permanenter offener Biss bestand, sondern schränkten auch die Zungenbeweglichkeit sowie die Mundatmung durch den verlegten Mundraum massiv ein. Die Eltern befürchteten, dass es im Fall des Erbrechens zum Ersticken kommen könnte, und gaben an, dass die größtenprogredienten Schleimhautwucherungen bereits seit einigen Jahren bestanden und bisher lediglich alio loco ärztlich verlaufskontrolliert wurden. Eine chirurgische Intervention war bislang abgelehnt worden.



Aufgrund der eingeschränkten Möglichkeit der klinischen Untersuchung erfolgte zur weiteren Diagnostik zunächst eine Magnetresonanztomografie in Intubationsnarkose. Hier zeigten sich Deformationen des knöchernen und des weichgewebigen Ober- und Unterkiefers sowie eine fast vollständige Verlegung der Mundhöhle im Rahmen der bestehenden Gingivahyperplasie im Bereich der Front- und der Eckzähne der Maxilla sowie der Rami mandibulae beidseits. Die Zunge wurde durch die Raumforderung in den Mundboden verlagert.

Neben der Vergrößerung der knöchernen maxillären Strukturen zeigte sich die Gingiva ebenfalls massiv hypertrophiert. Dies prägte auch das klinische Bild. Hinzu kam eine ausgeprägte Medialisierung der Rami mandibulae, die ebenfalls von deutlichen Gingivahyperplasien überzogen waren und sich in der Mitte der Mundhöhle großflächig berührten. Die Zähne in Ober- und Unterkiefer wiesen Fehlstellungen auf und waren zum Teil vollständig von den Hyperplasien überwuchert. In der Gesamtschau ergab sich eine deutliche Reduktion der Mundhöhle, so dass



**DR. SANDRA SCHOLZ**

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum RWTH Aachen

Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

[sascholz@ukaachen.de](mailto:sascholz@ukaachen.de)

Foto: privat

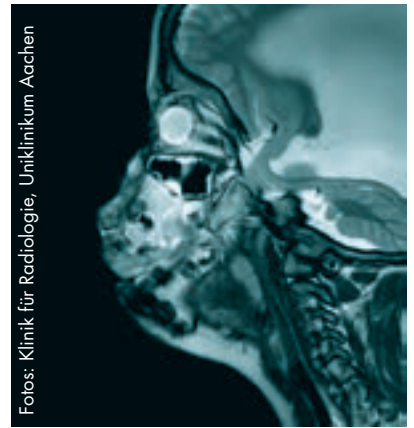


Abb. 3: MRT sagittal: Komplexe kraniofaciale Deformitäten, mutmaßlich im Rahmen der syndromalen Grunderkrankung: hierunter vollständige Verlegung der Mundhöhle im Rahmen umfangreicher anatomischer Anomalitäten

bei einer Progredienz des Wachstums dieser Raumforderungen von einer vitalen Bedrohung durch eine Verlegung der Atemwege auszugehen war.

Die Reduktion der Raumforderung mit einer zeitgleichen histopathologischen Aufarbeitung wurde in Allgemeinanästhesie geplant.

In Vollnarkose erfolgte eine gründliche klinische Inspektion. Diese zeigte ein noch massiveres Ausmaß der Gingivawucherungen als durch die radiologische Diagnostik und die klinische Untersuchung vermutet. Der Zungenraum war durch die Raumforderung stark eingeengt und die Zunge lag funktionseingeschränkt in den Mundboden – in einer Art Hohlraum – verlegt, umgeben von den Gingivawucherungen des Unterkiefers.



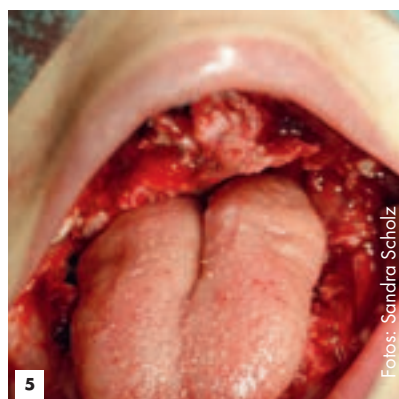
Abb. 1 und 2:  
Ausgangsbefund  
mit massiver Weich-  
gewebswucherung (l.)  
mit Einschluss der Zähne  
und Kiefersperre (r.)

Fotos: Sandra Scholz

2



4



5

Fotos: Sandra Scholz

Abb. 4 und 5: Gegenüberstellung des intraoperativen Situs vor (l.) und nach Resektion (r.)  
der Weichgewebswucherung und Freilegung der vormals eingezogenen Zunge

Eine besondere Herausforderung stellte die Intubationsnarkose für die Kollegen der Anästhesie dar, da eine orale Intubation aufgrund des verlegten Mundraums nicht möglich war. Durch eine fiberoptische nasale Intubation konnten die Atemwege anästhesiologisch gesichert werden.

Die weichgewebigen Anteile der Gewebewucherungen wurden chirurgisch schrittweise so weit abgetragen, bis die ursprünglichen anatomischen Strukturen, die darunter verborgenen Zähne und Alveolarknochen, zum Vorschein kamen. Die Milchzähne standen diffus verteilt in der Gewebeneubildung, während sich die bleibenden Zähne unterhalb der Wucherung befanden und erst nach Abtragung des überschüssigen Weichgewebes zum Vorschein kamen.

Zur histopathologischen Untersuchung wurden sowohl weichgewebige als auch knöcherne Resektate entnommen. Nach Entfernung der nicht erhaltungswürdigen Milchzähne, einer

großzügigen Resektion der Gingiva sowie einer modellierenden Osteotomie in Ober- und Unterkiefer, um eine reguläre Größendimension der Kiefersegmente in Ober- und Unterkiefer zu erlangen, wurde in beiden Kiefern der speicheldichte Wundverschluss durchgeführt.

In der histopathologischen Aufbereitung zeigte sich in den weichgewebigen Resektaten eine interstitielle myxoide Matrix mit spindeligen Zellen mit geringen Kerngrößenschwankungen. Zur weiteren Befundeinordnung erfolgte eine immunhistochemische Aufbereitung. Dabei waren Anteile



Foto: Sandra Scholz

Abb. 6: Fünf Monate postoperativ zeigt sich eine physiologische Dimension der Gingiva ohne Anhalt für ein Rezidiv.

**EINFACH.  
CLEVER.  
BESTELLEN.**

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

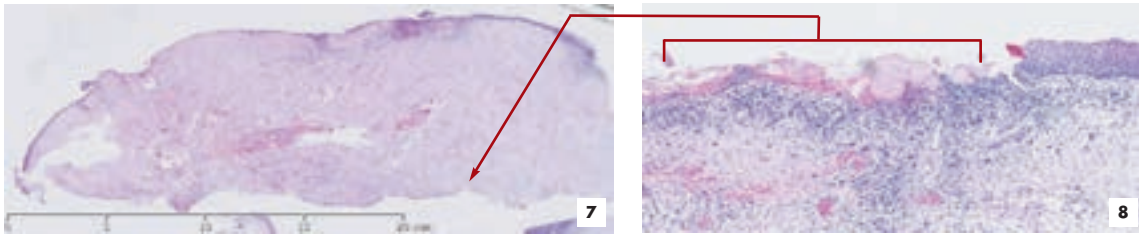


Abb. 7 und 8: In Fragmenten eingegangener Tumor mit polypös knotiger Mundschleimhaut/Gingiva bis 3 cm mit fokaler Epithelarrosion (Pfeil) in 2-facher und in 50-facher Vergrößerung

Quelle: Institut für Pathologie, Uniklinikum Aachen

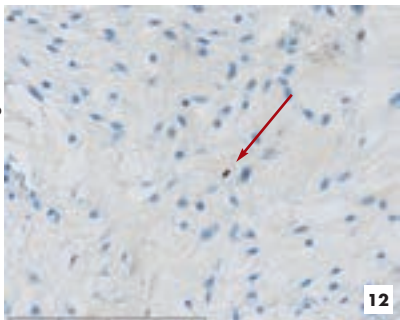
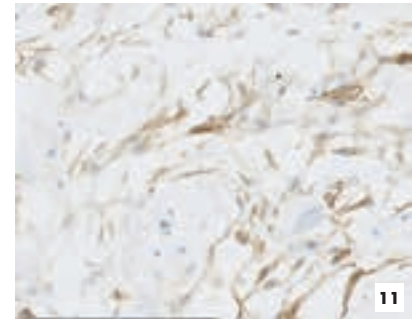
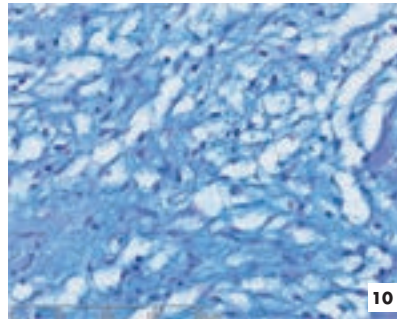
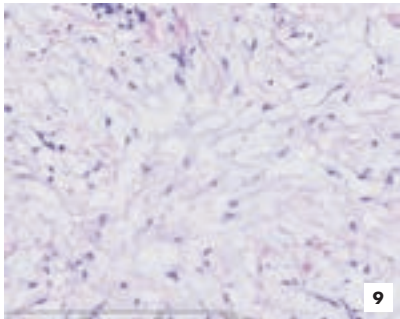


Abb. 9 bis 12: In 200-facher Vergrößerung: In den Sonderfärbungen zeigt die in der H&E (Abb. 9) helle Matrix eine positive Alcian-Färbung in der AlciPAS-Färbung (Abb. 10), passend zu einer myxoid-muzinösen Matrixkomponente. SMA (Abb. 11) zeigt die Tumorzellen positiv, passend zu einer fibroblastären Differenzierung. Ki-67 (Abb. 12) zeigt nahezu keine Proliferationsaktivität (nur eine Zelle mäßig positiv, Pfeil). Das Bild ist passend zu einem nicht malignen, myxoiden, fibromatösen Tumor, somit zu einem Myxofibrom.

Quelle: Institut für Pathologie, Uniklinikum Aachen

eines Myxofibroms mit fokal chronisch-erosiven Entzündungen im Bereich der Oberfläche sowie eine Hyperplasie des Plattenepithels erkennbar.

Um Aussagen zur intraossären Ausbreitung sowie zur Dignität des nachgewiesenen Myxofibroms treffen zu können, wurde das Material weiter aufbereitet. In der Alcian-PAS-Färbung zeigten sich keine infiltrativen Anteile des beschriebenen Myxofibroms sowie keine Destruktion des Knochengewebes. Es gab keine Anzeichen für Malignität.

**DISKUSSION**

Erstmals 1947 in Verbindung mit dem Auftreten im stomatognathen System durch Thoma und Goldman

beschrieben, ist das odontogene Myxofibrom ein seltener, langsam lokal infiltrativ wachsender benigner Tumor mesenchymalen Ursprungs [Thoma und Goldman, 1947]. Die Begriffe „Myxofibrom“, „Fibromyxom“

und „Odontogenes Myxom“ werden durch die WHO analog verwendet. Sie bezeichnen Läsionen, die sich durch die Proliferation primitiver mesenchymaler Zellen auszeichnen, die eine amorphe mukoidreiche interzelluläre Matrix exprimieren [Kramer et al., 1992; Jaeger et al., 2000].

Das odontogene Myxom wird als dritthäufigster odontogener Tumor nach Odontomen und Ameloblastomen angeführt [Jackowski et al., 2017]. In der Literatur wird eine Verteilung von 1:1,4 (männlich:weiblich) angegeben. Das häufigste Auftreten wird von der zweiten bis zur vierten Lebensdekade beschrieben [Reichart et al., 2004; Kaffe et al., 1997]. Nichtsdestotrotz kann sich ein Myxofibrom ebenso bei Patienten in sehr jungem oder sehr hohem Alter entwickeln, wie dieser klinische Fall eindrücklich zeigt. Ursprungsgewebe können zum einen das faciale Skelettsystem, zum anderen und in selteneren Fällen jedoch auch periphere Weichgewebe, Interdentalspapillen, Zahnfollikel oder das parodontale Ligament sein [Bahl et al., 2016].

Entsprechend der aktuellen Literatur zeigt sich das häufigste Auftreten in der posterioren Mandibula [Alhousami et al., 2018], wobei die Maxilla grund-



**DR. DR. NORA LAUTNER**  
 Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Universitätsklinikum RWTH Aachen  
 Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
[nlautner@ukaachen.de](mailto:nlautner@ukaachen.de)  
 Foto: privat



### DR. TILL BRAUNSCHWEIG

Institut für Pathologie  
Universitätsklinikum RWTH Aachen  
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
Foto: privat

sätzlich ebenso betroffen sein kann. Radiologisch imponieren bei einer den Knochen betreffenden Läsion multilokuläre, zystische Aufhellungen [Jackowski et al., 2017], die durch ihre Größe in einer deutlichen faziellen Deformität resultieren können. Die klinische Symptomatik ist vielfältig, jedoch zeigt sich bei der Mehrheit der Patienten eine schmerzlose Schwellung mit knöcherner Auftreibung. Okklusionsstörungen, fehlende oder impaktierte Zähne sowie Hypästhesien im Unterkiefer sind häufig mit odontogenen Myxofibromen assoziiert [Harder, 1978].

Die Besonderheit des vorliegenden Falls besteht zum einen darin, dass die Resektion aufgrund der eingeschränkten allgemeinen Anamnese deutlich verzögert stattfand, was zu einem letztlich fulminanten Befund führte. Zum anderen ist klinisch und histologisch keine knöcherne Beteiligung beziehungsweise intraossäre Ausbreitung des im Weichgewebe beschriebenen Myxofibroms erkennbar.

Die Therapie der Wahl bleibt jedoch gleich: Beim odontogenen Myxofibrom sollte aufgrund der hohen Rezidivneigung die vollständige chirurgische Resektion des Befunds angestrebt werden. Dies wird durch die unklar definierten chirurgischen Grenzen erschwert, wodurch auch eine Rezidivrate von fast 25 Prozent [Jackowski et al., 2017] erklärbar sein könnte.

Differenzialdiagnostisch sollte bei diesen Befunden an ein Ameloblastom, ein odontogenes Fibrom, ein hyperplastisches Zahnsäckchen, eine odontogene Keratozyste oder ein Riesenzellgranulom gedacht werden [Harder,

## FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Bei komplexen Befundkonstellationen empfiehlt sich die Überweisung des Patienten an eine Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, um Behandlungsverläufe unter Berücksichtigung des Allgemeinzustands gegebenenfalls unter stationären Bedingungen zu planen.
- Bei einer unklaren Mundraum-schwellung ist eine frühe Vorstellung wichtig, um eine potenziell letale Verlegung der Atemwege frühzeitig zu vermeiden.
- Bei histologisch gesichertem odontogenem Myxom sind aufgrund der unklaren Resektionsränder regelmäßige klinische und radiologische Verlaufskontrollen zu empfehlen.



### PROF. DR. DR. FRANK HÖLZLE

Klinik und Poliklinik für Mund-,  
Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Universitätsklinikum RWTH Aachen  
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
Foto: privat

1978]. Die histopathologische Aufarbeitung sowie die regelmäßige und engmaschige klinische und radiologische Verlaufskontrolle wird dringend empfohlen, um im Fall eines Rezidivs frühzeitig intervenieren zu können. ■

### ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

# YOUNG™

## NSK YOUNG SMILEBOX

Bringt auch Ihre Patienten zum Strahlen

### Die SMILEBOX enthält alles für eine professionelle Zahnreinigung



Scan me!



Mehr über die SMILEBOX erfahren  
[www.youngdental.eu/smilebox](http://www.youngdental.eu/smilebox)


Interesse? Kontaktieren Sie uns  
info@ydn.eu • 06221 43 45 442

**YOUNG™**  
INNOVATIONS

DIE ZM-KOLUMNE RUND UM DIE RELEVANTEN PRAXISFRAGEN

# Pandemiegegewinner Bleaching: Investitionen in die eigene Ästhetik (1)

---



Sehr geehrter Herr Henrici,  
die Pandemie hat auch meine Praxis nach  
wie vor im Griff. Jetzt erzählen mir meine  
Mitarbeiter von aktiven Nachfragen nach  
Zahnaufhellung. Was wäre, wenn ich  
den Bleaching-Bereich massiv ausbaue?  
Macht das Sinn?

Alle Fotos: Bluedenta



Einige Patienten nutzen die Corona-Zeit für Investitionen in die eigene Ästhetik. Zeit für eine geänderte Praxisausrichtung?

**F**ür mich galt schon immer: Nichtstun ist keine Option! Daher lassen Sie uns doch gemeinsam betrachten, ob Ihre Idee eine sinn- und gewinnbringende Option für Sie und Ihr Team bedeuten kann. Bleaching an sich ist ja keine neue Erfindung oder in Abwandlung unserer Kanzlerin „für uns alle Neuland“. Also: Warum sollten Sie sich gerade in dieser schwierigen Zeit einer Ausweitung Ihres Angebots widmen?

Grundsätzlich finden wir im Markt derzeit eine irrwitzige Situation vor: Zum einen sind viele Läden und Gaststätten geschlossen, Urlaube ausgesetzt. Dort wird gerade nichts verdient. Zum anderen ist eine automatische Folge dessen aber zwangsläufig auch, dass viel Geld schlicht nicht ausgegeben werden kann. So ist ein hoher Kapitalfluss in Aktienmärkte und beim Online-Shopping zu beobachten. Als kleinen Nebenzweig hierzu sieht man beispielsweise erhöhte Konsumausgaben in Alignertherapien und Bleaching.

So ist der Alignermarkt im Jahr 2020 in Deutschland um gute 20 Prozent gewachsen. Auf meine Nachfrage in Bezug auf Bleaching hat das Unternehmen Bluedenta (Fläsch, Bleachinganbieter) für 2020 eine Zunahme von vier Bleachingbehandlungen je Praxis in Deutschland festgestellt. Dies ist ein Anstieg um etwa 25 Prozent. Das alles ist schon hochinteressant für die Zahnarztpraxis.

Die Nachfrage auf Patientenseite ist also offenbar vorhanden. Und wie wir alle wissen, gehört Bleaching – auch wenn es sich um eine vorrangig ästhetische Behandlung handelt – in zahnärztliche Hände.

#### MEINE ZEITLOS-HYPOTHESE

Ich habe folgendes Zitat gefunden: „Zähne gehören zum äußeren Erscheinungsbild des Menschen und haben einen ästhetisch hohen Stellenwert. Ein strahlendes Lächeln wird als attraktiv angesehen und verleiht Selbst-

vertrauen, was insbesondere bei sozialen und beruflichen Kontakten eine wichtige Rolle spielt. Deshalb ist es für viele Menschen wichtig, schöne, natürlich weiße Zähne zu haben. So ist es nicht verwunderlich, dass die Nachfrage nach professionellen Zahnaufhellungen in zahnärztlichen Praxen steigt und diese aus dem Praxisalltag nicht mehr wegzudenken sind.“ [Kihn PW: Vital tooth whitening. Dent Clin North Am. 2007 Apr;51(2):3193–3131 (Quelle: www.pnc-aktuell.de, PD Dr. Georg Cachovan, Philips GmbH / 16.04.2020)].

## WEIßE ZÄHNE = WOHLBEFINDEN

- Weiße Zähne = gutes Aussehen = Wohlbefinden
- Weiße Zähne = Gesundheit/Vitalität = Wohlbefinden
- Weiße Zähne = Selbstbewusstsein = Erfolg = Wohlbefinden
- Wenn mir zu Hause die Decke auf den Kopf fällt und ich genervt davon bin, nur noch in Jogginghose herumzugammeln, kann ich beim Zahnarzt meinen „Spa-Moment“ genießen und mit einem strahlenden Lächeln die Praxis verlassen.
- Mein gesteigertes Wohlbefinden und mein inneres „Ich fühle mich schön und gesund!“ wirken auf meine Haltung, auf meinen ganzen Auftritt. Selbst hinter eine FFP2-Maske. Erst recht virtuell in einem Videomeeting.

## MEINE TREND-HYPOTHESE

Im Shutdown nahm die tägliche Verweildauer auf Facebook, TikTok und Instagram bei Jugendlichen von 12 bis 19 Jahren um 19 Prozent zu. „Aktuell kommuniziert jeder vierte Junge und zwei Fünftel der Mädchen regelmäßig über TikTok. Jeder Zehnte zählt TikTok inzwischen zu einem seiner Lieblingsangebote im Netz.[...] Die tägliche Internetnutzungsdauer ist nach Einschätzung der Jugendlichen von 205 Minuten im Jahr 2019 auf 258 in 2020 gestiegen. Dabei entfällt mit einem Drittel der größte Anteil der Online-Nutzung auf den Bereich der Unterhaltung.“ So berichteten einige der Kinder und Jugendlichen, drei bis sieben Stunden pro Tag auf TikTok zu verbringen.

Die Nutzungsdauer sei dabei deckungsgleich mit der Nutzung von YouTube, so die Ergebnisse der Studie [Kids and Youth Insights Virtual Summit über marktforschung.de/01.02.2021].

In der Conclusio kann man hier nur anmerken, dass das Bewegtbild in der nächsten Generation noch einmal bedeutend mehr an Relevanz einnimmt. Und zwar das Bewegtbild von einem selbst, mit dem man sein Umfeld (und alle anderen) erfreut. Das führt in Zukunft zu noch mehr Interesse an der eigenen Vermarktbarkeit, ergo Investitionen in sein eigenes Bild.

## BLEACHING ALS SOZIALER TREND

- Online-Präsenz bei TikTok und Instagram: Weiße Zähne sind ein Must-have! Das beweisen die Accounts von Film- und Musikstars (Rihanna, Lady Gaga, Beyonce, Shakira, Angelina Jolie) und diverse Influencer-Kanäle (BibisBeautyPalace, Pamela Reif, Bonnie Strange).
- Für den Mann ist ein strahlendes Lächeln ebenso ein Booster, ohne dabei die männliche Markanz zu verlieren, siehe Bleaching-Nutzer wie George Clooney, Jürgen Klopp oder Dieter Bohlen.
- Ein Bleaching rückt noch mehr in den Fokus durch die Zeit, die während des Shutdowns zusätzlich in den sozialen Medien verbracht wird.
- Mangelnde Freizeitmöglichkeiten und die Isolation zu Hause machen Lust auf Körperpflege. Die Zeit der Zurückgezogenheit wird für ein professionelles Bleaching und/oder eine Zahnkorrektur per Aligner genutzt, um schön, gesund und vital das Ende des Lockdowns und des Winters zu begrüßen.

Im zweiten Teil führe ich die Hypothesen zum Ende, betrachte die aktuelle Situation und erstelle einen hoffentlich gescheiterten Langfristansatz.

In diesem Sinne ...  
Ihr Christian Henrici

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



### 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.



#TRENDS21 NEUGIERIG?



DIE NEUESTEN TRENDS  
AUF EINEN BLICK!

[www.zm-online.de/trends21](http://www.zm-online.de/trends21)

BZÄK-KONFERENZ DER HILFSORGANISATIONEN

# Die Patientenautonomie muss überall respektiert werden

Im medizinischen Auslandseinsatz für Hilfsbedürftige werden alle helfenden Hände gebraucht. Doch trotz der Not sind auch dort ethische, moralische und rechtliche Aspekte bei der Behandlung zu berücksichtigen. Worauf die Helfer achten müssen, diskutierten unter anderen der Medizinethiker Prof. Dominik Groß und Prof. Andrew Ullmann von der FDP-Bundestagsfraktion bei der virtuellen Konferenz.

In Zeiten der Pandemie sind Hilfeinsätze von sozialen Projekten und Organisationen nur sehr eingeschränkt möglich. Umso wichtiger war der diesjährige Termin der Konferenz der in- und ausländischen Hilfsorganisationen, initiiert von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), um im Austausch zu bleiben – natürlich virtuell. Dr. Karsten Heegewaldt, Vordansprechender für Soziale Aufgaben und Hilfsorganisationen, betonte bei der Eröffnung die Hoffnung, „dass wir beim Impfen und bei der Entwicklung einer effektiven Teststrategie zügig vorankommen. Damit die engagierten Zahnärztinnen und Zahnärzte ihre ehrenamtliche Arbeit bald wieder im vollen Umfang aufnehmen können.“ Im Zuge dessen adressierte er auch an die Politik, den Kampf gegen die Missstände nicht vorrangig und dauerhaft von ehrenamtlichen Helfern austragen zu lassen.

„Die Pandemie verschärft soziale Ungleichheiten im Inland und in noch größerem Maße im Ausland, sie wirkt wie ein Brennglas“, sagte Prof. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer. „Die Einschränkungen waren und sind ein großes Problem. Dennoch haben Zahnärztinnen und Zahnärzte in dem durch Corona sehr engen Rahmen geholfen, wo es möglich war.“ Die Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, Dr. Maria Flachsbarth (CDU), dankte in ihrer Videobotschaft den Helfern für ihren Einsatz und brachte



Univ.-Prof. Dr. mult. Dominik Groß, Direktor des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Universitätsklinikum Aachen, beleuchtete in seinem Vortrag die ethischen Grundlagen von Hilfeinsätzen.

es bereits eingangs auf den Punkt: „Die Pandemie kann nur weltweit besiegt werden oder gar nicht!“

## FÜR SELBST-MARKETING IST KEIN PLATZ

Das zentrale Thema der Zusammenkunft waren vor allem die ethischen Aspekte, unter denen deutsche Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Studierende Hilfe leisten. Selbstverständlich müssten bei den Einsätzen in armen Regionen dieselben ethischen und rechtlichen Voraussetzungen berücksichtigt werden wie bei einer Behandlung in einer deutschen Zahnarztpraxis. Der Direktor des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin am Universitätsklinikum Aachen, Prof. Dominik Groß, nannte beispielhaft die Wahrung der Patientenautonomie. Mit Falldiskussionen veranschaulichte er,

was sowohl die medizinischen Helfer vor Ort als auch die Berichterstattung im Anschluss berücksichtigen müssen.

Zwei Punkte sind für Groß dabei zentral: Zum einen dürfe nicht der Eindruck erweckt werden, dass Zahnärzte vor allem als Touristen in Krisengebieten oder ärmeren Ländern unterwegs sind. Ihre Person und ihre Geschichte sollten bei der Berichterstattung daher nicht im Vordergrund stehen. Den Urlaubsaufenthalt selbst mit dem Hilfeinsatz zu verbinden, sei aber grundsätzlich „nicht unethisch“, so Groß' Fazit. Der touristische Aspekt dürfe allerdings den Inhalt der medizinischen Hilfe nicht überlagern: „Der Bericht sollte die Rolle der Helfer und der Hilfsbedürftigen in angemessener Weise reflektieren und darstellen – auf der inhaltlichen Ebene mit einer respektvollen Beschreibung der Ungleichheiten, sowie auf der sprachlichen Ebene wertschätzend formuliert“, erklärte er.

Zum anderen erörterte der Medizinethiker den Einsatz und das Tätigkeitsspektrum von Zahnmedizinierenden bei Hilfeinsätzen. Die Rechtslage sei dabei klar: Nach § 1 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde dürften nur approbierte Zahnärzte diese durchführen. Die Ausnahmen stellten eine Ausbildungssituation im Sinne des § 7 ZApprO oder ein Famulaturverhältnis im Sinne von § 15 ZApprO dar. Weiter erlaube der Eingriff im Rahmen eines rechtfertigenden Notstands, also eines akut lebensbedrohlichen



Prof. Dr. Andrew Ullmann, MdB und stellvertretender Vorsitzender des Unterausschusses Globale Gesundheit des Deutschen Bundestags, berichtete auch von seinen Einsatzerfahrungen. Für ihn zählt die Hilfe der Masse, um die Fläche in den Hilfsregionen zu erreichen.

Zustands, den Einsatz von Studierenden. Doch auch, wenn es vor Ort nicht immer übersichtlich zugehe: Der übergeordnete Zahnarzt müsse sicherstellen, dass sich die Studierenden in diesem rechtlichen Rahmen bewegen, und habe die Garantiepflicht. Groß betonte: „Der hehre Wille zur Hilfe kann die zivilrechtliche Haftung der Helfer nicht übertrumpfen.“

Um dem entgegenzuwirken, müsse auch vor Ort immer die Patientenautonomie respektiert und der Ausbildungsstand der Studierenden dargelegt werden, erklärte er weiter. Hierfür müsse grundsätzlich eine vollständige und verständliche Aufklärung erfolgen, bei der es gelingt, die Sprachbarriere zu überwinden und eine Beziehung herzustellen. Das könne mit einem einheimischen



Prof. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK, eröffnete die Online-Konferenz mit zahlreichen Vertretern der sozialen Organisationen. „Die Pandemie verstärkt die soziale Ungleichheit dramatisch.“

Übersetzer, mittels Piktogrammen oder Aufzeichnungen in Lautschrift, mit der Gestik, Mimik und der Tonalität der Stimme geschehen. Außerdem seien gegebenenfalls Behandlungsalternativen abzuklären.

### KEINE HILFE ZU LEISTEN IST UNMORALISCH

Für die Einsätze gelte ebenfalls das Nichtschadensgebot. Dieses umfasse die arbeitstechnischen Rahmenbedingungen – Instrumentarien, Geräte, Diagnostik, Hygiene, Einwegartikel und die Stuhlassistenz. Aber eben auch das Wissen und die Erfahrung des Behandlers. „Studierende sollten nur gemäß ihrer Qua-



Dr. Karsten Heegewaldt, Vorstandsreferent für Soziale Aufgaben und Hilfsorganisationen, äußerte die Hoffnung, „dass wir beim Impfen und bei der Entwicklung einer effektiven Teststrategie zügig vorankommen.“

lifikation und der geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen eingesetzt werden“, lautet der Rat des Medizinethikers.

Die Hilfe von Studierenden könne dazu beitragen, die zahnmedizinische Versorgung zu verbessern. Andererseits gelte jedoch auch: „Aufgrund reduzierter oder erschwelter diagnostischer Möglichkeiten und mangelnder Routine besteht ein erhöhtes Risiko für fehlerhafte Diagnosen und Therapieentscheidungen.“ So dürften Patienten niemals instrumentalisiert werden, um das fachliche Wissen und die Skills zu verbessern. Und auch die Fairness-Kriterien müssten überprüft werden: „Ist die Belastung für den Patienten im angebotenen Setting angemessen und ist er in seiner Entscheidung frei? Verbessert die



Fotos: BZÄK

Dr. Maria Flachsbarth, MdB und Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, betonte in ihrem Grußwort, dass nur eine weltweite Pandemie-Bekämpfung Sinn macht.

Einbindung von Studierenden in der Summe die Versorgung der Patienten? Sind umgekehrt die an den Studierenden gestellten Erwartungen fair und angemessen?“ Unproblematisch sei der Einsatz der Nachwuchszahnärzte im Ausland bei der allgemeinen Anamnese und der vorbereitenden Aufklärung, bei Vorbehandlungen und Mundhygieneinstruktionen.

### DIE HERDEN-INTELLIGENZ KANN HELFEN

Nicht jeder Helfer müsse eine medizinische Ausbildung haben, um einen Hilfsbeitrag zu leisten, erklärte Prof. Dr. Andrew Ullmann, der stellvertretende Vorsitzende des Unterausschusses Globale Gesundheit des Deutschen Bundestags und selbst Arzt sowie Infektiologe. Er unterstrich in seinem Vortrag die Wirkung von Herden-Intelligenz – also die Kraft aus der Summe der Helfer, „wie eine mobilisierte Hilfe in der Masse“. Diese habe die Kindersterblichkeit in Teilen Afrikas verringert und bei der Prävention von Infektionskrankheiten wie Malaria, Aids und Tuberkulose geholfen.

Ullmann wies im Zusammenhang mit der Pandemie auf die wachsende Ungleichbehandlung von Frauen und auf die Vernachlässigung von Kindern hin und lud die Organisationen und Helfer dazu ein, sich auf der Plattform [globalhealthhub.de](https://globalhealthhub.de) anzumelden und hier zu vernetzen. LL

Abb. 1:  
Anzucht eines  
Candida-Stamms



Foto: Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Parasitologie, Universitätsklinikum Bonn

SELTENE ERREGER

## Untypische Auslöser odontogener Abszesse

Nils Heim, Franz-Josef Kramer

**Durch zunehmende Antibiotikaresistenzen sind progrediente oder schwere Verläufe odontogener Infektionen schwieriger zu beherrschen. Doch erst die Bakterienanzucht macht die Identifizierung des Abszess-auslösenden Keims und in der Folge eine Anpassung der Therapiestrategie möglich. In unserer Studie konnten einige seltene Erreger isoliert werden.**

**A**bszessgeschehen odontogener Ursache sind seit dem Beginn medizinischer Aufzeichnungen bekannt [Heim et al., 2017]. Um das Jahr 1600 wurden erstmalig systematisch die Todesursachen der Einwohner von London dokumentiert. Das Krankheitsbild rangierte hier zeitweilig auf Platz fünf. Dies zeigt, dass der Ausgang dieser Entzündungen unbehandelt lebensbedrohlich sein kann – damals wie heute.

Etwa vier Prozent aller stationär behandelten Fälle in deutschen Abteilungen für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie entsprechen odontogenen Abszessen, was diesem

Krankheitskomplex eine erhebliche gesundheitsökonomische Bedeutung zukommen lässt. Beherrdete Zähne sind als Fokus die häufigste Ursache von Infektionen im Kopf- und Halsbereich. Die Entitäten der polymikrobiellen Infektionen sind insuffiziente Wurzelkanalbehandlungen und infizierte Augmentationsmaterialien, Perikoronitis, dentale Traumata, verlagerte Zähne und Infektionen des Zahnhalteapparats, die die Migration von Mikroorganismen in den subapikalen Bereich fördern können. In der Folge kommt es zu deutlichen Schwellungen mit Überwärmung, Druckdolenz und Schmerzen (Abbildung 2).

Die Therapie der Wahl besteht, – wie bei allen Abszessen – in der chirurgischen Eröffnung (Abbildung 3) und Drainage. Inzision und Drainage gelten hier nicht nur dem Abfluss des Pus, sondern sorgen darüber hinaus für die Penetration von Sauerstoff in die Abszesshöhle, was die anaeroben Erreger aufgrund ihrer Stoffwechseleigenschaften deutlich dezimiert (Abbildung 4).

Ob ein Patient einer stationären Behandlung zugeführt werden muss, ist von einer ganzen Reihe von Faktoren abhängig. Bei Symptomen wie Fieber, Schluckbeschwerden, Atemnot, bei klinisch bereits sichtbaren Ausbreitungstendenzen in weitere Logen oder bei Grunderkrankungen wie Diabetes mellitus wird in der



**DR. NILS HEIM**

Universitätsklinikum Bonn,  
Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische  
Gesichtschirurgie

Venusberg – Campus 1,  
Haus 11, 2. OG, 53127 Bonn

[Nils.heim@ukbonn.de](mailto:Nils.heim@ukbonn.de)

Foto: privat



Foto: MKG, Universitätsklinikum Bonn

Abb. 2: Perimandibuläre Schwellung links mit deutlicher Rötung, Schwellung und Druckdolenz: Der Unterkieferrand ist nicht mehr durchastbar, somit bedarf es einer extra-oral-cervikalen Abszess-eröffnung.



Foto: MKG, Universitätsklinikum Bonn

Abb. 3: Eingriff in oraler Intubationsnarkose: Zustand nach Eröffnung circa zwei Querfinger breit unterhalb des Unterkieferkörpers, Präparation bis unter das Periost, Drainierung der Abszesshöhle über angehängtes Röhrchen



Foto: MKG, Universitätsklinikum Bonn

Abb. 4: Annäherung eines Plastikröhrchens, das im Lumen der Abszesshöhle liegt und die Drainage sichert

Regel die stationäre Überwachung eingeleitet [Heim et al., 2020]. Unterstützende intravenöse Antibiotikatherapien werden in diesen Fällen oftmals durchgeführt, um die systemische Reaktion der Infektion einzudämmen. Zunächst werden hier kalkulierte Präparate eingesetzt, bis eine Erregerbestimmung und die Anfertigung eines Antibiotogramms etwaige antibiotikaresistente Erreger identifiziert und die antimikrobielle Therapiestrategie angepasst wird.

Die prompte Durchführung der chirurgischen Therapie verhindert meist septische Verläufe und die Ausbreitung in besonders sensible Gewebe (Orbita, Mediastinum, Wirbelsäule oder Neurokranium) sowie die Verlegung der Atemwege, die zu vital

bedrohlichen Komplikationen führen kann [Heim et al., 2019]. Es folgt die regelmäßige Spülung der Abszesshöhle mit desinfizierenden Lösungen (zum Beispiel Betaisadona) (Abbildung 5).

#### ANTIBIOTIKARESISTENZEN UND MIKROBIELLES SPEKTRUM

Die bakterielle Flora odontogener Abszesse ist eine Mischflora, bestehend aus aeroben, fakultativ anaeroben und strikt anaeroben Keimen. Meist ist es nicht einfach, aus dem Erregergemisch einen bestimmten Keim zu isolieren, der als Abszessauslöser eindeutig zu identifizieren ist. Die Unterscheidung zwischen Begleitflora und Erregern lässt sich in vielen Fällen nicht eindeutig vornehmen.

Als häufige aerobe Erreger sind grampositive Kokken wie Strepto- und Staphylokokkenstämme anzutreffen. Zusätzliche Erreger wie *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella species*, *Neisseria species*, *Capnocytophaga gingivalis*, *Lactobacillus species*, *Actinobacillus actinomycetemcomitans* und *Eikenella corrodens* sind ebenfalls häufig nachweisbar [Heim et al., 2020]. Die häufigsten anaeroben Keime sind *Prevotella species*, *Peptostreptococcus* und *Porphyromonas species*. Neben *Veillonella* sind weitere regelmäßige Vertreter *Bacteroides* und *Fusobacterium species*.

Die einzelnen Erreger scheinen dabei topografiespezifisch aufzutreten. Die Zahnoberfläche wird insbesondere von Aktinomyzeten sowie Strepto-



Foto: MKG, Universitätsklinikum Bonn

Abb. 5: Spülung mit Betaisadona und NaCl bis zu dreimal täglich für die suffiziente lokale Eradizierung der Keime

kokkus sanguinis, mitis und mutans besiedelt. Zunge und Wangenschleimhaut wird vermehrt von Streptokokkus salivarius und Veillonella kolonisiert, während die übrigen gingivalen Gewebe vor allem von Prevotella-Spezies, Porphyromonas, Fusobacterien und Spirochären besiedelt werden.

Insgesamt scheint sich bei odontogenen Infektionen das Gefährdungspotenzial zu erhöhen – sowohl im Hinblick auf den Schweregrad als auch auf höhere Resistenzzahlen gegen gängige Antibiotika und auf eine Verschiebung der Zusammensetzung der Flora. So zeigten sich in eigenen Untersuchungen bei fast jedem zweiten isolierten Streptokokkustamm und bei beinahe jedem vierten Staphylokokkustamm Resistenzen gegen gängige Antibiotika-präparate. Hinzu kamen Resistenzen gegen sogenannte Reserveantibiotika, die für Patienten zurückgehalten werden, bei denen die routinemäßig verwendeten Präparate aufgrund von ausgeprägten Resistenzlagen keine Wirkung mehr zeigen. Sowohl gegen Meropenem als auch gegen Teicoplanin und Vancomycin ließen sich in mehreren Fällen Bakterien mit Resistenzen aus odontogenen Abszessen isolieren [Heim et al., 2020].

Im Umkehrschluss bedeutet dies für die Behandlung von Abszessen in der Praxis, dass Resistenzen gegen

beispielsweise Penicillin keine Ausnahme sind und gegebenenfalls rasch progrediente und schwere Verläufe von odontogenen Abszessen mit den bekannten Präparaten zum Teil nur schwer oder nicht in den Griff zu bekommen sind. Um so mehr ist eine suffiziente chirurgische Therapie in Fällen von Abszedierungen angezeigt. Eine Früherkennung oder klinische Differenzierung, mit welcher Art von Erreger man es zu tun hat, gibt es leider klinisch nicht. Erst der Abstrich und die Bakterienanzucht kann die Identifizierung möglich machen, dauert aber in jedem Fall mehrere Tage.

#### SELTENE ERREGER

Neben den üblichen pathogenen Mikroorganismen haben wir in einer groß angelegten Studie einige überraschende und seltene Abszessauslösende Erreger isolieren und identifizieren können [Heim et al., 2020].

#### Hafnia alvei

Dieses gramnegative, fakultativ anaerobe Stäbchenbakterium gilt als weit hin harmloser Darmbewohner. Der Keim wird selten als Erreger für Infektionen verantwortlich gemacht. In der Literatur wird in einzelnen Kasuistiken von Harnwegsinfektionen, Pneumonien, Katheterinfektionen und nosokomial erworbenen Infektionsgeschehen berichtet [Günthard und Pennekamp, 1996].



#### PROF. DR. DR. FRANZ-JOSEF KRAMER

Universitätsklinikum Bonn,  
Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische  
Gesichtschirurgie

Venusberg – Campus 1,  
Haus 11, 2. OG, 53127 Bonn

Foto: privat

- Das Bakterium aus der Ordnung der Enterobacterales isolierten wir aus einem perimandibulären Abszess eines gesunden 53-jährigen Patienten, der in Intubationsnarkose operiert und insgesamt vier Tage unter stationären Bedingungen behandelt wurde. Hafnia alvei zeigte in diesem Fall Antibiotikaresistenzen gegen Ampicillin, Ampicillin/Sulbactam (Unacid = das von uns verwendete empirische Breitspektrumantibiotikum) und Piperacillin/Tazobactam. Nach unserer Recherche ist dieser der bisher erste beschriebene Fall, der als Auslöser eines odontogenen Abszesses beschrieben wurde.

#### Nocardia asiatica

Dieser gramnegative, stäbchenförmige und säurefeste bakterielle Erreger kommt ubiquitär im Boden und in feuchten Biotopen vor. Es ist eine ganze Reihe von Erregern aus der Familie der Nocardien bekannt, die meist im Sinne einer „Nocardiose“, immunsupprimierte Patienten befallen.

Bekannt ist beispielsweise die Infektion durch in Blumenerde – besonders tropischer Pflanzen – vorkommenden Nocardien, die in die Lunge gelangen und von hier aus Infektionen auslösen können. Die Literatur weist hier vor allem auf eine Reihe von schwer verlaufenden Befällen des zentralen Nervensystems, Enzephaliti-



Foto: Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Parasitologie, Universitätsklinikum Bonn

Abb. 6: Anzucht eines *Pseudomonas aeruginosa*-Stamms

## ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

tiden und fulminante Hirnabszesse hin [Uneda et al., 2016]. Als Auslöser eines odontogenen Abszesses ist *Nocardia asiatica* bisher noch nicht Erscheinung getreten.

- In unserem Fall wurde eine weitestgehend gesunde 81-jährige Frau mit einem perimandibulären Abszess operiert und vier Tage stationär behandelt. Die Arbeitsdiagnose legte nahe, dass die Bakterien wahrscheinlich pulmonal in den Wirt eintraten und sich hämatogen ausbreiteten. Es zeigten sich allerdings keine Antibiotikaresistenzen.

### **Cladophialophora bantiana**

Hierbei handelt es sich um einen Pilzerreger, der sich von organischem Material ernährt (Saprophyt) und als Auslöser einer sogenannten Phäohyphomykose (chronische Haut- und Unterhautinfektion durch pigmentierte Pilze) verantwortlich sein kann. Der Erreger kann ubiquitär im Boden gefunden werden.

In der Literatur sind über chronische Hautinfektionen hinaus etwa 130 Fälle von häufig fatal verlaufenden Gehirnabszessen bekannt [Suri et al., 2014]. In den meisten Fällen scheint der Mykoseerreger über die Atemluft aufgenommen zu werden und kann sich über die Nebenhöhlen auf einem direkten Infektionsweg im Hirn ansiedeln und dort verbreiten. Neben immunsupprimierten Patienten ist die Infektion und Ausbreitung intrazerebral von immunkompetenten Menschen beschrieben.

- Im vorliegenden Fall wurde der Erreger aus einem submandibulären Abszess eines 43-jährigen Mannes mit ausgeprägter Adipositas und einer floriden Psoriasis vulgaris isoliert. Er musste sechs Tage lang stationär behandelt werden, erhielt allerdings keine Antimykotika.

Die oben erwähnten Erreger sind nur ein kleiner Auszug aus einer breiten Palette möglicher Mikroorganismen, die in odontogenen Abszessgeschehen identifiziert werden können. Es darf allerdings nicht in Vergessenheit geraten, dass die Identifizierung dieser Keime mittels Abstrich geschieht. Nach Abstrichnahme bedarf es dann der Anzuchtung des jeweiligen Erregers, was mitunter nicht unkompliziert ist (Abbildungen 1 und 6). Bei stets polymikrobiellen Abszessinhalten ist daher die Aussage bezüglich eines bestimmten einzelnen aus-

lösenden Erregers nur selten möglich. Eben dies gilt natürlich auch für die oben genannten Pathogene.

### **PATIENTENFALL**

Eine 21-jährige, gesunde Patientin stellte sich mit einer ausgeprägten Schwellung der Wange in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie des Uniklinikums Bonn vor. Einige Tage zuvor waren alio loco alle Weisheitszähne entfernt worden. Der Wangenabszess wurde umgehend eröffnet, gespült und drainiert. Zusätzlich wurde die Patientin mit Unacid intravenös behandelt. Intraoperativ wurde ein Abstrich gewonnen.

Die klinische Situation schien sich in den darauffolgenden Tagen zu verbessern, verschlechterte sich dann aber wieder zunehmend. Im Verlauf konnte in der Mikrobiologie der Erreger „*klebsiella pneumoniae*“ nachgewiesen werden, der gegen Ampicillin eine Resistenz aufwies. Am sechsten postoperativen Tag stellten wir die Antibiose dann auf Metronidazol und Ciprofloxacin um. Erst diese Umstellung der Therapie führte zu einer langsamen Regredienz der Symptome. Die Patientin musste insgesamt 18 Tage lang unter stationären Bedingungen behandelt werden. ■

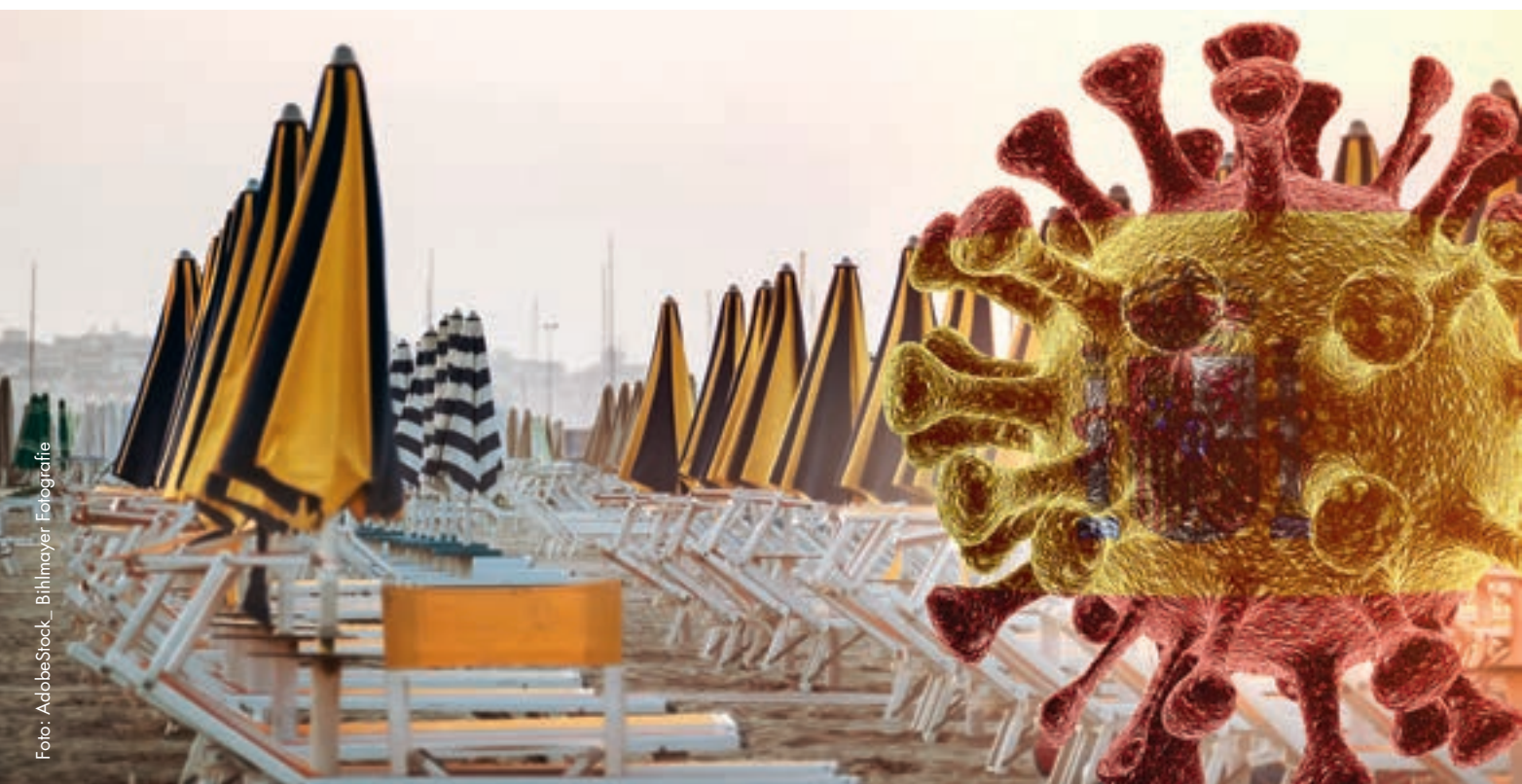
## **FAZIT FÜR DIE PRAXIS**

- Der Ausheilung eines Abszessgeschehens liegt stets die suffiziente Eröffnung und Drainage der Abszesshöhle zugrunde.
- Odontogene Abszesse sind in aller Regel ein polymikrobielles Geschehen. Bei Faktoren, die eine stationäre Behandlung bedingen (Zeichen einer systemischen Infektionsausbreitung oder immunsupprimierende Zustände), sollte eine additive antibiotische Therapie mit kalkulierter Antibiose eingeleitet werden.
- Ein Abstrich aus der Abszesshöhle sollte durchgeführt werden, um bei Therapieversagern unter kalkulierter Antibiotikatherapie einen Präparatwechsel nach Antibiogrammergebnis durchführen zu können.

DEUTSCHE ZAHNÄRZTE AUF MALLORCA

# Praktizieren in der Pandemie im „17. Bundesland“

Die Pandemie führte 2020 auch auf Mallorca zu einem drastischen Einbruch der Urlauberzahlen. Nach Angaben des Instituto Nacional de Estadística (INE) kamen vergangenes Jahr 1,7 Millionen Gäste auf die Insel – 12 Millionen (87,4 Prozent) weniger als im Vorjahr. Das bekamen auch die Zahnärzte zu spüren. Rund 800 Praxen gibt es auf Mallorca, viele davon „in deutscher Hand“. Fünf deutsche Zahnärzte berichten hier von ihren Erfahrungen.



Natürlich sind die Patientenzahlen ab März 2020 zurückgegangen“, sagt Dr. Volker Goebel, der in seiner Praxis „Excelent Dent“ in Cala d’Or in der Ferienzeit überwiegend Patienten aus Europa – zu 80 Prozent Deutsche und Briten – behandelt. „Das war schon ein massiver Einbruch, gerade weil wir ja die sowieso schwache Wintersaison 2019/20 hinter uns gebracht und uns so auf die Osterurlauber gefreut hatten“, betont er.

Zum Glück konnte seine Praxis über die Jahre auch viele Residenten gewinnen – als Stammpatienten vereinbaren sie meist in der Nebensaison Termine, um volle Wartezimmer und lange Wartezeiten zu vermeiden. Bei den älteren Patienten war für ihn auffällig, dass viele den jähr-

lichen Kontrolltermin auf das nächste Jahr verschieben wollten.

## „WIR HATTEN UNS SO AUF DIE OSTERURLAUBER GEFREUT“

„In den letzten Jahren kommen auch verstärkt Individualtouristen – Radfahrer, Motorradfahrer, Segler, Wanderer – in unsere Gegend“, erzählt Goebel. „Es verteilt sich jetzt mehr über das ganze Jahr, zudem hat der Robinsonclub in unserer Nähe auch ganzjährig geöffnet. Einige spanische Hotels folgen diesem Vorbild. Trotzdem ist in den Monaten Juli, August und September Hauptsaison.“ Er selbst kam 2005 wegen der „Liebe zum Wassersport in der Sonne“ auf die Insel.





Dr. Volker Goebel betreibt seine Zahnarztpraxis „Excelent Dent“ in Cala d'Or seit 2005. Er ist der Liebe zum Wasser und zum Wassersport wegen nach Mallorca ausgewandert. „Dort arbeiten, wo andere Urlaub machen.“

Über die neuen Hygiene-Vorschriften wurde er im Frühjahr 2020 direkt von der Zahnärztekammer aus Madrid informiert. Zwar musste er während des Notstands nicht schließen, doch sah er sich gezwungen, seine Öffnungszeiten um ein Drittel zu reduzieren und zwei Mitarbeiter in Kurzarbeit zu schicken. Für April und Mai erhielt er vom Staat einen Zuschuss von ungefähr 600 Euro. Auch die Sozialabgaben für die Angestellten wurden ihm in diesen Monaten um 80 Prozent erlassen.

„Nur ein einziger Patient hatte Zutritt zur Praxis“, erinnert er sich. „Bei jedem Patienten waren Händedesinfektion und Fiebermessung Pflicht, danach eine Minute Mundspülung mit Betaisodona und  $H_2O_2$ . Ab September konnten wir dann regelmäßig Schnelltests für das Personal und kritische Patienten durchführen.“ Eine Maskenpflicht gab

## „ERTE“- KURZARBEIT

Um Massenentlassungen zu vermeiden, führte die spanische Regierung eine Kurzarbeiter-Regelung (ERTE) ein. Danach werden Arbeitgeber während des Notzustands von der Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen befreit, die Arbeitnehmer erhalten einen Anspruch auf Arbeitslosengeld. Im Gegenzug verpflichteten sich die Unternehmen, bis mindestens sechs Monate nach Ende der Kurzarbeit keine Mitarbeiter zu entlassen. Die ERTE-Regelung gilt aktuell bis Ende Mai 2021.

Auch viele Zahnärzte nutzen ERTE. Zu Beginn der Pandemie verzeichneten die Praxen einen drastischen Rückgang der Patientenzahlen und hatten nur begrenzten Zugang zu SARS-CoV-2-Tests. Vielen Zahnärzten fehlten während der Pandemie Rücklagen, um Gehälter, Sozialversicherung und Steuern für ihre Angestellten zu bezahlen.

es auf Mallorca schon ab März. Beschwerden oder Missachtungen gab es ihm zufolge keine: „Die Patienten haben bis auf wenige vorbildlich mitgemacht.“

„Neue Erfahrungen hat es für mich nicht so viele gegeben. Ich bin seit 40 Jahren als Zahnarzt tätig. Schön war und ist, dass durch den Hygiene-Ablauf und den Abstand alles weniger hektisch, ja ruhiger und stressfreier für Patienten und Personal zugeht“, verrät Goebel. Er glaubt, dass 2021 für Mallorca „sehr, sehr schwer“ werden wird: „Es wird mit Sicherheit drei bis fünf Jahre dauern bis sich hier auf der Insel eine Normalität einstellt.“

## „MEIN MEDIZINISCHES PERSONAL IST GEIMPFT“

Dr. Pascal Wagener, Leiter der Clínica Dental „Palma-dentist“ in der Inselhauptstadt Palma, beobachtet ebenfalls einen deutlichen Rückgang der Patientenzahlen seit März 2020: „Vornehmlich was Touristen und Residenten-Pendler angeht. Auch bei den deutschen Rentnern wurden deutlich weniger oder nur die dringendsten Behandlungen durchgeführt.“ Er wanderte 2007 wegen des Klimas und der Lebensqualität nach Mallorca aus.

„Unter normalen Umständen sind die Wintermonate umsatzstärker als die Sommermonate“, führt er aus. Seine Patientenkartei besteht zum Großteil aus Residenten aus Deutschland, Österreich, der Schweiz und Großbritannien. Er behandelt aber auch Einheimische und „Dental-Touristen“. Seine Praxis war während des Lockdowns ab April 2020 für etwa dreieinhalb Monate geschlossen, ab Juli wurden wieder Termine gemacht. „Termine für Behandlungen vergeben wir nur mit Vorabvereinbarung“, stellt Wagener klar. Er musste keinen seiner Mitarbeiter in Kurzarbeit schicken oder entlassen. Von der spanischen Regierung hat er während der Pandemie weder finanzielle Unterstützung noch Schutzmaterialien erhalten.



Fotos: Dr. Seyfried

Dr. Astrid Seyfried lebt und arbeitet seit fast zehn Jahren auf Mallorca. In Deutschland verlor sie wegen der Bürokratie fast die Lust an ihrem Beruf. Erst ihre Auswanderung und die Arbeit als Zahnärztin auf Mallorca gaben ihr den Spaß an der Arbeit zurück.

Seine Bilanz: „Die wirtschaftliche Situation auf Mallorca ist derzeit größtenteils katastrophal. Wir haben einen hohen Anteil an Arbeitslosen und eine Zunahme von Obdachlosigkeit, da der Tourismus fast komplett eingebrochen ist. Es zeichnet sich eine deutliche Abwanderung ins Ausland ab – das spanische Festland und die Kanaren sind die Ziele.“

### „MEHR DEUTSCHE ALS SONST HABEN HIER ÜBERWINTERT“

„Es kamen weniger junge Spanier und weniger deutsche Rentner über 70 Jahre“, beobachtete die Zahnärztin Dr. Astrid Seyfried, die ihre Praxis in Lucmajor hat. Ihr Patientenstamm besteht zu 50 Prozent aus deutschen Residenten und zu 50 Prozent aus Spaniern.

Seyfried lebt und arbeitet seit zehn Jahren auf Mallorca. In Deutschland verlor sie wegen der Gesundheitsreformen und der vielen Bürokratie fast die Lust an ihrem Beruf. Mit ihrer Auswanderung fand sie den Spaß an ihrer Arbeit wieder.

Normalerweise bleiben ihre Patientenzahlen im Vergleich von Winter- und Sommermonaten unverändert. Nur im Januar und Februar kommen etwas weniger Patienten. „Ich hatte das Gefühl, dass hier dieses Jahr mehr Deutsche hier überwintert haben als sonst. Sie fühlten sich in der Corona-Zeit auf Mallorca offenbar freier oder besser als in Deutschland.“ Ihre Praxis musste sie wegen Corona keinen Tag schließen. „Mein Team hat während des Lockdowns etwa drei Viertel seiner normalen Arbeitszeit gearbeitet. Die Minusstunden wurden dann nach dem harten Lockdown nachgeholt.“

Von der spanischen Regierung hat sie keine finanzielle Hilfe bekommen, auch Schutzmaterial wurde nicht zur Verfügung gestellt. „Wir arbeiten seit der Pandemie mit



doppeltem Mundschutz, Brille und Schutzschild. Jeder, der die Praxis betritt, muss zunächst die Hände desinfizieren. Alle werden für die Wartezeit mit einem Mindestabstand von zwei Metern platziert. Nach jedem Patienten wird das Behandlungszimmer intensiv gelüftet, zumeist wird sogar mit geöffnetem Fenster behandelt“, berichtet Seyfried. „Die Preise für Hygieneartikel wie Masken und Handschuhe sind übrigens zu Spitzenzeiten auf das Sechsfache gestiegen.“

Sie sagt: „Wir können die Situation nicht ändern. Mit Sicherheit kommen wieder deutsche Urlauber. Die meisten warten nur darauf, wieder reisen zu dürfen. Schon jetzt zu Ostern rechnen wir mit Touristen. Der große Touristenstrom wird aber bestimmt nicht vor Juni kommen“, schätzt sie.

### „WIR HATTEN 40 PROZENT WENIGER PATIENTEN“

Seit dem Beginn der Pandemie sind die Patientenzahlen um 40 Prozent zurückgegangen, sagt ein Zahnarzt aus Cala Millor, der lieber anonym bleiben will. Er ist seit 14 Jahren auf Mallorca niedergelassen. Auf die Insel kam er wegen einer damals in Kraft getretenen Gesundheitsreform in Deutschland.

Seine Patientenklintel beschreibt er wie folgt: „80 Prozent aus Deutschland, 15 Prozent aus England, der Schweiz und Österreich. Die restlichen fünf Prozent sind Spanier.“ Seine Patientenzahlen seien sommers wie winters etwa gleich. „Das einzige was variiert, ist die Behandlungsart – im Sommer haben wir mehr Schmerzpatienten, sehr oft Touristen; im Winter kommen mehr Residenten, die größere und umfangreiche Zahnersatzarbeiten machen lassen.“

„Im ersten Lockdown mussten wir drei Wochen schließen. Wir durften nur Akut-Schmerzpatienten behandeln“, veranschaulicht er. „Seit April hatten wir nur dienstags, mittwochs und donnerstags halbtags geöffnet. Unsere Mitarbeiter haben wir in Kurzarbeit geschickt. Es gab aber keine Entlassungen“, betont er.



„Die Patientenzahl ist seit März 2020 kurzfristig zurückgegangen, aber jetzt ist sie wieder relativ normal“, schildert die Zahnärztin Dr. Adriana Besa ihre Lage. Besa hat eine Praxis im Facharztzentrum „Clinica Picasso“ in Palma. „Wir behandeln hauptsächlich Residenten: international, aber überwiegend Deutsche und Spanier“, konkretisiert sie. 2005 ist sie aus Liebe zur Natur nach Mallorca ausgewandert.

### „ES GAB KEINE FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG“

Sie musste zwar nicht zumachen, allerdings war zwischen März und Juni 2020 die Behandlung auf Notfälle beschränkt und sie musste ihr Team in Kurzarbeit schicken, entlassen werden musste niemand. „Es gab keine Unterstützung, nur einen Kredit von der Bank. Die Depots hatten Lieferschwierigkeiten. Die Zahnärztekammer hat sich bemüht, die Engpässe auszugleichen. Wir hatten zwar genug Material. Schutzmaterial und Desinfektionsmittel sind jedoch teurer geworden. Masken sind teuer geblieben, die Preise für Desinfektionsmittel haben sich normalisiert“, erläutert sie.

„Beruflich gesehen haben wir bewusst erlebt, wie wir von der Produktion in China oder anderen Ländern abhängig sind und dass diese Produktionskette sehr anfällig ist. Es ist gut, Vorräte zu produzieren.“ Persönlich haben für sie die Existenzängste überwogen – „die Angst vor dem Ruin, wirtschaftlich gesehen“.

Für sie steht fest: „2021 wird ein schwieriges Jahr werden, da es noch nicht absehbar ist, wann die Restriktionen aufgehoben werden. Die Menschen, die hier leben, haben starke wirtschaftliche Einbußen. Viele Unternehmen, die vom Tourismus abhängig sind, sind bankrott gegangen oder stehen auf der Kippe. Das macht sich auch beim Zahnarzt bemerkbar, da die Menschen entweder weniger Geld haben oder es erstmal nicht ausgeben wollen, um die Basis des Lebens wie Wohnen, Essen und Kinder finanzieren zu können. Es werden deutlich weniger Urlauber nach Mallorca kommen, da die meisten noch nicht geimpft sind und im Allgemeinen sich mit dem Reisen zurückhalten, solange die Pandemie nicht vorbei ist“, so ihr Ausblick auf 2021. ak



Fotos: Dr. Besa

Dr. Adriana Besa hat ihre Praxis im internationalen Facharztzentrum „Clinica Picasso“ in Palma und wanderte 2005 aus Liebe zum Leben und zur Natur nach Mallorca aus.

## DIE LAGE AUF DEN BALEAREN

- Am 18. März 2020 verkündete die spanische Regierung den Notzustand – mit Ausgangsperren und starken Bewegungseinschränkungen, die auch auf den Balearen galten. Sein Zuhause durfte man nur zum Einkaufen von Lebensmitteln, zum Arbeiten oder aus gesundheitlichen Gründen verlassen. Wer gegen die Regeln verstieß, dem drohten Strafen von 600 bis 30.000 Euro. Niemand durfte nach Mallorca einreisen, nicht einmal diejenigen, die ihren Zweitwohnsitz auf der Insel haben.
- Der erste Lockdown endete nach 98 Tagen am 22. Juni.
- Nachdem sich die Lage im Sommer etwas entspannt hatte, nahmen die Infektionen im Herbst wieder rasant zu. Daher verhängte die spanische Regierung am 25. Oktober einen Alarmzustand, der bis zum 9. Mai 2021 gelten soll.
- Aktuell liegt die Inzidenz auf Malle bei 25. Seit dem 14. März werden die Balearen vom Robert Koch-Institut (RKI) nicht mehr als Corona-Risikogebiet eigenstuft, was einen Reiseboom für Ostern auslöste.
- Mit dem Tourismus erwirtschaften die Balearen knapp die Hälfte ihres Bruttoinlandsprodukts. Wegen der langen Schließungen droht vielen Hotels und Gastronomiebetrieben das Aus.
- Die Zahl der Arbeitslosen stieg auf Mallorca und den Nachbarinseln in den vergangenen zwölf Monaten um 46,9 Prozent, die Steigerung ist damit doppelt so hoch wie im gesamten Land, wo die Quote um 23,5 Prozent zunahm. Ende Februar 2021 waren 84.581 Menschen auf den Balearen arbeitslos gemeldet.



medentis

## MEDENTIS

### ICX-IMPERIAL: LIVE-OP-TERMINE 2021

Implantologie-Interessierte aufgepasst: Am 30. April und 25. Juni 2021 gibt es gleich zweimal die Möglichkeit, an einer ICX-IMPERIAL-Live-OP mit Referent Dr. Tim Nolting MSc im „weißraum Dentalästhetik“ in Freudenberg teilzunehmen. Die Teilnehmer erwartet eine informative und spannende Veranstaltung rund um das digitale Komplett-System ICX-IMPERIAL – inklusive anschaulicher Live-OP. Der Spezialist für Knochenaufbau und Regeneration, Oralchirurgie und Parodontologie verdeutlicht in seinen Fortbildungen, wie die Planung komplexer Fälle mit ICX-IMPERIAL in der Theorie funktioniert und zeigt anhand einer Live-OP, wie das navigierte Implantieren praktisch abläuft. Eine Diskussionsrunde mit Zertifikatsübergabe rundet die Veranstaltungen ab. Beide Fortbildungen sind mit sechs Fortbildungspunkten je Teilnehmer zertifiziert. Die Teilnahmegebühr beträgt pro Person € 99,- zzgl. gesetzl. MwSt. Weitere Infos und Anmeldung finden Interessenten auf der unten angegebenen Website.

medentis medical GmbH  
Walporzheimer Str. 48–52, 53474 Bad Neuenahr/Ahrweiler  
Tel.: 02641 9110-0, Fax: 02641 9110-120  
info@medentis.de, <https://medentis.com/events/category/fortbildungen/icx-imperial/>

## HENRY SCHEIN

### KRIENMANAGEMENT FÜR DIE DENTALE ZUKUNFT

Henry Schein, Inc. veranstaltete im Rahmen des Chicago Midwinter Dental Meeting ein globales Medienevent unter dem Motto „Krisenmanagement für eine bessere Zukunft“, in dessen Rahmen das

Führungsteam des Unternehmens über die Zukunft der Zahnmedizin angesichts der COVID-19-Pandemie sprach.

Zum Auftakt der Veranstaltung, die am 25. Februar 2021 stattfand, präsentierte Stanley M. Bergman, Chairman of the Board und Chief Executive Officer von Henry Schein (s. Abb.), die wichtigsten Erkenntnisse aus der COVID-19-Pandemie. Diese umfassten, dass Zahnärzte auf der ganzen Welt eine Schlüsselrolle als Ersthelfer während der Pandemie spielen können und wie wichtig es ist, dass Zahnarztpraxen bei der Durchführung von COVID-19-Schnelltests und Impfungen eingebunden werden.

Im Anschluss an die Präsentation informierte Jonathan Koch, Senior Vice President und Chief Executive Officer der Global Dental Group von Henry Schein, über die Unterstützung der Kunden durch die Global Dental Group während der COVID-19-Pandemie und sprach über seine Ansichten zu kommenden Trends auf dem globalen Dentalmarkt. Sechs weitere Führungskräfte von Henry Schein berichteten, wie sie in ihren Regionen mit den Herausforderungen im Zusammenhang mit COVID-19 umgingen und präsentierten wichtige Entwicklungen ihrer Geschäftsbereiche. Die Aufzeichnung des globalen Medienevents von Henry Schein lassen sich über unten stehenden Link ansehen.

Henry Schein Dental, Monzastraße 2a, 63225 Langen  
Tel.: 0800 1400044, Fax: 0800 0404444, [www.henryschein.de](http://www.henryschein.de)  
<https://vimeo.com/user25711844/managing-through-crisis-for-a-stronger-tomorrow-media-event>

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

## PROCTER & GAMBLE

### ORAL-B IO: TESTSIEGER IN DER SCHWEIZ

Die neue Oral-B iO Serie 7N wurde von den Magazinen Kassensturz und KTip im aktuellen Test von elektrischen Zahnbürsten vom 24.11.2020 als Testsieger ausgezeichnet. Als einzige elektrische Zahnbürste im Test erhielt die Oral-B iO nur Bestnoten zwischen 5,4 und 6,0 und schloss mit dem bestmöglichen Prädikat „Sehr gut“ ab. Die Tester haben besonders die optimale Borstenabrundung, die Akkulaufzeit und die Ladedauer sowie die Robustheit der Oral-B iO hervorgehoben. Die neu entwickelten Borsten schonen gemäß Testergebnis das Zahnfleisch besonders. Mit der neuen Oral-B iO wird Patienten somit eine der zahnschonendsten elektrischen Bürsten auf dem Schweizer Markt geboten.



Procter &amp; Gamble

„Das Testergebnis der als kritisch und unabhängig bekannten Kassensturz- und KTip-Redaktion freut uns. Es zeigt nicht nur, dass wir die elektrische Zahnbürste tatsächlich neu erfunden haben, sondern gleichzeitig, dass Oral-B Bürsten mit kleinem, rundem Kopf sehr schonend sind. Patienten und Zahnärzte bestätigen zudem sehr gute Putzresultate“, sagt Philip Hundeshagen, Group Head, Global Research and Development bei Oral-B.

Alle Informationen zum Test finden Interessierte unter unten aufgeführtem Link.

Procter & Gamble Germany GmbH  
Professional Oral Health  
Sulzbacher Straße 40  
65824 Schwalbach am Taunus  
[www.dentalcare.com](http://www.dentalcare.com)  
[www.srf.ch/sendungen/kassensturz-espresso/elektrische-zahnbuersten-im-test-die-borsten-machen-es-aus](http://www.srf.ch/sendungen/kassensturz-espresso/elektrische-zahnbuersten-im-test-die-borsten-machen-es-aus)



Cumdente

**CUMDENTE****BIOLACTIS: ORALES PROBIOTIKUM**

Eine gesunde orale Immunabwehr ist gerade in diesen schwierigen Zeiten Grundlage der Infektionsprävention. Probiotika wie BioLactis unterstützen und stabilisieren eine gesunde Mundflora und können parodontalpathogene Keime und kariesverursachende Bakterien zurückdrängen. Symptome wie Gingivitis, aber auch Blutungen bei Parodontitis oder das Kariesrisiko, können nachhaltig minimiert werden. Studien zeigen dies in gleichem Umfang wie bei Chlorhexidin, jedoch gänzlich ohne dessen Nebenwirkungen. Gleichzeitig wird die orale Immunantwort signifikant gestärkt und virale Infektionsrisiken so minimiert. BioLactis Probiotikum ist ein wohlschmeckendes Pulver, das einmal täglich auf die Zunge gestreut wird und dabei die Mundhöhle mit gesundheitsfördernden Bakterien besiedelt. Eine Anwendungs-Kur dauert 30 Tage und kann bis zu drei Monaten nachhalten.

Cumdente GmbH, Paul-Ehrlich-Straße 11, 72076 Tübingen  
Tel.: 07071 97557-21, Fax: 07071 97557-22  
info@cumdente.de, www.cumdente.com

**IVOCLAR VIVADENT****PERFEKTER EINSTIEG IN DAS FRÄSEN VON ZIRKONOXID**

„Einfach richtig gut Zirkonoxid fräsen“ – mit diesem Anspruch wurde das Portfolio von Ivoclar Vivadent um das 5-Achs-Trockenfräsgerät PrograMill DRY erweitert. Die Fräsmaschine ist ein solides Einsteigergerät, welches die wirtschaftliche Fertigung von Restaurationen aus Zirkonoxid und verschiedenen PMMA-Materialien (z. B. Ivotion für digitale Totalprothesen) ermöglicht. Zahn-techniker erhalten mit der PrograMill DRY ein zuverlässiges, auf Zirkonoxid spezialisiertes CAD/CAM-System, das Flexibilität, Wirtschaftlichkeit und Einfachheit vereint. Mit automatisiertem Datentransfer (CAM-5-Format), bequemem Handling und hoher Prozesssicherheit ist die PrograMill DRY eine kompakte Systemlösung für den dynamischen Laboralltag.

Ivoclar Vivadent GmbH, Dr. Adolf-Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen  
Tel.: 07961 8890, Fax: 07961 6326, info@ivoclarvivadent.de  
www.ivoclarvivadent.de



Ivoclar Vivadent



Tri Hawk

**TRI HAWK****NEU: AMAZILIA CHIRURGIE- UND ENDODONTIE-BOHRERSERIE**

Der Name der neuen Serie von Chirurgie- und Endodontie-Bohrern, Amazilia, ist der einer Gattung von Kolibris, die in Nord- und Südamerika verbreitet ist. Dieser Vogel lieferte die Inspiration für die neue Serie: Genauso wie der Amazilia seinen langen, schlanken Schnabel benutzt, um an den Nektar im Inneren der Blüte zu gelangen, können die Amazilia Bohrer von Tri Hawk verwendet werden, um die Pulpahöhle eines Zahns zu reinigen und ihn so auf eine Vielzahl von Wurzelbehandlungen vorzubereiten – schnell, wendig und elegant.

Bei der Entwicklung der Bohrer stand das Ziel im Fokus, die ultimative Balance zwischen Schnittgeschwindigkeit, Effizienz und Laufruhe zu erreichen. Die einzigartigen Klingenkantenwinkel und die optimale Helix verleihen der Amazilia-Serie einen besonders glatten Schnitt. Das Biomaterial, das sich zwischen den Klingen ansammeln kann, wird besonders rasch abgesaugt, wodurch die Vibrationen der Bohrer deutlich reduziert werden.

Um die Gefahr des Brechens von Bohrern zu minimieren, wurde zur Herstellung der Amazilia-Serie ein einteiliges Vollhartmetall verwendet, das die Balance zwischen Festigkeit und Elastizität maximiert. Der Einsatz eines solchen Vollhartmetalls schließt die Möglichkeit aus, dass der Bohrer an der Schweißnaht bricht, und trägt zur Glätte des Schnitts bei.

Die aktive Schneidspitze des 151 macht ihn zu einem extrem vielseitigen Bohrer – stark und kraftvoll genug, um ein endodontisches Zugangsloch durch eine PFM-Krone anzufertigen. Die Länge des Kopfes und der perfekte Winkel der sechs schraubenförmigen Klingen erlauben ihm, den Teilschnitt eines Zahns vibrationsfrei und problemlos durchzuführen. Er ist ein idealer Bohrer für Kronenpräparationsverfahren, und die aktive Spitze hilft auch hier, die perfekte Schulter zu schaffen. Die zusätzliche Länge des 151L macht Wurzeltrennverfahren zum Kinderspiel.

Tri Hawks Spitzenkonstruktion des 152 ermöglicht es dem Zahnarzt, die Pulpahöhlen zu reinigen und bis zur Wurzel zu bohren, ohne sich Sorgen machen zu müssen, den Höhlenboden oder die Wände der Wurzeln zu durchdringen.

Tri Hawk SA  
28 Rue Marguerite de Brabant, L-1254 Luxembourg  
Tel.: 0352 20992328, Fax: 0352 209923, www.trihawk.com



## COMPUTER KONKRET

# IVORIS DENT – DIE KRAFTVOLLE ZAHNARZTSOFTWARE

Die Software ivoris dent basiert auf 30 Jahren Erfahrung und besticht durch klare Strukturen sowie einfache Bedienung. Der modulare Aufbau gestattet es, beliebige Praxiseinheiten abzubilden: von der Einzelplatzpraxis bis zum Medizinischen Versorgungszentrum mit 300 Arbeitsstationen. Ein Highlight ist das Modul ivoris workflow. Praxiseigene, standardisierte Textbausteine auf einer Touch-Oberfläche garantieren gleichbleibende Qualität bei Dokumentation und Abrechnung – ganz nach den persönlichen Vorgaben.

ivoris dent ist von der DG Paro zertifiziert. Die parodontologische Befunddokumentation wird nicht nur wissenschaftlich orientiert erfasst, sondern auch automatisch in ein Äquivalent für die Abrechnung umgewandelt.

Computer konkret AG  
www.ivoris.de, info@ivoris.de  
Tel.: 03745 7824-33



## DENTSPLY SIRONA

# AKTUELLE INNOVATIONEN UND ATTRAKTIVE ANGEBOTE

„Zukunft gestalten in besonderen Zeiten.“ Dieser Herausforderung hat sich Dentsply Sirona gestellt und neue Wege entwickelt, um Zahnärzte in Corona-Zeiten auch ohne große Messen über neue Produkte und Entwicklungen zu informieren. Die Kampagne „Alles gleich, nur eben anders“ besteht aus drei Bausteinen: der „DS Discovery“, einer Reihe von Mini-Events in Zusammenarbeit mit dem Fachhandel, den individuellen Beratungsterminen in der Praxis sowie den 1:1-Online-Beratungen. Im Rahmen der Kampagne stehen zahlreiche Produkt-Highlights aus allen Unternehmensbereichen mit attraktiven Preis- und Aktionsvorteilen im Mittelpunkt. Alle Infos dazu liefert die unten angegebene Website.

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

## SPINTRAY

# 3D-DRUCK IN PRAXIS UND LABOR

Das Drucken von Schablonen und Co. rechnet sich für die Praxis und für das Labor. Weitere Einsatzgebiete sind Knirscher- und Aufbisschienen. Was gilt für definitive prothetische Versorgungen? Ist die gedruckte Krone das neue Chairside? Patrick Thurm, General Manager von SprintRay in Europa, skizziert, was die 3D-Drucklösung von SprintRay ausmacht.

**Der Markt für den 3D-Druck in der Zahnmedizin wächst rasant. Wo liegen die Unterschiede der jeweiligen Modelle?**

**THURM:** In der Genauigkeit, der Präzision, der Plattformgröße, der Druckgeschwindigkeit und einem fairen Preis. Der SprintRay Pro95 überzeugt genau in diesen Punkten. Es lassen sich bis zu acht Modelle in 30 Minuten gleichzeitig drucken, auch hinsichtlich der Indikationsvielfalt bietet der SprintRay Pro95 eine hervorragende Performance – und das zu einem Preis von unter 7.000 Euro. Zudem bieten wir eine komplette 3D-Drucklösung an, die den kompletten Workflow inklusive der Nachbearbeitung unterstützt.



## Was genau lässt sich drucken?

**THURM:** Kronen und Veneers zur definitiven Versorgung und Okklusionsschienen, Bohrschablonen, Prothesen, Meistermodelle und Modelle für die kieferorthopädische Alignertherapie sowie Matrizen für die indirekte Klebetechnik. Im Bereich der Kronen zeigen sich unsere Erstanwender begeistert, die perfekte Passung wird gelobt, genauso wie die Okklusion und der Randschluss, selbst bei einer teilweise gedruckten Brücke (siehe Abbildung).

## Spielen gedruckte Kronen preislich in der gleichen Liga wie VMK-Kronen?

**THURM:** Mit Blick auf die Herstellungskosten sind gedruckte Kronen konkurrenzlos gegenüber allen anderen Werkstoffen.

## Könnte der 3D-Druck sich zum „neuen Chairside“ etablieren und über kurz oder lang CEREC-Anwendungen ersetzen?

**THURM:** Einige sicherlich, zum Beispiel Schienen, Bohrschablonen, Langzeitprovisorien, eventuell sogar auch Einzelkronen, Veneers und Inlays. Ein Großteil unserer Kunden sind CEREC-Anwender oder nutzen Intraoralscanner-Systeme. Sie bescheinigen uns, dass unsere 3D-Drucklösungen eine sehr gute und sinnvolle Ergänzung darstellen, leicht zu bedienen sind und sich reibungslos in den Praxisablauf integrieren lassen.

SprintRay Europe GmbH,  
Brunnenweg 11  
64331 Weiterstadt (bei Darmstadt)  
www.sprintray.com



W&amp;H

## MEHR ORIENTIERUNG IN DER PROPHYLAXE DANK IPC

Vereinfacht, aber alles andere als simpel – das ist der Workflow von W&H: Als Prophylaxe-Lösung, die in jeder Praxis etabliert werden kann, unterstützt der Individual Prophy Cycle (IPC) die Behandlungssicherheit und den Therapieerfolg. Seine besondere Stärke ist, dass er komplexe anamnestische- und diagnostische Informationen in der Behandlungsempfehlung berücksichtigt. Damit richtet sich diese nach dem Risiko- und Bedarfsprofil des einzelnen Patienten. Das ermöglicht mehr Patientenorientierung. Mit seinem umfassenden Prophylaxe-Sortiment begleitet W&H die individuelle Behandlung gemäß IPC: Von den Schallscalern und den Ultrasonicgeräten der Proxexo Ultra-Reihe über das Proxexo Aura Pulverstrahlungs-System bis hin zur Proxexo Twist-Reihe.

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

GC

## DIGITALE FORTBILDUNGEN FÜR PRAXEN UND LABORE

Die Corona-Maßnahmen schränken derzeit die Möglichkeiten für Präsenzveranstaltungen ein. GC nutzt die Gelegenheit, um sein Webinar-Konzept zu etablieren und auszubauen. Die digitalen Fortbildungen erfreuen sich inzwischen großer Beliebtheit bei Zahnärzten und Zahntechnikern und punkten mit hochkarätigen Experten, Wissenstransfer und Fortbildungspunkten. Aus diesem Grund geht die Webinar-Reihe in die Fortsetzung: Mit einem Termin für Zahnmediziner am 21.4. zum Thema MIH sowie einem Termin für Zahntechniker am 14.4. zum Thema Vollkeramik. Weitere Infos unter [www.gcfortbildung.de](http://www.gcfortbildung.de).

GC Germany GmbH,  
Seifgrundstraße 2, 61348 Bad Homburg, Tel.: 06172 99596-0  
Fax: 06172 99596-66, info.germany@gc.dental  
[www.gcfortbildung.de](http://www.gcfortbildung.de)



Georg Benjamin

PERMADENTAL

## „MODERN DENTAL CONNECT“ ONLINE

Am 31. März ging „Modern Dental Connect“, die europäische Fortbildungsplattform für Zahnärzte\*innen und Mitarbeiter\*innen, online. Mit der Plattform ermöglicht es die Modern Dental Group Interessenten nicht nur, an Webinaren auf europäischer Basis teilzunehmen, die nach Sprache, Zielgruppe und Themenkomplexen wählbar sind. Auch wird diese Dental-Plattform darüber hinaus zukünftig die Möglichkeit bieten, in einen fachlichen Austausch auf europäischer Ebene einzusteigen. Die Registrierung erfolgt mit wenigen Klicks auf [moderndentalconnect.de](http://moderndentalconnect.de). Die Nutzung der gesamten Fortbildungsplattform ist unverbindlich und bis auf gesondert gekennzeichnete Events kostenfrei.

Permadental GmbH, Marie-Curie-Straße 1, 46446 Emmerich  
Tel.: 02822 10065, info@ps-zahnersatz.de, [www.permadental.de](http://www.permadental.de)



WRIGLEY

## ZAHNPFLEGE TO GO MIT ZUCKERFREIEM KAUGUMMI

Zahnarzt- und Arztpraxen können ihren Patienten zur Osterzeit nach der Behandlung ein kleines Lächeln ins Gesicht zaubern und gleichzeitig Lust auf Prophylaxe machen – mit Wrigley's Extra-Kaugummi im passend zum Osterfest und Frühlingsstart gestalteten Envelope. Mit den drei Leitlinien-Tipps zur täglichen Kariesprophylaxe auf der Innenseite – Zähne putzen, wenig Zucker, Kaugummi kauen – erinnern die Envelopes daran, beim Genuss auch an die Zähne zu denken.

Unter [www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de) können die Frühlings-Envelopes mit den fruchtigen EXTRA Professional White Erdbeere sowie die Oster-Envelopes mit den frischen EXTRA Professional White Kaugummis ab sofort bestellt werden – solange der Vorrat reicht.

Mars GmbH,  
Biberger Str. 18,  
82008 Unterhaching,  
Tel.: 089 665100,  
Fax: 089 66510457,  
kontakt@de.mars.com,  
[www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de)



Wrigley

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

## Recruiting Solutions

Tel.: +49 2234 7011-290, E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de

## Head of Sales & Customer Operations:

Carmen Ohlendorf, Tel. +49 2234 7011-357,  
E-Mail: ohlendorf@aerzteverlag.de

## Head of Recruiting Solutions:

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

### Head of Sales Recruiting Solutions:

Michael Laschewski, Telefon +49 2234 7011-252,  
E-Mail: laschewski@aerzteverlag.de

### Head of Editorial & Publishing Services

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280, E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

### Publishing Management:

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 Ärztekasse, 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 9 VOM 01.05.2021 IST AM DONNERSTAG, DEM 08.04.2021, 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

90 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte  
100 Stellenangebote Ausland  
101 Stellenangebote Zahntechnik  
101 Stellenangebote Teilzeit  
101 Vertretungsangebote  
101 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte  
102 Stellengesuche Teilzeit  
102 Stellengesuche Zahntechnik  
102 Vertretungsgesuche

### RUBRIKENMARKT

102 Praxisabgabe  
104 Praxisgesuche  
104 Praxen Ausland  
105 Praxisräume  
105 Praxiseinrichtung/-bedarf  
105 Verschiedenes  
105 EDV  
105 Fort- und Weiterbildung  
105 Freizeit/Ehe/Partnerschaften

## ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

kleinanzeigen@aerzteverlag.de oder Tel: +49 (0) 2234 7011-290

## STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



**Wir suchen einen KFO-Behandler. Du findest deine Traum-Alignerpraxis 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 Aufgabebereiche sind:**

- Behandlung von Jugendlichen und Erwachsenen mit Invisalign®-Alignern und unserem Hybridssystem 2clear (selbst entwickeltes und patentiertes Hybridssystem).
- 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](mailto: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

**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](http://www.young-smile-freising.de)  
[info@young-smile-freising.de](mailto:info@young-smile-freising.de)

**Reutlingen**

Top-Moderne Mehrbehandlerpraxis sucht ab Sommer / Herbst 2021 motivierte Kollegen (m/w/d), mit Zulassungsberechtigung und dt. Examen. Gerne auch ein Paar. DVT, Cerec, Primescan, Mikroskope, masch. Endodontie sind wichtige Bestandteile unserer Praxis. Wir bieten eine interessante Zukunftsperspektive. Eine spätere Partnerschaft ist erwünscht. zahnwache-reutlingen

[zahnwache@gmx.de](mailto:zahnwache@gmx.de)



Die KonfiDents Gruppe ist eine der führenden Dentalgruppen Deutschlands. Unsere Gruppe vereint hochqualifizierte, namhafte und ambitionierte Zahnärzte, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sowie Kieferorthopäden. Vertrauen bildet den Kern unseres Handelns. Wir bieten unseren Patienten Zahnmedizin auf höchstem Niveau und legen großen Wert auf die Qualität unserer Leistungen. Zudem erhalten unsere Mitarbeiter zahlreiche Möglichkeiten zur individuellen Weiterentwicklung. Werden Sie Teil unserer renommierten, kieferorthopädischen Praxis in Braunschweig. Nutzen Sie die einmalige Möglichkeit, Ihre Fähigkeiten und Ihr Fachwissen einzubringen und die Praxis eigenständig zu entwickeln und voranzutreiben.

Bewerben Sie sich noch heute als:

**Kieferorthopäde (m/w/d) in Vollzeit**  
am Standort Braunschweig

**Aufgabebereich:**

- Als Spezialist der Kieferorthopädie übernehmen Sie die professionelle und fachgerechte Beratung und Behandlung unserer Patienten.
- Dabei reicht Ihr facettenreiches Tätigkeitsfeld von der Diagnostik bis hin zur Durchführung der Therapien.
- Sie übernehmen Verantwortung und Führung für Medizin und Mensch.
- Sie informieren über den richtigen Umgang mit den unterschiedlichen Geräten zur Zahn- und Kieferregulierung und haben stets ein Auge auf den Behandlungsfortschritt.
- Sie gestalten die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit unserem Praxislabor und den Kooperationspartnern und tragen maßgeblich zum Erfolg unserer Praxis bei.
- Je nach Berufserfahrung ist auch die Übernahme der zahnärztlichen Leitung möglich.

**Anforderungsprofil:**

- Sie haben ein abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin, FZA für KFO, MSc. oder ZA mit KFO- Erfahrung.
- Sie sind ein humorvoller, empathischer und gewissenhafter Teamplayer, der Freude an der Übernahme von Führungsverantwortung hat.
- Sie können sich genauso für Menschen begeistern wie wir und behandeln mit Leidenschaft.

**Was wir bieten:**

- Eine kürzlich renovierte Praxis mit moderner, innovativer Ausstattung (aktuelle Umbaumaßnahmen).
- Ein sehr nettes Team, das sich darauf freut, Sie ganz herzlich willkommen zu heißen.
- Ein modernes, hochqualitatives und ganzheitliches Behandlungskonzept.
- Abwechslungsreiche Aufgaben im Bereich der Kieferorthopädie.
- Ein überdurchschnittliches Fortbildungsbudget für externe Fortbildungen.
- Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten sowie Teilnahmeprogramme.
- Teambesprechungen, interne Fortbildungen und Events.
- Gute Anbindung an die öffentlichen Verkehrsmittel.
- Ein bundesweites Netzwerk und Austausch mit Kollegen innerhalb der KonfiDents Gruppe.

Haben wir Sie neugierig gemacht? Dann schicken Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen, inklusive Ihrer Gehaltsvorstellungen und Ihrem frühestmöglichen Eintrittstermin an: [jobs@konfidents.de](mailto:jobs@konfidents.de)

Kontakt: **Judith Heßling, Mobil: +49 (0) 173 1949341, E-Mail: [judith.hessling@konfidents.de](mailto:judith.hessling@konfidents.de)**

**Aachen Zentrum**

Für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis suchen wir einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit Tätigkeitsschwerpunkt Prothetik** für eine langfristige Zusammenarbeit.

Wir bieten eine familiäre Atmosphäre, Flexibilität, Weiterentwicklung durch Fortbildungen und **sehr attraktive leistungsbezogene Honorierung.**

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie an [meurer-m1@web.de](mailto:meurer-m1@web.de).

**KFO Praxis Großraum Düsseldorf**

sucht ab sofort **FZA/Ä** oder **ZA/Ä** mit KFO-Interesse.

Einarbeitung in das gesamte Spektrum der KFO ist selbstverständlich. Besuchen Sie uns auf unserer Webseite

[www.kieferorthopaede.de](http://www.kieferorthopaede.de)  
**Praxis Dres. Friesen, Sürkan**  
[moers@kieferorthopaede.de](mailto:moers@kieferorthopaede.de)

**AUF DER  
SUCHE  
NACH WAS  
FESTEM?**



Für unsere moderne und vielseitig qualifizierte Zahnarztpraxis suchen wir ab sofort engagierte Verstärkung:

**Zahnarzt (m/w/d) in Kempten, Allgäu**

Wir freuen uns auf Ihre sympathische Bewerbung!

**DR. KUNTSCH**  
ZAHNARZTPRAXIS AM KLINIKUM

T +49.831.27030  
[info@dr-kuntsch.de](mailto:info@dr-kuntsch.de)  
[www.dr-kuntsch.de](http://www.dr-kuntsch.de)



Für unsere großzügige und moderne Mehrbehandlerpraxis suchen wir zuverlässige, und kompetente Verstärkung. Wir bieten Ihnen einen großen Patientenstamm, ein flex. Arbeitszeitmod. ein eigenes Büro und gute Verdienstmöglichkeiten. Eine tolles Betriebsklima rundet unser Angebot ab.

**Zahnarzt (m,w,d) in Nürnberg gesucht.**

Zahnärztliche Praxisklinik  
Dr. Anne Gresskowski & Kollegen  
Hallplatz 3 / 90402 Nürnberg

**Bewerbung an:**  
[anne.gresskowski@gmx.de](mailto:anne.gresskowski@gmx.de)



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unsere moderne Praxis im Herzen von Münster einen

**Vorbereitungs-Assistent/ Ang. Zahnarzt m/w/d**

– mit mindestens einjähriger Berufserfahrung

Unsere Praxis erfüllt alle technischen Ansprüche hinsichtlich Endodontie, Chirurgie und Prothetik. Wir möchten gerne Ihre Bereitschaft und Motivation zur Fortbildung, sowie ihr Interesse an diesen Bereichen voraussetzen.

Genießen Sie den Rückhalt eines starken und engagierten Teams. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, Ihre Praxis am Theater Dr. Yazdani

[www.dryazdani.de/0251-46180](http://www.dryazdani.de/0251-46180)

## ZÄ/ZA für den Raum Hamburg

Spezialisten an zwei Standorten mit Überweisertätigkeit im Bereich Implantologie, Endodontologie, Parodontologie suchen motivierte/n Kollegin/Kollegen mit Berufserfahrung, wenn möglich mit starkem Interesse in den Bereichen Prothetik und digitalen Arbeitsprozessen, sowie restaurativer Zahnheilkunde für eine langfristige Zusammenarbeit mit mittel- bis langfristiger Aussicht auf Partnerschaft.

Ein sukzessiver Einstieg, sowie Spezialisierung und Tätigkeit in unseren Schwerpunktbereichen oder darüber hinaus ist möglich, jedoch nicht zwingend erforderlich. Überdurchschnittliches Interesse an Fortbildung ist uns ebenso wichtig, wie Teamfähigkeit, soziale Kompetenz und Empathie.

Wir bieten interessante Zukunftsperspektiven in einem angenehmen Arbeitsklima. Sehr gute Honorierung mit transparenter Abrechnung ist gegeben. [www.dr-preusse.de](http://www.dr-preusse.de)  
Bitte bewerben Sie sich unter:

**dr-preusse@t-online.de oder +49 171 7700026**



### 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**



### ZA (m/w/d) Wuppertal-Zentrum

ab sofort oder später

Wir, Zahnärzte im Sasseehaus, suchen Sie für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis. top ausgestattete Praxis, sehr angenehmes Arbeitsklima, attraktive Arbeitszeiten sowie sehr gute Verdienstmöglichkeiten. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

bewerbung@  
zahnaerzte-sasseehaus.de

## – Großraum Bielefeld

Freundliches aufgeschlossenes Praxisteam sucht **Zahnärztin/Zahnarzt** oder **Vorbereitungsassistent\*in** mit Berufserfahrung für dauerhafte Zusammenarbeit. Wir bieten alle Bereiche der modernen Zahnmedizin und freuen uns auf Ihre Bewerbung. **Tel.: 05223/12460**  
**zahnarztgaertner.bewerbungen@gmail.com**

### 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**



*„Endlich mache ich das, wofür ich Zahnmedizin studiert habe.“*

## ZAHNÄRZTE IN DRESDEN (m/w/d)

**EHRlich. RICHTIG. GUT.**

Hier kann ich mich voll und ganz auf das Wesentliche konzentrieren: meine Patienten. Dabei profitiere ich auch von der Erfahrung und dem Know-How unseres starken Zahnärzte-Teams und erlebe jeden Tag, wie viel Spaß die Zusammenarbeit im Team macht.



**Sofie Klusch**  
**E-Mail: [s.klusch@alldent.de](mailto:s.klusch@alldent.de)**  
**WhatsApp: 0173 7099 218**  
**[www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)**

**AllDent**  
ZAHNZENTRUM

### ZA (m/w/d) Wuppertal-Zentrum

ab sofort oder später

Wir, Zahnärzte im Sasseehaus, suchen Sie für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis. top ausgestattete Praxis, sehr angenehmes Arbeitsklima, attraktive Arbeitszeiten sowie sehr gute Verdienstmöglichkeiten. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

bewerbung@  
zahnaerzte-sasseehaus.de

## – Großraum Bielefeld

Freundliches aufgeschlossenes Praxisteam sucht **Zahnärztin/Zahnarzt** oder **Vorbereitungsassistent\*in** mit Berufserfahrung für dauerhafte Zusammenarbeit. Wir bieten alle Bereiche der modernen Zahnmedizin und freuen uns auf Ihre Bewerbung. **Tel.: 05223/12460**  
**zahnarztgaertner.bewerbungen@gmail.com**

### 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**



Praxis für Zahnheilkunde **Bertram Eicher MSc**

— Master of dental Sciences —

**Angestellte/r Zahnarzt / Zahnärztin (m /w/d) für 28-40 Stunden gesucht**  
nach Düsseldorf- Unterbilck

Wir bieten:

- Teamgeist und Kollegialität
- modernste Zahnheilkunde
- hoher Qualitätsanspruch
- selbständiges Arbeiten

Wir suchen:

- Teamplayer mit Berufserfahrung, Schwerpunkt Parodontologie, hohem Qualitätsanspruch, empathisch und kommunikativ

Bewerbung:

- Senden Sie bitte Ihre Bewerbung mit Lebenslauf, und Zeugnissen etc. an: [beratung@zahnarztpraxis-eicher.de](mailto:beratung@zahnarztpraxis-eicher.de)

Tel. 0211- 30 80 65 · Bilker Allee 56, 40219 Düsseldorf · [www.zahnarztpraxis-eicher.de](http://www.zahnarztpraxis-eicher.de)



Dr. Thomas Feldberg  
Hauptklinik

**WIR STELLEN EIN**

### ZAHNARZT (M/W/D)

Wir suchen Sie zur Verstärkung unseres Teams in der Praxis Dr. Thomas Feldberg in Nettetal (zwischen Krefeld und Mönchengladbach gelegen). Bei uns erwarten Sie...

- ein freundliches Team
  - angeschlossenes Eigenlabor
  - modernste Technik
  - Überdurchschnittliche Vergütung
- ...und vieles mehr!

**WEITERE INFORMATIONEN & BEWERBUNG UNTER:**

02153 – 5404 oder  
[bewerbung@dr-feldberg.de](mailto:bewerbung@dr-feldberg.de)



**Praxis-Standort:**  
Graef-Mirbach-Str. 10 | 41334 Nettetal



## Weiterbildung

Kieferorthopädie im Postgrad. Programm RLP ab Jan. 2021 (m/w/d)

## inhouse 3D KFO in Ludwigshafen

medondo (Mitgründer), Carestream KOL (DVT, IOS usw.), Dentalmonitoring (Speaker Status), Onyxceph, Zebris, Ivoris, Evident, motionView, uvm.

stelle@zahnsparngen.de

## Paderborn

Gute Praxis sucht **angest. ZA/ZÄ. Praxismanagement@Zahnarzt-Eisen.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 Kollegen/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**

## Angest. Za/Zä (m/w/d) nach Bietigheim-Bissingen in Teilzeit (~20 h) gesucht.

Wir sind eine qualitäts- und fortbildungsorientierte, inhabergeführte Praxis mit unkompliziertem Team.

Sollten Sie chirurgische Kompetenzen haben, würden Sie mich gut ergänzen. Freude am Beruf sollte eine Selbstverständlichkeit sein!

**dr.heiner.hofmann@web.de  
ganzheitliche-zahnmedizin-hofmann.de**

## Zahnarzt Stuttgart (m/w/d)

Willkommen im Team! Ein kompetenter, sympathischer ZA-Kollege (m/w/d) passt am besten. Zur Verstärkung unseres Teams suchen zum wir nächstmöglichen Zeitpunkt einen angestellten ZA (m/w/d) in Stuttgart. Sie erwartet eine neue, moderne und qualitätsorientierte Praxis mit bester Ausstattung, eigenem Labor und breitem Behandlungsspektrum (Chirurgie, Implantologie, Endo, Paro), ein eigener Patientenstamm sowie gute Fortbildungsmöglichkeiten. Unser sympathisches Team freut sich schon auf Sie! **ZM 046414**

## MKG Chirurg / Oralchirurg Kreis MK (NRW)

Wir suchen eine/n Kollegen/-in mit dt. Examen in Voll- oder Teilzeit ab sofort oder später zur langfristigen Zusammenarbeit in unserer modernen chirurgischen Zuweisungspraxis mit DVT, ITN und zusätzlicher kieferorthopädischer Ausrichtung. Wir freuen uns Ihnen ein sehr attraktives Gehalt bieten zu können. Näheres finden Sie unter: **praxis-brehme.de**  
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: **info@praxis-brehme.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**

## Angestellter Zahnarzt (m|w|d)

Für unsere Praxisklinik suchen wir ab sofort eine\*n angestellten Zahnarzt (m|w|d).

Sie bringen Freude am Beruf und an der Zusammenarbeit im Team sowie Interesse an Weiterbildung mit. Wir legen Wert auf hochwertige Zahnmedizin und bieten eine langfristige Zusammenarbeit. Ihre Arbeit ist geprägt von Ihrem hohen Qualitätsanspruch zum Wohle Ihrer Patienten. Wir bieten ein hochmodernes Arbeitsumfeld (Cerec, CAD/CAM, DVT, OP Mikroskope, Narkoseeingriffe, Digitale Praxisführung, 3D navigierte Implantologie), ein wunderbares Team, das Sie mit offenen Armen empfangen wird sowie eine leistungsgerechte Vergütung. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung – einfach online unter:

**info@dr-henssler.de**

**Praxisklinik für MKG und Oralchirurgie  
Dr. Dr. Henßler, Dr. Laval und Partner  
Am Obertor 7, 72622 Nürtingen  
www.dr-henssler.de**

SO SOLLTE IHRE  
ZUSCHRIFT AUF EINE  
CHIFFRE-ANZEIGE  
AUSSEHEN

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

Bitte freimachen!

ChiffreZM...  
Deutscher Ärzteverlag  
Zahnärztliche Mitteilungen  
Anzeigendisposition  
Postfach 40 02 54  
50832 Köln

Familiäre, langjährig etablierte Praxis im Herzen Bayerns sucht ab sofort **angestellten Zahnarzt (m/w/d)**

für langfristige Zusammenarbeit, 20-30 Std./Woche  
**Wir bieten: qualitäts- und prophylaxeorientierte Zahnmedizin**, breites Behandlungsspektrum (alles außer KFO), treuen Patientenstamm, eingearbeitetes, freundliches Team, Umgebung mit hohem Freizeitwert. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: [www.zahnarzt-praxis-eichstaett.de](http://www.zahnarzt-praxis-eichstaett.de)  
**zahnarzt-eichstaett@gmx.de**



Wir suchen Verstärkung in Lübeck

## Zahnärztin (w/m/d)

Wir sind ein junges und modernes Praxisteam und suchen Unterstützung bei der Behandlung unserer Patienten mit Schwerpunkt Kons, Endo und Prothetik in Voll- oder Teilzeit.

**Bewerbungen an:  
nils.lohse@zentrum-zmk.de**

## Zahnärztin/-arzt für Kinderzahnarztpraxis in Dachau gesucht

Für unser KOKO-Team in Dachau suchen wir zur Verstärkung eine(n) angestellte(n) Zahnärztin/-arzt (w/m/d) mit Interesse und Spaß an der Behandlung von Kindern- gerne auch mit Erfahrung in der Kinderzahnheilkunde. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

**KOKO Die Kinderzahnärzte  
praxis@koko-dachau.de**

## ZÄ/ZA Wiesbaden

Unsere kleine, sehr gut aufgestellte Praxis braucht Verstärkung: zunächst Teilzeit ca. 20 Std. - mit der Vision der Teilhaberschaft + späterer Übernahme. Empathie, Berufserfahrung, selbständiges und qualitätsorientiertes Arbeiten sind uns wichtig. Alles Weitere besprechen wir sehr gerne persönlich. **www.dr-romba.de**  
**drromba2@gmx.de - 01577 5956595**

## KFO Bühl bei Baden Baden

Wir suchen **eine/n FZA/Ä oder kieferorthopädisch interessierte/n Kollegin/e** zur Unterstützung unseres modernen und sympathischen Teams. Wir sind gerade in vollständig neue Räume umgezogen und freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail oder Post. **Ihr Praxisteam Dr. Zirbs & Kollegen  
Hauptstr. 1b, 77815 Bühl,  
dr.zirbs@kfo-buehl.de**

## Vorhang auf für den Assistenz-zahnarzt/ Weiterbildungsassistenten Oralchirurgie (m/w/d)

Die Praxis am Theaterwall bietet Perspektiven in VZ und TZ. Allgemeine ZHK und Teilfachgebiet zahnärztliche Schlafmedizin. Innovative Konzepte, Förderung von Fobi mit kollegialem Team im Zentrum der **Unistadt Oldenburg**. [www.praxis-am-theaterwall.de](http://www.praxis-am-theaterwall.de)  
**personal@dentasleep.de**

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) vertritt die Interessen der Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte in Deutschland. Sie ist die Dachorganisation der 17 Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen). Wichtigste Aufgabe der KZBV und der KZVen ist die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung. Die KZBV ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts.

Wir suchen zum 1. Mai 2021 einen qualifizierten

## (promovierten) Zahnmediziner (w/m/d)

als wissenschaftlichen Referenten für das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) an unserem Standort Köln. Das IDZ ist eine gemeinsame Forschungseinrichtung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der KZBV. Es betreibt für die deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzte praxisrelevante Forschung und wissenschaftliche Beratung im Rahmen der Aufgabenbereiche der beiden Trägerorganisationen. Hauptforschungsfelder sind die Gesundheitsversorgungsforschung/Epidemiologie, die Gesundheitsökonomie/-systemforschung, die zahnärztliche Professionsforschung, die Medizinsoziologie und Gesundheitspsychologie sowie die evidenzbasierte Medizin und Qualität. Die Besetzung in Teilzeit ist grundsätzlich möglich.

### Ihre Aufgaben

- Sie verantworten fachlich den übergeordneten Forschungsbereich „Evidenzbasierte Medizin“ und „Qualität“.
- Sie koordinieren verantwortlich innerhalb Ihres Arbeitsschwerpunkts „Evidenzbasierte Medizin“ die Erstellung von zahnmedizinischen Behandlungspfaden (leitlinienorientierte und praxistaugliche Handlungsempfehlungen für behandelnde Zahnärzte/Zahnärztinnen). Dazu gehören:
  - das Monitoring bestehender Leitlinien
  - die Identifikation von geeigneten Themen für die Erstellung von Behandlungspfaden
  - die Ermittlung von Priorisierungswünschen und Informationsbedarfen der in Praxen tätigen Zahnärzte/Zahnärztinnen
  - die Entwicklung zielgruppengerechter Formate
  - das Projektmanagement
- Sie arbeiten in einem interdisziplinären Team, beraten die Gremien von BZÄK und KZBV und pflegen Kontakte zu externen fachlichen und wissenschaftlichen Einrichtungen.

### Ihr Profil

- Sie verfügen über einen adäquaten Hochschulabschluss im Bereich der Zahnmedizin und haben in diesem Bereich vorzugsweise promoviert oder weisen eine vergleichbare Qualifikation auf.
- Sie waren bereits wissenschaftlich tätig und verfügen über sichere Kenntnisse im Bereich der evidenzbasierten Medizin und Leitlinien.
- Sie besitzen Berufserfahrung im Projektmanagement.
- Sie verfügen über gute Englisch- und Deutschkenntnisse und sind in der Lage, sich sprachlich präzise und für Dritte nachvollziehbar auszudrücken.
- Sie sind kontaktfreudig, aufgeschlossen, teamfähig, eigeninitiativ und verfügen über Organisationsgeschick.
- Sie besitzen die Fähigkeit zur selbstständigen Arbeit sowie eine organisierte und strukturierte Arbeitsweise.

Wir bieten Ihnen eine spannende Aufgabe in einem motivierten Team, eine leistungsorientierte Vergütung nach eigenem Haustarif, attraktive Sozialleistungen und eine angenehme Arbeitsumgebung.

Für Rückfragen steht Ihnen der wissenschaftliche Direktor des IDZ, Herr Professor Dr. A. Rainer Jordan, unter der E-Mail-Adresse [r.jordan@idz.institute](mailto:r.jordan@idz.institute) zur Verfügung.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, bewerben Sie sich online unter [www.kzbv.de/jobs](http://www.kzbv.de/jobs) oder senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe des frühestmöglichen Eintrittstermins und Ihrer Gehaltsvorstellung

bis zum **10. April 2021** (Posteingang) an die

### Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)

Abteilung Personal  
Universitätsstr. 73 50931 Köln

E-Mail: [rms@kzbv.de](mailto:rms@kzbv.de)  
Web: [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)

Wir nehmen die Chancengleichheit von Bewerberinnen und Bewerbern ernst. Daher bitten wir Sie, auf Angaben zum Familienstand, zu Kindern und pflegebedürftigen Angehörigen bei der Bewerbung und im Auswahlverfahren zu verzichten.

Absolute Vertraulichkeit wird zugesichert. Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.



**Clowns in Medizin  
und Pflege  
DEUTSCHLAND e.V.**



**Spendenkonto:**  
**IBAN DE59 7002 0500 0009 8142 00**

Tel. 081 61.14 97 85  
[www.dachverband-clowns.de](http://www.dachverband-clowns.de)

SCHENKEN SIE BUNTE MOMENTE!

### 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](mailto:info@kfo-marktschwaben.de)

### KFO Stuttgart

Für unsere digitale KFO-Praxis suchen wir eine FZÄ/ZÄ in Teil- oder Vollzeit, die unser tolles Team vervollständigt. Wir behandeln mit dem gesamten Spektrum der modernen KFO, bilden uns ständig fort und legen neben guter Bezahlung viel Wert auf Work-Life-Balance.  
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.  
**ZM 046339**

### KFO - Alzey

Moderne, qualitätsorientierte KFO-Praxis sucht ab Juni 2021 engagierten Weiterbildungsassistenten (m/w/d). Geboten werden kolleg. Zusammenarbeit, gute Weiterbildungsmöglichkeiten u. eine dreijährige Weiterbildungsberechtigung. **Dr. Henning Walther, Löwengasse 3, 55232 Alzey, [praxis@walther-kfo.de](mailto:praxis@walther-kfo.de)**

### Kinder-ZHK in Mutlangen

Wir suchen ab Mai 2021 eine/n angestellten Kinderzahnarzt/Kinderzahnärztin (m/w/d) für unsere neue Kinderabteilung in Mutlangen.  
Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:  
[praxis@zahnarzte-mutlangen.de](mailto:praxis@zahnarzte-mutlangen.de) oder **07171/935980**

### KFO Essen

Moderne KFO-Fachpraxis m. nettem Team sucht zur Unterstützung ZÄ/ZA, FZÄ/FZA, MSC f. langfrist. Zusammenarbeit (VZ/TZ). Einarbeitung ohne Vorkenntnisse möglich.  
Mail: [kfo.in.essen@gmail.com](mailto:kfo.in.essen@gmail.com)

### ZÄin / ZA für Hannover

Freude am Beruf, das Händchen für diese sehr spezielle Arbeit und die Patientenführung, Kontinuität im Team, deutsche Approbation, ab 4 Jahre Berufserfahrung sind erwünscht, Alter egal, alle Fachgebiete der ZM. Sehr nettes Team!  
**[dr.holger@essiger.de](mailto:dr.holger@essiger.de)**

### 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](mailto:bewerbung@dentisbavaria.de)**

### Oberfranken/Forchheim

**Zahnarzt/Zahnärztin**  
im Angestelltenverhältnis für moderne, qualitätsorientierte Praxis ab 1. Juli 2021 gesucht. Gerne mit Berufserfahrung zur langfristigen Zusammenarbeit. Spätere Beteiligung möglich.  
**[info@zahnarztkraus.de](mailto:info@zahnarztkraus.de)**



„AllDent investiert in meine Zukunft.“

## ZAHNÄRZTE IN STUTT GART (m/w/d)

EHRlich. RICHTIG. GUT.

### Wir übernehmen die Kosten für Ihr Curriculum der Implantologie

AllDent setzt sich für Ihre Weiterbildung ein. Werden Sie Teil eines großartigen Teams bestehend aus hochqualifizierten Allroundern, Spezialisten und Zahntechnikern im Herzen von Stuttgart.



**Sofie Klusch**  
E-Mail: [s.klusch@alldent.de](mailto:s.klusch@alldent.de)  
WhatsApp: 0173 7099 218  
[www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)



### ZÄ/ZA für langfristige Zusammenarbeit in SCHORNDORF

Sie suchen eine Veränderung, ein familiäres Team, eine Möglichkeit sich weiter zu entwickeln? Dann sind Sie bei uns richtig! (allg./Kinderzahnheilkunde, Mikro-Endodontie, Cerec, Laser ...) **[www.zahnarztpraxis-kuhnert.de](http://www.zahnarztpraxis-kuhnert.de)**  
**[jobs@zahnarztpraxis-kuhnert.de](mailto:jobs@zahnarztpraxis-kuhnert.de)**

### ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]

Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| MÜNCHEN   BREMEN   LANDKREIS VULKANEIFEL   WEIL AM RHEIN   DRESDEN   OBERALLGÄU   TUTTLINGEN   MEININGEN   M   LANDSBERG AM LECH   PFAFFENHOFEN   LANDKREIS EICHSTÄTT   BONN   KÖNIGSWINTER | ROSENHEIM   BREMERHAVEN   KEMPTEN   BODENSEE   SUHL | KREIS HH-HARBURG   LEER   AURICH   MENDEN   SAUERLAND   BAD OEYNHAUSEN   FEUCHTWANGEN   WAGENFELD   HANNOVER   SEHNDE   MAGDEBURG   ERKELENZ   GEESTHACHT   STUTTGART   BÖBLINGEN | ESSEN   MARL   AUGSBURG   BIELEFELD   REGENSBURG   LUDWIGSBURG   BOCHUM   KREFELD   PADERBORN   OLDENBURG   WOLFSBURG   HAMBURG |
|---|---|---|---|

Kostenfreie Stellenanfrage: [www.deutscher-zahnarzt-service.de](http://www.deutscher-zahnarzt-service.de) | 0521 / 911 730 45

### Zahnärztin/Zahnarzt in Braunschweig

Wir suchen für unsere moderne, digitalisierte Praxis mit stetig wachsendem Patientenstamm motivierte und fortbildungsorientierte Zahnärzte m/w/d mit deutscher Approbation.

#### Wir bieten Ihnen:

- ein überdurchschnittliches Gehalt (mit Umsatzbeteiligung)
- die Finanzierung eines Curriculums
- kollegialen Austausch
- einen hochwertig ausgestatteten Arbeitsplatz (DVT, Mikroskop u.v.m.)
- flexibel gestaltbare Urlaubszeiten
- einen festen Patientenstamm

Wenn Sie Spaß an hochwertiger Zahnmedizin haben und gerne in einem Team arbeiten, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.  
**E-mail: [msbs@medeco.de](mailto:msbs@medeco.de), Telefon: 0531 1231150**

### AssistentIN KREFELD

[www.praxiswalter.de](http://www.praxiswalter.de)

Moderne Zahnarztpraxis im Herzen von Krefeld sucht ab sofort eine/n AssistentIN mit mind. 2 Jahren BE und deutschem Examen. Sie arbeiten gerne in einer angenehmen und freundlichen Atmosphäre? Bewerbung gerne per Mail an [mail@praxiswalter.de](mailto:mail@praxiswalter.de) oder postalisch

Suche zum baldigen Eintritt nach **59457 Werl**  
**Vorbereitungsassistent(in).**  
Möbliertes Apartment, 33qm, im Haus der Praxis mit Balkon.  
MVZ am Hellweg, Steiner Str. 31-33, 59457 Werl,  
**[info@krampe-zahnarzt.de](mailto:info@krampe-zahnarzt.de)**

### Motivierter Zahnarzt (m/w/d) gesucht

Wir suchen ab sofort einen motivierten Zahnarzt (m/w/d) zur Unterstützung unserer Praxis in allen Bereichen (außer KFO).

Bewerbung per Mail an [info@oralchirurgie-bischofsheim.de](mailto:info@oralchirurgie-bischofsheim.de)

### Youssef & Kollegen

Für unsere Praxen in Kevelaer und Issum/Sevelen suchen wir ab sofort angestellte Zahnärzte/innen mit Berufserfahrung, in Vollzeit.

**Kontakt:**  
**[zageorgeyoussef@yahoo.de](mailto:zageorgeyoussef@yahoo.de)**



„Echter Teamgeist und starker Zusammenhalt.“

## ZAHNÄRZTE IN WIESBADEN (m/w/d)

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Freuen Sie sich auf ein eingespieltes, vertrauensvolles Umfeld, wo Kollegen zu Freunden werden. Hier haben Sie alle Vorteile einer Großpraxis, aber das Flair einer Familienpraxis.

**Sofie Klusch**

E-Mail: [s.klusch@alldent.de](mailto:s.klusch@alldent.de)

WhatsApp: 0173 7099 218

[www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)



**AllDent**  
ZAHNZENTRUM

## ZÄ/ZA (w,m,d) Hamburg

Zur Verstärkung suche ich für meine kleine familiäre Praxis eine/n freundliche(n), kompetente(n) ang. ZÄ/ZA mit mind. 2 Jahre BE. Polnische Sprachkenntnisse wären von Vorteil.

[info@zahnarztpraxis-pyra.de](mailto:info@zahnarztpraxis-pyra.de)

## Kieferorthopäde (m/w/d)

oder Master für sehr gut laufende, etablierte KFO-Praxis in den Niederlanden gesucht. Ca. 1000 akt. Fälle. Weit überdurchschnittlich hohes Honorar. Diverse Kooperationsformen vorstellbar.

**Kontakt ZM 046426**

## MKK (Erlensee)

Für unsere moderne Zahnarztpraxis suchen wir eine freundliche und engagierte Kinderzahnärztin in Voll- oder Teilzeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:

[damouras@gmx.de](mailto:damouras@gmx.de)



Info-Tel :  
0621-43031350-0

## Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

[www.concura.de](http://www.concura.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](mailto:info@zahnaerzte-kunsthalle.de)

## BREMEN

Angestellte/r ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistent/in mit dt. Examen ab 1.9.21 gesucht. Eine langfristige Zusammenarbeit wäre wünschenswert.

[info@zahnaerzte-woltmershausen.de](mailto:info@zahnaerzte-woltmershausen.de)

## KFO-Praxis Berlin

Moderne KFO Facharztpraxis in Berlin-Spandau sucht Kieferorthopäden/in, KFO tätigen ZA, alle Formen der Kooperation möglich. [info@smileodontics.de](mailto:info@smileodontics.de)

## KFO SW Berlin

digitale KFO-Praxis sucht ab sofort

**Weiterbildungsassistent m/w/d**  
Bewerbungen per Mail:  
[info@123zahnspeange.de](mailto:info@123zahnspeange.de)

## Oralchirurg/in

für Hameln - Pyrmont schnellstmöglich gesucht, auch Teilzeit wäre möglich, überdurchschnittliche Bezahlung und Umsatzbeteiligung.

**ZM 046334**

## Zahnarzt (m/w/d)

Wir suchen für unsere Praxis im westlichen Ruhrgebiet (CAD CAM, Implantate, Eigenlabor) einen angestellten ZA/ZÄ bzw. Vorbereitungsassistenten (m/w/d). Gerne auch Berufseinsteiger. Bewerbungen an: [Ruhrgebietspraxis@web.de](mailto:Ruhrgebietspraxis@web.de)

zm 111, Nr. 7, 1.4.2021, (649)

## Begeistert für KFO?

Wir auch und die Patienten von uns:  
[www.jameda.de](http://www.jameda.de),  
**Dr. Bordewieck, Stuttgart.**  
Suche ZA/ZÄ mit KFO- Erfahrung  
o. FZA/FZÄ, angestellt mit  
Option auf Sozietät / Übernahme.  
Kontakt: [infokfo@gmx.de](mailto:infokfo@gmx.de)

## Kreis Trier-Saarburg

Moderne, stadtnahe ZA-Praxis mit Eigenlabor sucht motivierten ZA/ZÄ (m/w/d) zur langfristigen Mitarbeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

[zahnarztpraxis.zerf@t-online.de](mailto:zahnarztpraxis.zerf@t-online.de)  
Telefon 06587/200

## KFO LK Erding

Angestellter Kieferorthopäde (m/w/d) oder Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit gesucht. E-Mail: [kfobox@gmx.de](mailto:kfobox@gmx.de)

## Zahnarzt Dresden (m/w/d)

Gemeinschaftspraxis mit Herz sucht Mitstreiter (m/w/d)! Freuen Sie sich auf ein breites Behandlungsspektrum, beste Ausstattung, helle Räume und ein eigenes Labor im Herzen von Dresden. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!  
**ZM 046413**

Zahnarztjobs in Bayern, Tel. 0221-82829090,  
Website: [medizinjobs24.net](http://medizinjobs24.net),  
Email: [contact@germanmedicine.net](mailto:contact@germanmedicine.net)



## DAS WILL ICH!

DVT, Laser, Scanner, CAD-CAM, Meisterlabor im Haus, Model Printing, QM, Pearl Class

## Implantologe (FZA, MSc)

mit Berufserfahrung- alle Formen der Zusammenarbeit, leistungsgerechte Bezahlung bis 200.000€ mögl.  
Stelle für engagierte „Macher“ mit Entwicklungswillen



[all-dente.com](http://all-dente.com) ■ DIE Zahnspezialisten ■ Info: 0171 450 5001

**Zahnärztin gesucht Nähe Stuttgart (m/w/d)**

Wir sind eine umsatzstarke, vollständigere Praxis mit modernster Ausstattung und suchen zur Verstärkung unseres Teams ab sofort eine Zahnärztin / Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

Wir bieten Ihnen ein attraktives Praxisumfeld, überausliche Bezahlung und ein breites Behandlungsspektrum (Asth. ZHK, Implantologie, etc.) mit der Möglichkeit auf eine weitere Spezialisierung.

Bewerbungen gerne an: [sollzahnarztpraxis-offenburger.de](mailto:sollzahnarztpraxis-offenburger.de)

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](mailto: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

### KFO Raum Osnabrück

Moderne und komplett digitale Kfo-Fachpraxis sucht ab Mai qualifizierte Verstärkung (FZÄ/FZA f. KFO, MSc. oder ZÄ/ZA mit Kfo-Erfahrung). Langfristige Zusammenarbeit wird angestrebt. Wir bieten eine sehr gute Work-Life-Balance, ein hochmotiviertes Team und das gesamte Spektrum moderner KFO. Lust auf Neues?

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!** Bitte senden an:  
[kfo5@web.de](mailto:kfo5@web.de)

Wir suchen eine/n selbstständig  
arbeitende/n

Kieferorthopäden  
(m / w / d)

[info@drs-schmid.de](mailto:info@drs-schmid.de)  
[www.drs-schmid.de](http://www.drs-schmid.de)

**Drs. Schmid**  
Ihr Zahnärzte-Team  
Maudacher Straße 200  
67065 Ludwigshafen

**Vorbereitungsassistent oder  
Angestellter Zahnarzt (m/w/d)  
Raum Allgäu / Bodensee**

Moderne digitale Praxis, 9 Behandlungszimmer, mit angegliedertem Labor sucht ab sofort zur Verstärkung des Teams ZA (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit für alle Bereiche der modernen Zahnmedizin/Chirurgie/Implantologie.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann würden wir uns über Ihre Bewerbung freuen.



Dr. H. Stützel & Michael Stützel  
Spitalweg 1 | 88410 Bad Wurzach | Telefon 07564 1021  
[www.zahnarzt-stuetzel.de](http://www.zahnarzt-stuetzel.de) | [info@zahnarzt-stuetzel.de](mailto:info@zahnarzt-stuetzel.de)

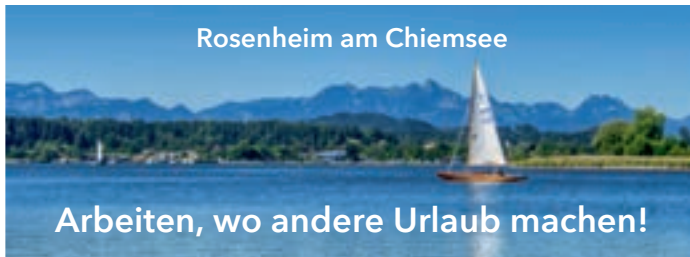
### Westliches Münsterland

Überörtliche innovative Fachpraxis in Coesfeld mit den Schwerpunkten Parodontologie, Oralchirurgie, Implantologie, Endodontie und Kinderzahnmedizin sucht zur Verstärkung unseres Teams zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

**Zahnarzt (m/w/d)**

mit dem **Schwerpunkt Kinderzahnmedizin** und deutschen Examen.  
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter [mailahn@kohl-heers.de](mailto:mailahn@kohl-heers.de)

Rosenheim am Chiemsee



Arbeiten, wo andere Urlaub machen!

### Stellenangebot

## Kinderzahnärztin (w/m/d)

Topmoderne Zahnarzt- und Kinderzahnarzt-Praxis in Rosenheim (Oberbayern) bietet Ihnen exzellente Behandlungs- und Fortbildungs-Möglichkeiten.

Wenn Sie Kinder mögen und wenn anspruchsvolle Zahnheilkunde Ihre Leidenschaft ist, dann werden Sie Teil unseres fröhlichen Teams!



Informieren Sie sich hier über alle Vorteile:

[zahnarzt-rosenheim.onapply.de](http://zahnarzt-rosenheim.onapply.de)



Dr. Fotini Lange M.Sc. & Dr. Thorsten Lange M.Sc.  
Luitpoldstraße 4 | 83022 Rosenheim

[www.kinderzahnbehandlung-rosenheim.de](http://www.kinderzahnbehandlung-rosenheim.de)  
[www.zahnarzt-medicalcube-rosenheim.de](http://www.zahnarzt-medicalcube-rosenheim.de)

### Geilenkirchen bei Aachen

Moderne Praxis mit chirurgischem und implantologischem Schwerpunkt sucht ab sofort einen angestellten Zahnarzt/Oralchirurg (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit zur Unterstützung unseres netten Teams. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

**Praxis zahnconcept Geilenkirchen email: [info@zahnconcept-gk.de](mailto:info@zahnconcept-gk.de)**

### NEUE PERSPEKTIVE GESUCHT?

Für unsere Praxis in Lüdenscheid suchen wir einen

## ZAHNARZT (M/W/D)

FÜR DIE ALLG. ZAHNHEILKUNDE & ENDODONTIE

- ✓ Super Team
- ✓ Eigenverantwortliches Arbeiten
- ✓ Top-moderne Ausstattung
- ✓ Überdurchschnittliche Bezahlung

Wir freuen uns auf die Zusendung Ihrer aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen bevorzugt per E-Mail an:

[m.buchheister@zahnarztpraxis-buchheister.de](mailto:m.buchheister@zahnarztpraxis-buchheister.de)

[www.zahnarztpraxis-buchheister.de](http://www.zahnarztpraxis-buchheister.de)

[www.zahnjob-luedenscheid.de](http://www.zahnjob-luedenscheid.de)



**DR. MARTINA BUCHHEISTER M.Sc. M.Sc.**  
GEMEINSCHAFTSPRAXIS FÜR ZAHNHEILKUNDE



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](mailto:karriere@kieferchirurgie-halle-dessau.de)



[www.kieferchirurgie-halle-dessau.de](http://www.kieferchirurgie-halle-dessau.de)

## Willkommen in unserem Team!

Für unsere kieferorthopädischen Praxen zwischen Hausach, Emmendingen, Freiburg und Lörrach suchen wir folgende Kolleg(inn)en:

- :: MSC Kieferorthopädie
- :: Kieferorthopäden
- :: Zahnärzte/Kinderzahnärzte (mit KFO-Interesse)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an:

[bewerbung@kieferorthopaedie-suedbaden.de](mailto:bewerbung@kieferorthopaedie-suedbaden.de)

Wir suchen  
**SIE!**

### Zur Verstärkung unseres Teams in der Praxisklinik der Zahnheilkunde am Luisenhospital Aachen suchen wir eine/n Zahnarzt/Zahnärztin gerne mit Berufserfahrung

Wir bieten eine echte Zukunftsperspektive in Aachen.  
Guter Verdienst mit Umsatzbeteiligung ist gegeben.  
Spaß an hochwertiger Zahnmedizin wird vorausgesetzt.  
Bei Interesse senden Sie uns Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen an:

[grit.gelzlichter@praxisklinikaachen.de](mailto:grit.gelzlichter@praxisklinikaachen.de)

ZAHNÄRZTLICHE  
TAGESKLINIKEN



**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 Arbeitszeiten und einem attraktiven Vergütungsmodell.

T. 0151 62875696

[karriere@z-tagesklinik.de](mailto:karriere@z-tagesklinik.de)

[www.z-tagesklinik.de](http://www.z-tagesklinik.de)

**WIR SUCHEN  
FÜR DIE STANDORTE:**  
Mainaschaff, Mainz, Reutlingen,  
Würzburg

**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](mailto:stefanie@allgoewer.de)



Rotebühlstraße 121 | 70178 Stuttgart | Fon 0172 7301390  
[www.allgoewer.de](http://www.allgoewer.de)

### Rosenheim

Moderne 3-Beh.-Praxis, eingespieltes Team u. angenehme Atmosphäre, OP-Mikroskop, Implant., DVT, CMD, hochwert. ZE, Ästhetik - moderne ZHK auf hohem Niveau u. indiv. Betreuung der Pat. wünscht sich Verstärkung mit BE u. Begeisterung für Fortbildungen und einer langfristige Zusammenarbeit. VZ od. TZ ab 15.04.

Neugierig? [www.dr-chmelitschek.de](http://www.dr-chmelitschek.de) • [info@dr-chmelitschek.de](mailto:info@dr-chmelitschek.de)

### 3 Jahre WB Oralchirurgie/Stuttgart

Wir suchen für unsere oralchirurgische Überweiserpraxis ab sofort einen/eine Weiterbildungsassistent/in (m/w/d). Wir bieten eine fundierte Ausbildung in allen Bereichen der Chirurgie (u.a. DVT, OP-Mikroskop, Sedierung, PRF). Sie erwartet ein motiviertes junges Team sowie attraktive Arbeitszeiten. Ein deutsches Examen sowie chirurgische Erfahrung sind Voraussetzung.

[info@kieferchirurgie-eiche.de](mailto:info@kieferchirurgie-eiche.de)  
[www.kieferchirurgie-eiche.de](http://www.kieferchirurgie-eiche.de)

### Vorbereitungsassistent (m/w/d) in Braunschweig gesucht

Moderne und digitalisierte Zahnarztpraxis mit Eigenlabor sucht Assistent/in zur Unterstützung. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum von ästhetischer & konservierender Zahnheilkunde, Fehlstellungskorrekturen, Individualprophylaxe & Bleaching, Parodontologie bis zu Implantologie auf dem aktuellstem Stand der Zahnmedizin sowie Zahnersatzversorgung im CAD/CAM Verfahren. Flexible Arbeitszeitmodelle (auch TZ) realisierbar. **Kontakt:** 0179/ 5324529 oder: [info@koenig.dentist](mailto:info@koenig.dentist)  
**Praxis für Zahnheilkunde Jeannette König, [www.koenig.dentist](http://www.koenig.dentist)**

**ESSEN**

SUCHE AB 01.07. ODER SPÄTER KOLLEGIN (M/W/D) MIT/OHNE BE ZUR ANSTELLUNG IN TEIL/VOLLZEIT IN SCHÖNER PRAXIS IM ESSENER SÜDEN.

ZM 046281

**Vorbereitungsassistent/in**

zum nächstmöglichen Zeitpunkt in moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum nach **Ingolstadt Stadtmitte** gesucht.  
Bewerbungen per mail erbeten an

Praxis Dr. Thomas Falter | Tel. 0841 / 93 50 50 | Email: info@dr-falter.de

**Vorbereitungsassistent (m/w/d) Nordbayern**

Unsere Mehrbehandlerpraxis im Fichtelgebirge braucht Verstärkung! Voll- oder Teilzeit möglich.

Bewerbungen bitte an: [Praxis@dr-poersch.de](mailto:Praxis@dr-poersch.de)

**Bremen Zentrum**

Für 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 ihrem eigenverantwortlichen Einsatz unterstützen.

Dafür werden sie großzügig leistungsorientiert honoriert.

Über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter [weuthen-g@web.de](mailto:weuthen-g@web.de) freuen wir uns.

**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](mailto:info@kieferorthopaedie-badzwischenahn.de)  
[www.kieferorthopaedie-badzwischenahn.de](http://www.kieferorthopaedie-badzwischenahn.de)

**KFO-Praxis im nördlichen Ruhrgebiet sucht:**

**FZA/FZÄ (07/21) und WB-Assistenz (10/21)**

Wir bieten: Digitalisierte Fachpraxis, komplettes Spektrum, kollegiales Team, sämtliche Behandlungstechniken, eigenes Labor, Fortbildungsmöglichkeiten.

Praxis Dr. Schmänk, [praxis@kfo-kirchhellen.de](mailto:praxis@kfo-kirchhellen.de)

**Wir suchen für unser Team eine/n Fachzahnärztin/-arzt für Kieferorthopädie, MSc Kieferorthopädie**

Wir sind eine junge, voll-digitale Praxis im Herzen von Hamburg Altona. Das Wohlbefinden unserer Patienten steht neben der umfassenden Behandlung mit modernsten Techniken an erster Stelle.

Mehr zu uns und unserer Arbeitsweise finden Sie unter [www.kfo-altona.de](http://www.kfo-altona.de).

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung unter Angabe Ihres nächstmöglichen Eintrittstermins und Ihrer Gehaltsvorstellung per Email an [bewerbung@kfo-altona.de](mailto:bewerbung@kfo-altona.de).

Mit kollegialen Grüßen  
Dr. Christina Essers

**KFO-Selm**

Kieferorthopäde/in o. Zahnarzt/in m. Erf. in KFO für 2-3 T/W u. WB-Ass./in Vollz. ab Mai o. später ges.

[kfo@praxis-dr-brockhaus.de](mailto:kfo@praxis-dr-brockhaus.de)  
[www.praxis-dr-brockhaus.de](http://www.praxis-dr-brockhaus.de)

**KFO-Weiterbildung - Kiel-Heikendorf**

Ich suche ab sofort für meine kieferorthopädische Praxis

**eine/n Weiterbildungsassistent/in.**

Ich freue mich über Ihre Bewerbung!

[birka.sonnrein@kfo-fachzentrum.de](mailto:birka.sonnrein@kfo-fachzentrum.de) • Tel.: 0431-243400

**LUX  
ZAHNÄRZTE****Zahnarzt / Assistenz Zahnarzt (m/w/d)**

bei LUX Zahnärzte, Mannheim

Darauf können Sie sich bei uns verlassen:

- Flexible Arbeitszeiten – Möglichkeit eines Sabbaticals
- Überdurchschnittliches Gehalt inkl. Umsatzbeteiligung
- Unterstützung bei externen Fortbildungen
- Interne Schulungen in einer voll-digitalen Praxis
- Attraktive betriebliche Altersvorsorge und VL
- Ideale Verkehrsanbindung (S-Bahn, Bus, Autobahn)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung,

bequem per Mail an [jobs@luxzahnaerzte.de](mailto:jobs@luxzahnaerzte.de)

LUX Zahnärzte

Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Hanauer Str. 11 | 68305 Mannheim

[www.luxzahnaerzte.de](http://www.luxzahnaerzte.de)

Tel. 0621 - 78998090

**Frankfurt 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 [henn-chris@web.de](mailto:henn-chris@web.de) freuen wir uns.

**KFO Raum Stuttgart**

Fachpraxis **Nähe Stuttgart** sucht ab sofort eine/n **M.Sc** oder **ZÄ/ZA** mit Berufserfahrung in KFO in Teil- oder Vollzeit.

Es erwartet Sie ein freundliches, motiviertes Team mit hochwertigem Therapieniveau.

ZM 045060

**Berlin**

Etabliertes und gut frequentiertes MVZ sucht ab sofort

**angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt und Vorbereitungsassistent/in**

zur langfristigen, engagierten und vertrauensvollen Zusammenarbeit. Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept und suchen eine/n Kollegin/en mit freundlichem Wesen und Teamgeist.

MVZ Medeco Berlin GbR, Zentrale Verwaltung  
Frau A. Freihoff, Fax: 030/707949074  
Mariendorfer Damm 19-21, 12109 Berlin  
E-Mail: [zv-an@zib.berlin](mailto:zv-an@zib.berlin)



[www.zahnärzte-in-berlin.de](http://www.zahnärzte-in-berlin.de)



Wir suchen für eine top Praxis in Bremen-Oberneuland per sofort

### eine(n) Assistentin/Assistent / oder angest. Zahnarzt (in)

Unsere digitalisierte Praxis bietet ein großes Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten von Chirurgie (mit Lachgas/ITN), Endodontie (mit Mikroskop), Kinderzahnheilkunde, Prothetik, KFO (mit spez. KFO-Techniker) und Funktion/CMD (spez. Physioraum).

Wir sind technisch auf dem neusten Stand ausgerüstet (DVT/Endo-Mikroskop, Cerec neuster Generation). Für unsere Funktionsfälle arbeiten Osteopath und Physiotherapeutin eng mit den ZA's in der Praxis zusammen.

Außerdem verfügen wir über ein hochwertiges, meistergeführtes Eigenlabor. Wir haben eine hervorragende Klientel mit hoher Akzeptanz für hochwertige Versorgung.

Wir sind offen für alle möglichen Arten der Spezialisierung und Fortbildung und stehen Ihnen zur Seite mit einem hochmotivierten, gut geschultem Team. Das alles bei attraktiver Verdienstmöglichkeit mit großzügiger Urlaubsregelung. **Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!**

[praxis@mundstil.de](mailto:praxis@mundstil.de)

WIR SUCHEN EINE/N

## ASSISTENZZAHNARZT/-ÄRZTIN & ZAHNARZT/-ÄRZTIN

(M/W/D) FÜR UNSERE PRAXIS KALKAR & KLEVE

[karriere@dr-paessens.de](mailto:karriere@dr-paessens.de)  
[fb.com/PaessensZahnwelten](https://www.facebook.com/PaessensZahnwelten)  
[www.dr-paessens.de](http://www.dr-paessens.de)

PAEßENS



Wir suchen zur langfristigen Zusammenarbeit

### eine/n motivierte/n und sympathische/n Zahnarzt/Zahnärztin

- ✓ 15 Std. oder mehr pro Woche
- ✓ mit mindestens 1 Jahr Berufserfahrung

Unsere etablierte und modern renovierte Praxis am Rand von Stuttgart mit 4 Behandlungszimmern und zahntechnischem Labor ist auf die hochwertige zahnärztliche Versorgung der gesamten Familie spezialisiert.

Es erwartet Sie ein freundliches, eingespieltes Team mit Spaß an der Arbeit, ein guter Patientenstamm und flexible Arbeitszeiten, die wir mit Ihnen abstimmen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung – bitte per E-Mail direkt an  
Dr. Elke Röhlich ([er@zahnarzt-roehlich.com](mailto:er@zahnarzt-roehlich.com))

Steigstraße 22, 70565 Stuttgart-Rohr

### Raum Düsseldorf

Für unsere moderne, umfangreiche Praxis mit 12 Behandlungszimmern suchen wir erfahrenen Zahnarzt (w/m/d) mit mehrjähriger Berufserfahrung in Vollzeit für die Bereiche Implantologie und Prothetik. Alle Formen der Zusammenarbeit sowie Partnerschaft möglich. [Karriere22@t-online.de](mailto:Karriere22@t-online.de)

### FZÄ/FZA oder ZA/ZÄ für KFO Raum LB

Wir suchen Verstärkung ab Juni 2021! Top moderne, voll digitalisierte Praxis, Invisalign, WIN, Incognito u.a., selbstständiges Arbeiten in einem jungen, sympathischen Team. Wir lernen auch ein und freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Dr. Astrid Nebgen  
[bewerbung@drnebgen.de](mailto:bewerbung@drnebgen.de), Tel.: 07042-9114620

### 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](mailto:stelle_zahnarzt2020@gmx.de)

### KFO Raum Düsseldorf

Für unsere moderne, digitalisierte kieferorthopädische Abteilung suchen wir **FA (w/m/d) oder MSc / Zahnarzt (m/w/d)** mit viel KFO Erfahrung in Voll- oder Teilzeit. Wir bieten 4-Tage Woche und ein überdurchschnittliches Gehalt. Alle Formen der Zusammenarbeit sowie Partnerschaft möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: [Info-zahnzentrum@web.de](mailto:Info-zahnzentrum@web.de)



## Zahnärztliche Leiter (m/w/d) gesucht!

Für das

MVZ Dr. Jacobs in Rotenburg (Wümme)

Zentrum für moderne Zahnheilkunde in Neustadt a.d.W.

**Das MVZ in Rotenburg (Wümme):** Gesundheit, Qualität und Service aus einer Hand – dafür steht die Praxis Dr. Jacobs. Die Schwerpunkte der Praxis liegen in den Bereichen Zahnersatz, Implantologie und KFO. Die Teams in unserem zahntechnischen Labor und in unserem neuen Prophylaxe-Zentrum runden unsere Expertise ab. Zur Führung dieser Praxis suchen wir zeitnah einen Zahnärztlichen Leiter (m/w/d).

**Das ZMZ in Neustadt a.d.W.:** wir bieten unseren Patienten das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde inkl. Kinderzahnheilkunde und KFO. Die Praxis versteht sich als Kompetenzzentrum für Zahnheilkunde. Unter dem Motto „Stillstand ist Rückschritt“ arbeiten die spezialisierten Behandler Hand-in-Hand für das Wohl der Patienten. Für diese Praxis suchen wir perspektivisch einen Zahnärztlichen Leiter (m/w/d), der nach einer Einarbeitungszeit diese Aufgabe vollständig übernimmt.

#### Ihre Aufgaben:

- Sie übernehmen eigenverantwortlich die zahnärztliche Leitung der Praxis
- Sie stellen den ordnungsgemäßen zahnärztlichen Behandlungsablauf und die Einhaltung und Überprüfung der vertragsärztlichen Pflichten sicher
- Eigenverantwortlich führen Sie ein breites Behandlungsspektrum der Zahnheilkunde durch
- Mit Charisma und Überzeugungskraft führen Sie das gesamte Praxisteam und tragen damit zum weiteren Erfolg der Praxis bei
- Unseren Patienten begegnen Sie stets wertschätzend und überzeugen durch Ihre Expertise und Ihr professionelles Auftreten

#### Ihr Profil:

- Mehrjährige Berufserfahrung in einer Zahnarztpraxis oder -Klinik
- Expertise in einem oder mehreren Behandlungsbereichen der Zahnheilkunde
- Für den Umgang mit unseren Patienten und dem Praxisteam bringen Sie eine große Portion Empathie mit und besitzen sehr gute kommunikative Fähigkeiten
- Gestaltungswillen zur Führung und zum Ausbau der Praxis

#### Ihre Perspektiven:

- Übernahme von Verantwortung für die Entwicklung der Praxis
- Arbeiten in einer wirtschaftlich erfolgreichen Praxis mit hervorragender technischer Ausstattung und höchsten Qualitätsstandards
- Gestaltungsspielraum bei der Führung und Weiterentwicklung der Praxis
- Unterstützung in allen Fragen rund um die Themen Praxispositionierung, Marketing, Digitalisierung, Controlling, Rekrutierung, Fort- und Weiterbildung
- Förderung ihrer fachlichen und persönlichen Weiterbildung
- Eine attraktive Vergütung, die variablen Entgeltbestandteile regeln wir individuell

#### Ihre Bewerbung:

Senden Sie uns Ihre Bewerbung an [jobs@zahneins.com](mailto:jobs@zahneins.com). Ihre Fragen beantwortet Frau Hardtke unter 0151-18730034.

**Über zahneins:** wir sind der führende Partner für Zahnärzte und stellen als innovative Gruppe professionelle Praxislösungen für die optimale Versorgung von Patienten sicher. Zu unserem Verbund gehören knapp 50 Partnerpraxen mit rund 1800 Mitarbeitern. Wir begleiten ambitionierte Zahnärzte kompetent in die Zukunft und inspirieren sie, gemeinsam mehr zu erreichen.



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

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams im **Dümmerland-Osnabrück-Bremen:**

- Angestellter Zahnarzt (m/w/d) oder Ausbildungsassistent (m/w/d) ab April 2021 in Vollzeit
- mit Option auf Sozietät nach 2-jähriger Zusammenarbeit
- fachliche Ausrichtung: allg. ZHK, Implantologie, Prophylaxe, Chirurgie, digitales Röntgen

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung unter **ZM 045904**. Besuchen Sie uns doch unter: [www.zahnzentrum-wagenfeld.de](http://www.zahnzentrum-wagenfeld.de)



#### KFO in Stuttgart

zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine/n kieferorthopädisch interessierte/n **ZÄ/ZA** oder **M.Sc.** (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

- Digitalisierte Praxis
- Sehr gute Möglichkeit der Einarbeitung in ein modernes Konzept
- Selbstständiges Arbeiten in einem lang bestehenden Team

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

[www.stuttgarter-kieferorthopaedie.de](http://www.stuttgarter-kieferorthopaedie.de)

[bewerbung@stuttgarter-kieferorthopaedie.de](mailto:bewerbung@stuttgarter-kieferorthopaedie.de)

#### KFO Nähe München

In **Olching** wird ab sofort ein/e ang. **ZÄ/ZA** in Voll- od. Teilzeit gesucht. KFO-Erfahrung ist kein Muss. Kontakt:

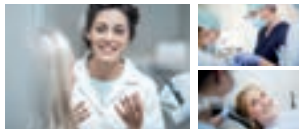
[dr@zahnspange-olching.de](mailto:dr@zahnspange-olching.de)

#### Oberfranken/Raum Hof

Wir suchen einen angest. ZA, Vorbereitungsassistenten (m/w/d). Wir sind eine moderne Praxis mit familiärem Arbeitsklima und einem motivierten und freundlichen Team. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum und gute Fortbildungsmöglichkeiten. [www.zahnarzt-muenchberg.de](http://www.zahnarzt-muenchberg.de)

**Bewerbung bitte an:**  
[zahnarzt-materny@t-online.de](mailto:zahnarzt-materny@t-online.de)  
Tel.: 09251/1214  
Mobil: 0171/4950303

#### CLINIUS<sup>+</sup> Zahnärzte



#### † ZAHNARZT (m/w/d) VORBEREITUNGSASSISTENT

- Breite Grundausbildung und mehrjähriges Weiterbildungskonzept zum Spezialisten (m/w/d) für Impl./Ästhetik/Chirurgie
- Modernste Klinikausstattung: eigener Fitnessbereich und Kantine
- Rheinfelden (DE) liegt 10 Min. von Basel und 50 Min. von Freiburg (OV)
- Festes Einstiegsgehalt 3.500,00 €/mtl. (40h)
- Mit >2 Jahre Berufserfahrung 5000€/mtl. (40h)

Telefonnummer: 0761/4587 5491

Kurzbewerbung unter:  
[www.clinius.de/karriere](http://www.clinius.de/karriere)

#### Zahnarzt Frankfurt (m/w/d)

Sie arbeiten gerne in einer ZA-Praxis mit eigenem Labor, bester technischer Ausstattung und einem sympathischen, engagierten Team? Dann sind Sie bei uns richtig! Wir erwarten Sie im Zentrum von Frankfurt. **ZM 046415**

#### Worms

Moderne Praxis mit jungem und motiviertem Team braucht Verstärkung; 4 BHZ; ZA/in oder Vorbereitungsassistent/in mit BE in TZ/VZ gesucht!

[info@zahnarzt-worms.com](mailto:info@zahnarzt-worms.com)  
[www.zahnarzt-worms.com](http://www.zahnarzt-worms.com)

## STELLENANGEBOTE AUSLAND



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 Garantilohn | 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](http://zahnarztzentrum.ch) der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz

Bewerbungen an: [zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch](mailto:zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch)

Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook

## Facharzt/-ärztin für Kieferorthopädie gesucht

Das Wiener Eitz Institut für Zahnregulierungen sucht **eine(n) Facharzt/-ärztin** für Kieferorthopädie.

#### Wen wir suchen

- Facharzt für Kieferorthopädie
- Erfahrung mit selbstligierenden Brackets
- Idealerweise auch Invisalign Erfahrung

#### Was Sie tun

- Beratungen
- Fallplanungen
- Behandlungen mit selbstligierenden Brackets

#### Was wir bieten

- Exzellente Bezahlung
- Ausgezeichnetes Assistentinnen Team
- Interessante Karriereoptionen
- Gute Work-Life Balance

Wien wurde übrigens wiederholt zur lebenswertesten Stadt der Welt gewählt. Das Eitz Institut zählt dabei zu den größten kieferorthopädischen Einrichtungen des Landes. Interesse geweckt? Dann bitten wir um Ihre schriftliche Bewerbung (CV, Foto, Zeugnisse) unter [simone.happel@eltz.info](mailto:simone.happel@eltz.info)



## 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](mailto:claudia.mr1@gmx.de)

Geben Sie Ihre  
Anzeige online auf  
[www.aerzteverlag.de/](http://www.aerzteverlag.de/)  
anzeigenservice

## STELLENANGEBOTE TEILZEIT



PRAXIS FÜR KINDERZAHNHEILKUNDE  
UND KIEFERORTHOPÄDIE

Wir suchen per sofort oder  
nach Vereinbarung eine/einen

## Fachzahnärztin / Fachzahnarzt Kieferorthopädie

100% (Teilzeitlösungen möglich)

Wir suchen Sie zur langfristigen Verstärkung unseres Fachteams  
in unserer modernen Praxis in Regensdorf bei Zürich

### Ihr Profil:

- Fachzahnärztin/Fachzahnarzt Kieferorthopädie
- Schweizer Zahnarztstudium oder von der Mebeko anerkanntes Zahnarztstudium
- Freundliches und souveränes Auftreten
- Hohe qualitative Ansprüche an Ihre Arbeit
- Verständnis für die Belange unserer kleinen Patientinnen und Patienten

### Wir bieten:

- Einen zukunftsicheren Arbeitsplatz mit grossem Patientenstamm
- Kompetenzzentrum für Kinderzahnmedizin und Kieferorthopädie
- 12 moderne und digitale Behandlungszimmer
- Regelmässige interne und externe Fortbildungsmöglichkeiten

Fühlen Sie sich angesprochen? Dann senden Sie uns Ihre vollständigen  
Bewerbungsunterlagen per Mail an: [lars.eickenberg@chinderzahn.ch](mailto:lars.eickenberg@chinderzahn.ch)

Dr. med. dent. Barbara Gretener  
Praxis für Kinderzahnmedizin | Wehntalerstrasse 190 | 8105 Regensdorf  
Telefon 044 840 33 88 | [www.chinderzahn.ch](http://www.chinderzahn.ch)

## Oralchirurgie/MKG (w/m/d) in Stgt-Vaihingen

Wir suchen zum nächst möglichen  
Zeitpunkt für unsere qualitätsorientierte  
Zuweisungspraxis einen fähigen Chirurgen.  
Wir bieten einen modernen Arbeitsplatz  
in einem überschaubaren Team. Lang-  
fristige Zusammenarbeit gewünscht.

Dt. Examen und abgeschlossene  
Weiterbildung sollten vorhanden sein.  
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

**Oralchirurgie am Wallgraben**  
**Dr. Martin Lampmann, Ernstthal-**  
**denstr. 47, 70565 Stuttgart.**  
[www.oralchirurgie-wallgraben.de](http://www.oralchirurgie-wallgraben.de)

**Teilzeitstelle** für 1 bis 2 Tage/Woche!  
Kollege/in gesucht zur Unterstützung,  
südlich von Regensburg. **ZM 046322**

## Reinheim

Angestellt. ZA/ZÄ in Teilzeit (ca. 15-  
20 Std) gesucht für moderne Praxis  
mit hohem Patientenaufkommen und  
tollem Team. Wenn Sie offen, enga-  
giert und motiviert sind und Spaß an  
allg. Zahnheilkunde sowie Kinderbe-  
handlung haben, melden Sie sich  
unter:

[Info@praxis-epping.de](mailto:Info@praxis-epping.de)

## LANDSHUT -angest. Zahnarzt (m/w/d) ab sofort gesucht

Für unsere etablierte und qualitäts-  
orientierte Praxis in Landshut suchen  
wir ab sofort für 15-20 Stunden in  
der Woche Verstärkung:

- Ihre Tätigkeit umfasst das ganze  
Spektrum der modernen Zahnmedi-  
zin (o. KFO)
- Eigener Patientenstamm
- Praxislabor
- Berufserfahrung mind. 2 Jahre
- deutsches Examen
- gerne Wiedereinsteiger

Bewerbungen schriftl. oder per mail:  
Dr. Thomas Kiermeier  
Breslauer Straße 59, 84028 Landshut

## VERTRETUNGSANGEBOTE

### KFO Nähe Dortmund

KFO-Fachpraxis sucht engagierten,  
verlässlichen Vertreter (FZA oder  
MSC m/w/d) für eigenverantwortliche  
Tätigkeit ab sofort. Verkehrs-  
günstige Lage.

**Böker Wirtschaftsberatung**  
Tel. 0211. 48 99 38

## STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNE/N/ZAHNÄRZTE



Kostenfrei testen auf [www.check.dzas.de](http://www.check.dzas.de)

### WIR FINDEN IHRE MITARBEITER

**ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / PARTNER [m/w/d]**

0521 / 911 730 45 • [info@dzas.de](mailto:info@dzas.de) • [www.deutscher-zahnarzt-service.de](http://www.deutscher-zahnarzt-service.de)

### Nähe Breinig, TZ-ZÄ

Sie möchten Ihr Abrechnungsbudget  
erhöhen o. suchen tatkräftige Unter-  
stützung o. nur eine Vertretung (Not-  
dienst/Krankheit/Urlaub) Nähe Brei-  
nig/Stolberg? Zä, 18 J.BE, gerne  
vormittags: 0177 -28 82 146

[f.geim@web.de](mailto:f.geim@web.de)

### M.Sc.Kinderzahnheil- kunde & M.Sc.KFO

ZÄ, dt. Approbation, langjährige BE  
in KZH, wenig BE in KFO sucht  
PraxisEinstieg/-Übernahme.

**Kontakt : kinderkfo@gmx.de**

### Großraum Stuttgart

Dt. ZÄ, 20 J. BE, umfangreiche Fort-  
bildung, sucht Stelle als Angest. ZÄ  
in moderner Praxis mit umfangr.  
Therapiekonzept. **ZM 046250**

### Ulm - Ravensburg - FN

Dt. ZÄ, langj. BE, sucht neue  
Herausforderung in moderner,  
zertifizierter Praxis mit breit.  
Beh.spektrum. Curric. Umwelt-  
zahnmedizin. **ZM 046248**

### FZA KFO

sucht aktuell oder im Laufe 2021  
**Stelle mit Option** zur Partnerschaft /  
Praxisübernahme in Köln +100km.

[kfo2021@e.mail.de](mailto:kfo2021@e.mail.de)  
tel. 0177 912007

**Erfahrener, ganzheitlich/biologi-  
scher Zahnarzt**, deutsch, prom.,  
sucht 3 Tage TZ oder Vertretung -  
Chiemgau, Südbayern, Salzburger  
Land, Tirol. Gründlicher Diagnosti-  
ker, effiziente Patientenkommunika-  
tion und Umsatzgenerierung.  
[zahn.hh@posteo.de](mailto:zahn.hh@posteo.de)  
Mobil:01522 4530 642

### Praxis gesucht

Zahnärztin sucht Praxis zur Über-  
nahme im Raum Ostwestfalen-Lippe.  
Gerne auch mit Überleitung.  
[castanhanna@icloud.com](mailto:castanhanna@icloud.com)

### Stuttgart/Süddeutschl.

ZA 57 Jahre, 28 Jahre BE, 24 Jahre  
in eigener Praxis, vielseitig fortgeb.  
zuverlässig, Curr. Endodontie,  
Linkshänder. Sucht Voll-/ Teilzeit-  
stelle in moderner, qualitätsorien-  
tierter Praxis. [molaris@gmx.net](mailto:molaris@gmx.net)

**Oralchir. Implantologie**  
Dr. med dent. 30 Jahre Implantolo-  
gie und Chirurgie, über 15 Jahre  
all on 4. Kompetenz Zentrum  
Leiter. Nobel Biocare, alle Systeme  
und Techniken, offen für alle Mög-  
lichkeiten. Tel 01732893628.

### KFO Raum Nürnberg

Dt. FZÄ (seit 2009) sucht Anstellung  
in KFO-Fachpraxis.

[kfo-14@gmx.de](mailto:kfo-14@gmx.de)

## Angestellter Zahnarzt mit eigener Praxis (m/w/d)

für unsere Standorte in der Schweiz:  
Wil, Neukirch, Gais und Effretikon

- Attraktives Verdienstmessmodell
- Entlastung bei der Praxisorganisation
- Fortbildungen und Schulungen

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per  
E-Mail an [office@sam.dental](mailto:office@sam.dental)



[www.smile-and-more.com](http://www.smile-and-more.com)

## STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK

### KFO- Zahntechniker\*in (m/w/d) gesucht

Wir suchen zum nächstmöglichen  
Zeitpunkt für unsere KFO Praxis in  
Mainz eine\*n Zahntechniker\*in  
(m/w/d) mit kieferorthopädischer  
Erfahrung in Voll- oder Teilzeit.  
Zu den Aufgaben gehört das Erstel-  
len aller gängigen kieferorthopädi-  
schen Apparaturen sowie die Unter-  
stützung unserer digitalen Abteilung  
(3D Modelle). Wir freuen uns auf Ihre  
Bewerbung.

**Praxis Dr. Jörg Seiferth & Kollegen**  
Erthalstraße 1 - 55118 Mainz  
[dr.joergseiferth-kollegen@gmx.de](mailto:dr.joergseiferth-kollegen@gmx.de)

## Zahnarzt / Zahnärztin als Stv. Klinikleitung (60-80 %)

Für die Schulzahnklinik (SZK) der  
Stadt Winterthur suchen wir per  
sofort oder nach Vereinbarung eine(n)  
organisatorisch versierte(n),  
führungserfahrene(n) Zahnarzt/  
Zahnärztin als Stv. Klinikleitung.

### Mehr erfahren?

[www.stadt.winterthur.ch](http://www.stadt.winterthur.ch)  
**Kontakt:** Frau Dr. med. dent.  
Tanja Gerhardt, Leiterin SZK,  
Telefon +41 52 267 10 49

Online first. Sprechen Sie uns an!

## STELLENSUCHE TEILZEIT

**KFO Abteilung/Aufbau**  
Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....[okok3@ymail.com](mailto:okok3@ymail.com)

## STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

Kfo-TZ-Heimarb. ges. ZM 046428

**Zahn technikermeister**, perfekt in Form und Funktion sucht in Frankfurt-Main Zahnarzt mit Top Arbeitsunterlagen in Festanstellung oder als freier Mitarbeiter. Bei Interesse bitte aussagekräftige Bewerbung an:  
[zahn-vom-kuenstler@web.de](mailto:zahn-vom-kuenstler@web.de)

## PRAXISABGABE

### Bonn

Digitale, hochmoderne Zahnarztpraxis, 4 Behandlungszimmer, Nachfolger/in gesucht. Übergabe 2022.  
[info@zahnarzt-schneider-bonn.de](mailto:info@zahnarzt-schneider-bonn.de)  
Tel. 01603644009

### KFO NRW Mitte

Moderne KFO-Fachpraxis. Zentrale Lage in attraktiver Mittelstadt. Umsatz- u. Gewinn-Plus in 2020. Voll digitalisiert.  
[praxiskaufen.de](http://praxiskaufen.de)  
Tel. 0211. 48 99 38

### Kreis Unna

Erfolgreiche, etablierte und außergewöhnlich umsatzstarke Praxis mit Top-Rendite. 4 BHZ. Extrem günstige Abgabe aus gesundh. Gründen.  
[praxiskaufen.de](http://praxiskaufen.de)  
Tel. 0211. 48 99 38

### Raum BO - DO

Umsatzstarke Praxis auf 185 qm. Digitales OPG, Mikroskop, Laser. Voll digitalisiert. Zeitlich flexible Abgabe aus Altersgründen.  
[praxiskaufen.de](http://praxiskaufen.de)  
Tel. 0211. 48 99 38

## ERFTSTADT

Lang etablierte Praxis zu guten Konditionen abzugeben. 2BHZ (mit Erweiterungsmöglichkeit) Labor, Büro etc. ZM 046228

### Nbg.-Innenstadt

Kl. Einzelpr., erweiterb. auf 5 Zi. sucht empath. ZA/ZA zur Übergabe bis 2024 n. Abspr.  
ZM 046356

## 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](mailto:florian.hoffmann@abzeg.de)

**ABZ&G** [www.abzeg.de](http://www.abzeg.de)

Neue Angebote in BW, Bayern, Berlin, Hessen, Raum HH.

## VERTRETUNGSGESUCHE

**Dt. Za**, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.  
0152 / 53464565

**Würzburg - bundesweit: 0177/3845527**  
ZA vertritt Sie zuverlässig.

**Erfahrener deutscher Kollege** vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, **bundesweit**. Kontakt:  
[dentalvertretung@web.de](mailto:dentalvertretung@web.de)

**Bundesweit Vertr. + Notd.**  
auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA. langj. BE  
Tel. 0151/57544782 [d.gulatz@web.de](mailto:d.gulatz@web.de)

### Dt. Zahnarzt

übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., T. 01771402965

### Bochum - Mitte

Zahnarztpraxis in renov. Altbau ca 170 m2 mit 3-5 BHZ, Labor, dig. Rö, Cerec aus Altersgründen abzugeben.  
[WohnenBo44@gmx.de](mailto:WohnenBo44@gmx.de)

**Region Esslingen: hohe Gewinne!**  
Digitale 3- Stuhl- Px zentrale Lage, Lift, hervorr. Zahlen, zahlungsbereites Klientel, Einarb.. Im Mandanten-auftrag ZM 046442

### WESTL. MÜNCHEN

Schöne, umsatzstarke 3 BHZ-Praxis (erweiterbar) abzugeben, gutes Klientel, eingearbeitetes Team, im Herzen einer symp. Kreisstadt nahe München. ZM 046419

**Giessen - ZA Praxis mit Labor** zu vermieten, zu verkaufen mit Immobilie, ohne Makler. ZM 046335

**Raum Dortmund, 4 BHZ mit Labor**, überdurchschnittliche Patienten- / Gewinnsituation, aus Altersgründen abzugeben. [prax.abgabe@gmail.com](mailto:prax.abgabe@gmail.com)

**Praxis Nähe Da/MZ**, 2-3 BHZ, OPG, Laborraum aus Altersgründen günstig abzugeben. ZM 046355

### 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](mailto:florian.hoffmann@abzeg.de)

### Mülheim/Ruhr 3 BHZ

Mandant bietet solide, helle 110qm Praxis mit ca. 100T€ Gewinn wg. Alter preiswert an.. ZM 046438

## Zahnarztpraxis in Flensburg zu verkaufen

Die Praxis hat bei einer Fläche von 370 qm, 6 Behandlungszimmer. Davon werden 2 zur Prophylaxe genutzt. Die Praxis ist barrierefrei. Neben dem Inhaber gibt es 3 angestellte Zahnärztinnen und ein Oralchirurg in Teilzeit. Die Praxis wird aus altersgründen abgegeben. Kontakt über Stephanie Nanninga - Lighthouse Consulting GmbH

[sn@lighthouse-consulting.de](mailto:sn@lighthouse-consulting.de)

## Sie möchten ihre Praxis nicht mehr alleine führen? Partnerschaft Bundesweit

Als überörtlicher Praxisverbund mit einem erfolgreichen Konzept und langjähriger Erfahrung steigen wir ein und unterstützen Sie in der Weiterführung ihrer Praxis. Und dies Bundesweit ohne Risiko und Kapitalbeteiligung Ihrerseits. Bei Interesse informiert sie Frau Zimmermann gerne in einem persönlichen Gespräch unter 0173/8092751.

Informationen über unseren Praxisverbund finden sie unter [www.doktor-z.net](http://www.doktor-z.net)



## Die Experten für

# Praxisvermittlung

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

[www.concura.de](http://www.concura.de)

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: [kontakt@concura.de](mailto:kontakt@concura.de)

**CONCURA**  
GmbH

## 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](mailto:erbacher@erbacher.de) | [www.erbacher.de](http://www.erbacher.de)

## Kreis Esslingen / Fildergebiet

Praxis mit hohem Prothetik-/Privatanteil, 3 BHZ, 3x Kleinröntgen (Dexis) + Kamera, OPG digital, vollvernetzt. Kleines Praxislabor, 2 zusätzliche BHZ möglich für Prophylaxe etc. TD und RDG RKI konform, Hygienekonzept, begehungssicher, kein Investitions-/Wartungsstau. Arbeitsräume/Empfangsbereich klimatisiert. Mietverhältnis gesichert, 4 TG-Stellplätze, optional zusätzliche separate Wohninheit + TG-Stellplatz als Büro/Sozialraum. Gewinn '16 - '19 ~ 375 T.  
Abgabe aus gesundheitlichen Gründen mittelfristig zu fairen Konditionen, begleitete Einarbeitung möglich.  
[bigmolar@gmx.de](mailto:bigmolar@gmx.de)

## Zahnarztpraxis in Randlage von DORTMUND zu verkaufen

4 Sirona-Stühle + 1 Einheit optional, Dig. Rö-Gerät, Praxislabor optional, viele Parkplätze, gute öffentliche Verkehrsanbindung  
[dortmund.zahnarzt@gmx.de](mailto:dortmund.zahnarzt@gmx.de)

## 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](mailto:dr.uk1@gmx.de)

## Düsseldorf-City Nähe HBF

Gepflegte, grosszügige 4 Raum Praxis, bestens geeignet für 2 Behandler, in absoluter Citylage, günstig abzugeben.  
Angebote unter ZM 046310

**Privatpraxis optional mit  
Kassenzulassung in Bonn**  
sucht Nachfolger für langjährig etablierte Einzelpraxis (EG) mit 4 BHZ, Labor, Prophylaxe Praxisberater: Herr Letizia E-Mail: [letizia@letizia.de](mailto:letizia@letizia.de)  
Tel.: 0228 / 299 760 10

**Region Balingen 3-5 BHZ**

Hier stimmt alles: barrierefreie, perfekt organisierte, gewinnstarke Px, sehr viel Private plus 900 Scheine, kompl. Team, langfr. Mietvertrag/Im-mokauf. Im Mandantenauftrag.  
**ZM 046445**

**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**

dental  
bauer

**Geben Sie Ihre Praxis in die richtigen Hände!**

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](mailto:praxisboerse@dentalbauer.de)

EXISTKONZEPT<sup>db</sup>  
durchstarten mit dental bauer

[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)

**Raum Tuttlingen 4-6 BHZ**

Digitale Toppraxis, Solutio, auf 390qm Vollausrüstung, DVT, Profil-labor/Fräßen, angestellte ZÄ top-Personal wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 046441**

**20 Minuten südwestlich vom Zentrum der Landeshauptstadt Dresden**

in einem Wohngebiet gelegen ist diese schöne und etablierte Einzelpraxis für Allg. ZHK abzugeben. Die barrierefreie Praxis befindet sich im Erdgeschoß. Kostenfreie Parkplätze sind an der Praxis vorhanden. Umsatz: 520 T€ bereinigter Gewinn: 250T€ Kaufpreis: VHB Im Mandantenauftrag. **ZM 046378**

KFO Praxis, langj., Zentrum Frankfurt zu übergeben. [okok3@gmail.com](mailto:okok3@gmail.com)

**KFO Münsterland**

Neu und hochwertig eingerichtete Praxis, 180 qm, mit großem Potenzial aus privaten Gründen abzugeben. [praxiskaufen.de](http://praxiskaufen.de)  
Tel. 0211. 48 99 38

Erfolg im Dialog

bruns +  
klein[www.bk-dental.de](http://www.bk-dental.de)**Raum Koblenz**

- Limburg—Abgabe 2021
- WW—Nähe A 48 4 Zimmer—Abgabe 2021
- Koblenz Umkreis (40 km) - langjährig etablierte KFO-Praxis zum 01.01.2022 oder früher abzugeben
- Westerwald—3-Zimmer-Praxis, Abgabe 2021
- NR—Umgebung— Große Praxis Abgabe sofort
- Sinzig—3-Zimmer-Praxis
- Nähe Koblenz / Kreisstadt 30.000 Einwohner 2 Zimmer (3 möglich), digitales Röntgen Sirona Sterilisation neu flexibel abzugeben

**Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen gesucht, späterer Einstieg möglich**

**Bruns + Klein Dentalfachhandel GmbH**

Ansprechpartner: **Klaus Keifenheim**  
Geschäftsführer

Fon 0171-217 66 61  
Fax 0261-927 50 40

Im Metternicher Feld 5 - 7 56072 Koblenz [info@bk-dental.de](mailto:info@bk-dental.de)



**IMMO.DENTAL**  
IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

[WWW.IMMO.DENTAL](http://WWW.IMMO.DENTAL) [INFO@IMMO.DENTAL](mailto:INFO@IMMO.DENTAL)

**München Süd Villenlage**

Finanz. sehr pot. u. prom. Klientel, 30 Jahre Impl., Proth., Endo., Prophyl., Umsatz 900', Gew. 400'. Gr. 50% Priv., 30 Std.-woche, Topausgeb. Pers., 4 BZ, QM valid., Excl. Ausst., 240 qm +erweiterb., Kein Invest.-Stau, Digit., Top Gew.-Lab angeschl., Gerne an 2 Kollegen, KP 800', Miete 6', Kein Makler

[muenchen22jaeg@gmx.de](mailto:muenchen22jaeg@gmx.de)

**Toppraxis Rhein-Main-Taunus**

Ausnahmepraxis auf ca. 500qm sucht erfahrenen Profi/Oralchirurgen, der 50% Ende 2021 übernimmt. Im Mandantenauftrag **ZM 046439**

**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](mailto:kfo-raumffm-da@t-online.de)

**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**

**Zahnarztpraxis (allg. ZHK) im Landkreis Karlsruhe mit Labor u. Techniker**

ist ab sofort abzugeben. 130 m<sup>2</sup> Fläche im Wohn- u. Geschäftshaus - zentraler Lage - 3 BHZ. Seit 30 Jahren etabliert, großer Patientstamm, engagiertes Team (1VZ, 1TZ, 1 Azubi) Übernahme Mietvertrag möglich. Umsatz: 461 T €, Gewinn: 148 T € Im Mandantenauftrag. **ZM 046411.**

**Zahnarztpraxis in Solingen-Mitte** aus Altersgründen Mitte des Jahres abzugeben. **Tel. 017662014768**

**Paderborn +8km**

Unser Kunde verk wg. Alter eine existenzsichere, sehr gewinnstarke Px 3 BHZ, barrierefrei, kompl. Team, günstige Miete im EG, Einarbeitung. **ZM 046444**

**Oralchirurgie/MKG-Praxis** Raum Stuttgart, gr. Überweiserstamm, techn. top, 220 m<sup>2</sup>, 3 BHZ erw.-bar, Impl., DVT, Piezochir., Labor, Soft-laser. Fließ. Übergabe mgl.  
[mkg-praxis@email.de](mailto:mkg-praxis@email.de)

**Paderborn**

sehr gute, für 1-3 Behandler geeignete Praxis ab 2022 abzugeben. **ZM 046292**

**Achtung**

Nähe Braunschweig, gewinnstarke Praxis zu verkaufen. Kontakt unter: **0163/7675095; zahnsos@web.de**

**Düsseldorf-Köln**

Alteingesessene, gutgehende Praxis, 3 Behandlungszimmer, 130qm abzugeben. Eigene Parkplätze vor dem Haus. [monzahn@gmail.com](mailto:monzahn@gmail.com)

medipark

[www.medipark.de](http://www.medipark.de)

ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9–21 Uhr  
Tel. 063 22 947 24 21

**Wir führen Zahnärzte zusammen**

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991. Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

**Top 10 Praxis Köln - Mitte seltene Gelegenheit!**

Etablierte moderne Qualitätspraxis in Spitzenlage, TÜV - zertifiziert, 4 BHZ, Eigenlabor, qualifizierte Angestellte, bestens ausgerüstet mit/ ohne Übergang zum 4. Quartal 2021 abzugeben.  
**ZM 046418**







**Mit uns auf dem richtigen Kurs!**

**Wir zeigen den Weg zur Praxisneugründung:**  
Informationen zu Beratung – Planung – Praxisbörse finden Sie auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644718**.  
Anfragen per E-Mail an [praxisboerse@dentalbauer.de](mailto:praxisboerse@dentalbauer.de)



[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)

**Raum Rastatt 4 BHZ**  
Moderne Px, DVT, alles digital, Digtallabor, wg. Alter jederzeit mit Überleitung. Immo optional. Im Mandantenauftrag **ZM 046443**

**KFO - Großraum Bielefeld**  
Entspannt in eine sichere Zukunft!  
Moderne renommierte Qualitätspraxis bietet Kooperation mit Übernahmemöglichkeit. [fzu15@gmx.de](mailto:fzu15@gmx.de)

### Raum Koblenz

Praxis 150 qm, mit hohem Privatanteil, 2 BHZ (3. vorbereitet), kleines Labor, laufend modernisiert.  
Tätigkeitsschwerpunkt: allgemeine Zahnheilkunde, hochwertige Prothetik, Gnathologie, Implantologie.  
Lage **am idyllischen Rhein, Nähe Koblenz** mit vielfältigen Freizeitmöglichkeiten.  
**Tel. 0171 8133277**

### Landkreis Gifhorn-WOB

Umsatz- und gewinnstarke Praxis in zentraler Lage, großer Patientenstamm, 3 BHZ, digitalisiert, repräsentativ & modern eingerichtet, ebenerdig. Kompetentes Team, vorteilhafte Kostenstruktur, kein Investitionsstau. Abgabe in Q4/2021.  
Für Interessenten kostenfrei.  
**M. Schneider 06131 - 89292315**

### Saarland: Top-Praxis

Sehr umsatzstarke, modern eingerichtete Praxis (3 BHZ, Sinus 2 J., DVT, voll digitalisiert, Rö neu, Klimaanlage, Cerec, Laser, Ärztehaus mit Parkpl.) sucht Nachfolger; hoher Prothetikanteil, Implantologie; Wertgutachten liegt vor, evtl. mit Übernahme Praxisimmobilie.  
**ZM 046247**

### Nähe Dortmund KFO und allg.-zahnärztl. Praxis

Zentrale Lage südlich von Dortmund, langjährig etablierte Praxis (200 qm) mit Eigenlabor (70 qm), 5 BHZ, gepflegt, klimatisiert, voll digitalisiert, DVT, zentral gelegen, Parkmöglichkeiten vorhanden, zu verkaufen.  
**brittorunn@web.de**

**Attraktive Praxis im LK Erlangen-Höchstadt**  
Top gepflegte Px mit 3 BHZ in großzügigen Räumlichkeiten; digitales OPG und neuer Steri vorhanden.  
Bei Interesse:  
**Dr. Meindl&Coll. AG,**  
[stefan.schimbus@muc-ag.de](mailto:stefan.schimbus@muc-ag.de), Tel. 0911/234209-26, Referenznr. 315521

**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](mailto:praxis.ohne.makler@email.de)

### CHANCE - Allg. ZHK, 200 m<sup>2</sup>, nahe der Schweizer Grenze –Schwarzwald-Baar-Kreis

mit viel Potenzial, 5 BHZ – 4 davon bestuhlt (3 x Fimet v. 2016, 2012, 2012 u. 1 x Galant v. 2013) + Erweiterung auf 6 BHZ möglich, zum 01.07.2021 sofort abzugeben. Das Haus wird im Sommer saniert, bei Übernahme langjähriger MV mit Option . VHB 70.000€  
Im Mandantenauftrag. **ZM 046452**

### Premium Projekt

Unistadt, Ärztehaus, zentral, 6 BHZ, klimatisiert, digitalisiert, Praxislabor, hohe Patientenzahl, jede Art von Übergabe ab sofort möglich.  
[anfrage@zahnarzt-zentrum-bayreuth.de](mailto:anfrage@zahnarzt-zentrum-bayreuth.de)

**Zahnarztpraxis in Gelsenkirchen**  
2 BHZ in sehr guter Lage mit langjährigem Patientenstamm aus Altersgründen abzugeben. **Tel.: 01573 8276713**

### Main-Tauber-Kreis

Etablierte Praxis zu verkaufen, 3 BHZ, voll digit., OPG, 140 qm  
[praxisverkauf.koenigheim@web.de](mailto:praxisverkauf.koenigheim@web.de)

### Toppraxis 4 BHZ KA

Nähe Karlsruhe: Designer- high-end- Praxis mit abs. Vollausstattung, sehr guten Zahlen wg. Umzug. Im Mandantenauftrag. **ZM 046440**

### Ihre eigene KFO-Praxis in Stuttgart!

Ohne Risiko, perfekte Einarbeitung, FZA-Anerkennung nicht notwendig, zukunftssicher durch niedrige Kosten, 100% Weiterempfehlung, Alleinstellungsmerkmal in Können, Perfektion, Preis-Leistung.  
[www.jameda.de](http://www.jameda.de) • **Dr. E. Bordewieck**  
[infofko@gmx.de](mailto:infofko@gmx.de)

### KFO südl. Dortmund

Etablierte, umsatzstarke Praxis mit 3 BHZ auf ca. 200 qm. Digitale OPG. Zentrale Lage, Nähe Schulen. Aus persönl. Gründen kurzfristig abzugeben.  
[praxiskaufen.de](http://praxiskaufen.de)  
**Tel. 0211. 48 99 38**

**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**

## PRAXISGESUCHE

### Metropolregion Rhein-Neckar Raum MA/LU/HD/KA

FZA für KFO sucht Praxis zur Übernahme oder Sozietät. Zeitpunkt ist flexibel.  
**Kontakt: [kfo\\_rhein\\_neckar@yahoo.com](mailto:kfo_rhein_neckar@yahoo.com)**

**KFO – bundesweit**  
Für KFO-FZÄ suchen wir KFO-Praxen im gesamten Bundesgebiet.  
ABZ eG – [www.abzeg.de](http://www.abzeg.de)  
**Vertraul. Erstkontakt:** F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder [florian.hoffmann@abzeg.de](mailto:florian.hoffmann@abzeg.de)

**Praxis in Köln Süd** zur Übernahme durch erfahrene Zahnärztin gesucht.  
Email: [praxisgesuch.koeln@gmail.com](mailto:praxisgesuch.koeln@gmail.com)

### Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht.  
**ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

### Bremen / Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht.  
**ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

**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**

**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**

**Zahnarztpraxis im Raum Olpe, Plettenberg, Meinerzhagen oder Lüdenscheid** zur Übernahme gesucht. Das Übernahmdatum ist flexibel, sollte aber spätestens im Jahr 2022 liegen. **ZM 046409**

### Praxis gesucht

Zahnärztin sucht Praxis zur Übernahme im Raum Ostwestfalen-Lippe. Gerne auch mit Überleitung.  
**castanhanna@icloud.com**

### Wiesbaden / Mainz

Praxisübernahme kurzfristig gesucht. Innenstadtlage bevorzugt.  
**zahnarzt32@web.de**

**Kieferorthopäde** sucht KFO-Praxis im Kreis ULM / NEU-ULM zur Übernahme. Diskretion selbstverständlich.  
**kfopraxisulm@gmail.com**

**NRW/Ruhrgebiet - ZA.** 20 J. BE. sucht schein- und gewinnstarke Praxis ab 3 BHZ zur Übernahme in 2021/22.  
E-mail: [za-nrw.1@gmx.de](mailto:za-nrw.1@gmx.de)

## PRAXEN AUSLAND

### Zürich Nord

Praxis unter dt. Leitung altershalber nach Vereinbarung abzugeben.  
- 3 Behandlungszimmer, 134 qm  
- Beste Lage direkt am Bahnhof  
- Geschäftshaus mit mehreren Ärzten  
- Integriertes Wohnstudio, Arzten  
Zuschriften bitte an:  
**alexspinx@hotmail.com**



**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](mailto:stheil@adviserio.de)**

### Kieferorthopädie

Für seriöse und solvente KFO-FZÄ suchen wir überdurchschnittlich umsatzstarke KFO-Fachpraxen mit großem aktiven Patientenstamm in B, HH, Nieders., NRW, BW, BY  
Keine Schnäppchenjäger. Faire Übernahmepreise, schnelle Entscheidung.  
**Böker Wirtschaftsberatung praxiskaufen.de**  
**Tel. 0211. 48 99 38**

### Junger MKG-Chirurg

sucht Niederlassung. Raum Hessen / BW / Bayern / Rheinland. Übergabezeitraum flexibel. Ggf. Partnerschaft.  
**MKGLER@gmx.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](http://www.erbacher.de), 06234 814656**

**Suche Praxis im Saarland oder Westfal** zur Übernahme. **ZM 046297**

**KFO-Praxis** zur Übernahme im Süden Bayerns oder Baden-Württembergs ab 2021/22 gesucht: [kfo-praxis@posteo.de](mailto:kfo-praxis@posteo.de)

### Süddeutschland

Scheinstarke Praxis in stadtnaher Lage, ab 4 Sprechzimmer von ZA-Ehepaar zur Übernahme Ende 2021 gesucht. Im Mandantenauftrag  
**ZM 046447**

### NRW - OWL

Dt. ZA MSc sucht größere/ausbaufähige Praxis mit Potenzial für 1,5 Behandler. Mandantenauftrag **ZM 046446**

### Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: **Tel. 0172/4058579, [Manuel.Breilmann@gmx.de](mailto:Manuel.Breilmann@gmx.de)**



**PRAXISRÄUME**

**Beste Lage – Zentral FFM**

KFO-Zweitpraxis oder Zahnarztpraxis nutzbar ab sofort abzugeben 96.000€  
1 BHZ 41 qm auf 2 Etagen  
3 voll funktionsfähige Behandlungsstühle  
Komplett austausch wasserführende Schläuche / erneuerte Polsterung 6.000€  
**Beautysmile Frankfurt**  
Email: [invisalign@beautysmile.eu](mailto:invisalign@beautysmile.eu)

**St. Ingbert: Praxisräume zu vermieten**

3 Beh.-Zimmer, auf Zahnarztpraxis zuge. Grundriss 134qm, [erweiterbar: +75qm;+258qm=max.467qm], zahlreiche Parkplätze, zentral gelegen, 1. OG mit Aufzug  
**Tel: 0621 40166335**

**RAUM STG, PLZ 717..**

Zahnarzt-, KFO  
Praxisfläche 170 m<sup>2</sup> mit 4 (5) BHZ, Labor, Röntgen, klimatisiert, barrierefrei in 13 TSD Gemeinde, individuell gestaltbar, nach Rücksprache zu vermieten. Kontakt unter [Praxisflaeche1@gmx.de](mailto:Praxisflaeche1@gmx.de)

**Gute Behandlungseinheiten**

auch gebraucht (mit Garantie) findet man bei [www.dsdbadura.de](http://www.dsdbadura.de)  
Schreiben Sie uns -> [dsd.badura@web.de](mailto:dsd.badura@web.de)

**HANDSTÜCKE für KaVo K9 + K10 nur 247 €**  
02381-484020 **LW-DENTAL.de**

**Praxen-Ankauf**  
Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!  
**Telefon 0 22 34/406 40**

**SAM SE ART 616 MK Artikulator** zu verkaufen, fast wie neu. VB 700,- €  
[mehmetnurihaznedar@hotmail.com](mailto:mehmetnurihaznedar@hotmail.com)

**VERSCHIEDENES**

**Luxus-Echtdemonstrationsschädel**, 10-teilig, weltweit einzigartig in Qualität und Ausführung! 1.900,00 €  
[gerd.pross@t-online.de](mailto:gerd.pross@t-online.de)  
oder 0931/464858

**DS-Win PLUS**

Dampsoft-Lizenz 5-Platz incl. Zusatzmodule: PA, Prophylaxe, Termin, QM, Gutachten, View wegen Praxisaufgabe sofort abzugeben  
Preis 2500,00€  
**ZM 046369**

**FORT- UND WEITERBILDUNG**

**Hands-on-Training MKG-Chirurgin** bietet Hands-on-Training sowie Coaching in der Praxis bei allen implantologischen Operationen an. Direkte OP-Assistenz stunden- und tageweise. Fortbildungspunkte werden individuell beantragt. Langjährige Fortbildungstätigkeit.  
Kontakt: [mkgchirurg2021@gmail.com](mailto:mkgchirurg2021@gmail.com)

**PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF**

**Polster Dental Service**  
Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.  
Tel. (0551) 79748133  
Fax (0551) 79748134  
[www.polsterdentalservice.de](http://www.polsterdentalservice.de)

[www.dent-start.de](http://www.dent-start.de) by **bg+k**

Praxisauflösung kurzfristig und unkompliziert Abbau, Entsorgung & besenreine Übergabe zum Festpreis

**IT-Systeme & Praxis-Service**  
technisches Projektmanagement

Tel. 04231 870 251-0

**BEHANDLUNGSLAMPEN LED für Sirona, KaVo 633 €**  
02381-484020 **LW-DENTAL.de**

**REFIT DENTAL**  
Gebrauchtgeräte, Aufbereitung, E-Teile u.v.m.!

0800 4477600  
[www.refit.de](http://www.refit.de)

Suche Praxis- und Laborgeräte  
Tel. (0961)31949, [info@second-dental.de](mailto:info@second-dental.de)

**PULVERSTRAHLER CE für KaVo Sirona ab 199 €**  
02381-484020 **LW-DENTAL.de**

**An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten**  
Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung  
Modernisierungsprogramme  
[www.Bohmed.de](http://www.Bohmed.de)  
Telefon 04402 83021

**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](mailto:info@waschrasch.de)**

3x **KaVo1065/66** zu verkaufen  
0160 99 12 67 96

**Kaufe Silberamalgam**, (Pulver Non-Gamma-2) zum Katalogpreis. Angebote an **Tel. 0171 4439596**

**RefreshDental**  
DENTALHANDEL & SERVICE

**Praxisankauf-/auflösungen**

Tel: 02131/3659953  
Bundesweiter Praxisankauf-/auflösung durch Fachpersonal.

Rufen Sie uns unverbindlich an.

**KFO-DEHNPLATTEN**  
[www.KFO-Labor-Berger.de](http://www.KFO-Labor-Berger.de)  
Tel: 05802-4030

**media Dental**  
Das etwas andere Dental Depot

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Service: Hand- / Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebraucht...  
Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!



Tel: 0511 - 642 147 41  
[www.media-dental.de](http://www.media-dental.de)

**FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN**



**Christa Appelt® - seit fast 30 Jahren**

Die Premium - Partnervermittlung, bei der Sie bereits auf dem Weg zur großen Liebe glücklich werden!

M 0172/804 87 78 seriös & diskret • T 089/419 00 88 7 • [www.christa-appelt.de](http://www.christa-appelt.de)

Berlin • Düsseldorf • Frankfurt • Hamburg • München • Wien • Zürich



Die Nr. 1\* Partnervermittlung, auch Nr. 1 in der Kundenbewertung!\*\*\*

Gratisruf 0800-222 89 89  
Täglich 10-20 Uhr auch am WE  
[www.pv-exklusiv.de](http://www.pv-exklusiv.de)

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler.

\*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften!  
\*\* Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Attr. ZA Mitte 40, groß, schlank, sportlich, zuverlässig, ohne Altlasten, mit etabli. Praxis im Ostbayr. Raum, wünscht hüb. Sie kennenzulernen. **ZM 046425**

**Anzeigen informieren!**

**Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:**

[chiffre@aerzteverlag.de](mailto:chiffre@aerzteverlag.de)

**ANZEIGEN-SCHLUSSTERMINE**

**zm-RUBRIKANZEIGENTEIL**

- 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
- Für Heft 12 vom 16. 6. 2021 am Dienstag, dem 25. 5. 2021

jeweils bis 10 Uhr



## Fauci, der Kinderheld!

Dr. Anthony Fauci, Arzt, Wissenschaftler, Amerikas Chef-Immunologe, Direktor des National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) und Chefberater des amerikanischen Präsidenten, wird der Held eines neuen Kinderbuchs. Das Buch soll am 29. Juni erscheinen und das Leben Faucis in Wort und Bildern nachzeichnen: Wie ein Junge aus Brooklyn zu Amerikas bekanntestem Doktor wurde.

Die PR-Maschinerie ist bereits voll angelaufen: So hat die Autorin auf Twitter das Cover veröffentlicht: Es zeigt den kleinen Fauci mit seinem Fahrrad vor der elterlichen Apotheke in Brooklyn, dann sieht man ihn als „gestandenen“ Experten von heute. Vor seiner steilen Karriere – so ist im Klappentext zu lesen – sei Fauci ein neugieriger Junge aus Brooklyn gewesen, der mit seinem Rad Rezepte seines Papas aus der Apotheke ausgeliefert hat. Sein Vater und sein Großvater hätten ihm schon früh beigebracht, die richtigen Fragen zu stellen – und die Fakten zu berücksichtigen. Und vor allem – in den USA ein absolutes Must – niemals aufzugeben. Diese Fähigkeiten, neugierig zu bleiben und mit Menschen zu kommunizieren, seien ihm sein ganzes Leben lang dienlich gewesen.

Das Buch ist nun also DIE ultimative Bilderbuchbiografie. Die Autorin selbst habe ihn quasi persönlich durch seine Kindheit in Brooklyn, sein Studium und seine Karriere begleitet. Mit nicht weniger als sieben US-Präsidenten hat er zusammengearbeitet, um jetzt die nun größte Gesundheitskrise im Land zu bewältigen. Zusätzlich klärt das Buch die Kids über Impfstoffe auf und gibt Tipps für angehende Wissenschaftler und jene, die es einmal werden wollen. Auf Twitter überschlugen sich begeisterte Stimmen, die die Buchpublikation kaum erwarten können ...

Tja, leider müssen wir noch bis zum 29. Juni warten. In der Zwischenzeit sei aber vielleicht ein wenig Träumerei erlaubt. Wer taugt in Deutschland eigentlich zum Pandemiehelden? Unsere Professoren Christian Drosten und Karl Lauterbach? Von Hendrik Streeck und Alexander Kekulé hört man ja derzeit wenig. Hmm. Oder die Chemikerin Mai Thi Nguyen-Kim? Who knows???

Doch egal, wer das Rennen macht. Hauptsache: pädagogisch wertvoll!!

Dr. Fauci: How a Boy from Brooklyn Became America's Doctor, Autorin: Kate Messner. Illustrationen: Alexandra Bye, Verlag: Simon und Schuster

## Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –  
ZM 8 ERSCHEINT AM  
**16. APRIL 2021**



PRAXIS

### GREEN DENTISTRY

Nachhaltige Zahnmedizin –  
was heißt das eigentlich?  
Ein Leitfaden für Zahnarztpraxen

Foto: AdobeStock\_Kudryashka



ZAHNMEDIZIN

### DER CME-FALL

Erstbeschreibung eines zystisch  
transformierten Plattenepithelkarzinoms  
der Parotis

Foto: Kämmerer

# 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](http://www.medentis.de)



FACHLICHER  
AUSTAUSCH



# Modern Dental Connect

A smile is connecting people.



## EDUCATION PLATFORM

Modern Dental Connect bietet Zahnärzte\*innen, Zahnmedizinstudent\*innen und Praxismitarbeiter\*innen die Möglichkeit, an Fortbildungsangeboten, Webinaren und Events in Europa teilzunehmen. Veranstalter ist meist eine europäische Niederlassung der Modern Dental Group: Permamental, Elysee Dental, Labocast oder Modern Dental Europe oder ein Partner der Modern Dental Europe.

Registrieren Sie sich noch heute kostenlos auf der neuen Fortbildungsplattform  
[www.moderndentalconnect.eu](http://www.moderndentalconnect.eu).

