

# zm

MARKT

#TRENDS21

## Gewerbliche Aligner-Anbieter

Die Verbraucherzentralen haben die Geschäftsmodelle gewerblicher Aligner-Anbieter in Deutschland untersucht – und kommen zu einem deutlichen Urteil.

SEITE 22

## Ransomware

Dass Cyberangriffe Millionenschäden im Gesundheitswesen verursachen, ist inzwischen bekannt. Aber auch, wie Sie verhindern, dass Ihre Praxis Opfer wird?

SEITE 72

## Präferierte Berufsausübung

Eine IDZ-Studie hat untersucht, wie junge Zahnärztinnen und Zahnärzte beim Berufsstart arbeiten wollen. Und die zm haben zwei gefragt.

SEITEN 78 UND 80



WEISHEITSAHNENTFERNUNG

## Renaissance der Koronektomie?

# Minimaler Platzbedarf bei maximaler Leistung. Der neue Power Tower View.



Halle 10.1  
E30 - F31

[duerrdental.com/ids](http://duerrdental.com/ids)



Hochauflösendes  
Farb-Touch-Display +

Zweites Kompressor-  
aggregat nachrüstbar +

Platzsparende Größe:  
Breite 64 cm, Tiefe 61 cm +

IoT-ready & vernetzbar +

22 variable Konfigura-  
tionsmöglichkeiten +

Austauschbare  
Saugmaschine von  
3 auf 4 Behandler +

**Einer für Alles. Alles in Einem.** Der Power Tower View vereint Kompressoraggregat, Drucklufttank, Saugmaschine und Membran-Trocknungsanlage auf nur 0,4 m<sup>2</sup> Stellfläche - bei Bedarf ist sogar ein Amalgamabscheider mit drin. Dank modernem Design und leisem Betrieb von 54 db(A) findet er damit in jeder Praxis einen passenden Platz.

Mehr unter [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

# Alles neu macht der September

Wenn dieses Heft erscheint, sind es noch zehn Tage bis zur Bundestagswahl. Jenseits eines an vielen Stellen reichlich inhaltsleeren Wahlkampfes ist es doch noch überraschend spannend geworden. Während die Grünen im Frühsommer noch als Durchmarsch-Favorit gehandelt wurden, so ist kurz vor der Wahl davon nicht mehr viel übrig. Von den Fehlern der Grünen konnte aber die Union bisher nicht profitieren. Ihr Spitzenkandidat Armin Laschet machte allzu oft eine unglückliche Figur. Dafür hat sich die gute, alte SPD mit Olaf Scholz langsam, aber stetig nach vorne geschoben. Das alles sorgt dafür, dass es wohl ganz schön eng werden wird und das Wahlergebnis offener denn je ist. Was auch immer am Ende dabei herauskommen wird, es steht zu befürchten, dass sich die Koalitionsverhandlungen ziemlich lange hinziehen könnten und eine einsatz- und entscheidungsfähige Regierung eine Weile auf sich warten lassen wird. Mit Blick auf eine bevorstehende vierte Pandemiewelle ist eine politische Führung, die sich zunächst vornehmlich mit sich selbst beschäftigt, nicht unbedingt eine beruhigende Aussicht.

Viel Neues wird es auch auf der bevorstehenden IDS geben. Vom 22. bis zum 25. September werden sich rund 850 Aussteller in Köln präsentieren. Maximal 20.000 Besucherinnen und Besucher werden sich pro Tag auf 30.000 Quadratmetern tummeln können. Möglich machen soll das ein umfangreiches und ausgeklügeltes Hygienekonzept – angefangen von einem kontaktlosen Einlass (erforderlich sind ein digitales Ticket, ein digitales EU-COVID-Zertifikat und ein persönliches Ausweisdokument) bis hin zur Maskenpflicht in den Hallen. Beschränkt sind auch die Zugangszahlen an den einzelnen Ständen. Wer keinen Nachweis hat, dass er oder sie geimpft oder genesen ist, braucht einen aktuellen PCR-Test. Eine spezielle App, die zeigt, wo es gerade besonders voll ist, soll zudem den Besucherfluss steuern. Das alles macht einen Messebesuch natürlich nicht unbedingt leichter, dient aber der Sicherheit der Aussteller und Besucher. Diese Beschränkungen fallen natürlich bei einem virtuellen Besuch der Messe, die erstmals im Hybridformat stattfinden wird, weg. Alle Aussteller haben die Möglichkeit, sich über „IDS connect“ zu präsentieren. Damit bieten sich ganz neue Wege der Präsentation. Mit großer Spannung wird von den Ausstellern und den Veranstaltern natürlich darauf geschaut, wie dieses neue Konzept von den Besuchern angenommen wird und ob sich die Besucherzusammensetzung ändert. Als Leitmesse kommt der IDS dabei eine besondere Rolle zu. Daran werden sich andere orientieren. In welcher Form und Größe dann in zwei Jahren eine IDS 2023 stattfinden wird, dürfte mehr als interessant werden – zumal dann der 100. Geburtstag der Messe ansteht.

In diesem Heft beschäftigen wir uns mit der Frage, wie Infektionsprävention in der Praxis mit Blick auf die neuen Varianten des SARS-CoV-2-Virus aussehen kann. Dazu haben wir Mitglieder der DGZMK-Leitliniengruppe gebeten, den aktuellen Sachstand darzustellen. Gewerbliche Aligner-Anbieter sind ein heißes Dauerthema. Die Verbraucherzentrale hat jetzt deren Geschäftsmodelle näher unter die Lupe genommen und kommt zu einem eindeutigen Ergebnis, das wir Ihnen vorstellen.

Ebenso ein Dauerthema sind Cyberangriffe. Vorfälle rund um den Globus haben in den vergangenen Monaten gezeigt, dass es sich nicht um eine abstrakte Gefahr, sondern um ein kriminelles Phänomen handelt, das sich mit rasender Geschwindigkeit ausbreitet. Von Ransomware-Attacken betroffen ist vom multinationalen Konzern über lokale medizinische Einrichtungen bis hin zur einzelnen Praxis eigentlich jeder, der einen Anschluss ans Internet hat. Wir haben einen Experten vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik gefragt, was Praxen tun können, um ihre Daten vor Cyberangriffen zu schützen.

Viel Spaß bei der Lektüre



**Sascha Rudat**  
Chefredakteur



# 30

## Biofilme auf dentalen Werkstoffen

Füllungen und Zahnersatz zeigen unterschiedliche Adhäsionsneigungen für Biofilme. Bei komplexen Versorgungsen kann die Materialwahl das Risiko für Biofilm-assoziierte Komplikationen signifikant beeinflussen.



Foto: Elena Günther



Foto: foodwatch

# 10

**Zuckerbomben zum Frühstück**  
Eine foodwatch-Studie hat Lebensmittel für Kinder untersucht. Ergebnis: Mehr als 85 Prozent sind ungesund.

## Inhalt

### MEINUNG

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

### POLITIK

- 10 foodwatch-Studie**  
Kinder-Produkte sind oft Zuckerbomben
- 22 Verbraucherzentrale zu gewerblichen Aligner-Anbietern**  
Das Geschäftsmodell ist problematisch
- 28 Kongress des Weltzahnärzterverbands FDI**  
In diesem Jahr rein digital

### 52 GOZ

Beratungsforum fasst sechs neue Beschlüsse zur Gebührenordnung

### 70 AS Akademie

- 70 Neuer Nachwuchs für die Selbstverwaltung gesucht
- 71 Interview mit Dr. Romy Ermler

### GESELLSCHAFT

- 54 zm-Reihe: Karrieren im Ausland**  
KZ-Häftling, Wissenschaftler, Hotelier – die drei Leben des Georg Hindels
- 72 Ransomware**  
Cyberangriffe verursachen Millionenschäden im Gesundheitswesen

### ZAHNMEDIZIN

- 16 SARS-CoV-2 in der Zahnarztpraxis**  
Infektionsprävention unter Berücksichtigung neuer Virusvarianten
- 30 Hygienefähigkeit von direkten und indirekten Restaurationen**  
Biofilme auf dentalen Werkstoffen

### TITELSTORY

- 42 Der besondere Fall mit CME**  
Die Koronektomie – Renaissance eines alten Verfahrens?
- 64 COVID-19 und Krebsdiagnostik**  
Auswirkungen der Pandemie auf Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms

**Koronektomie – Renaissance eines alten Verfahrens?**

Um bei Weisheitszahnextraktionen eine Nervschädigung zu vermeiden, ist in den vergangenen Jahren die selektive Entfernung der Krone bei gleichzeitigem Belassen der Wurzeln wieder in den Fokus gerückt. Der CME-Fall.



Foto: Saskia Schrüger

**Update zur Mitarbeiter-Impfung**

Wie steht es um die Pflicht zur Impfung für das Praxispersonal? Ein Fachanwalt für Arbeits- und Medizinrecht beantwortet die wichtigsten Fragen.



Foto: AdobeStock\_Prostock-studio

- 82 MKG-Chirurgie – Speicheldrüsen-Dreierlei:**  
Konkomitierende Neoplasien in den großen Speicheldrüsen

**PRAXIS**

- 12 Arbeitsrechtliche Fragen zur COVID-19-Impfung**  
Update zur Mitarbeiter-Impfung
- 40 Steuerrecht**  
Doppelbesteuerung der Renten aus berufsständischen Versorgungswerken?
- 78 IDZ-Studie**  
Wie junge Zahnärztinnen und -ärzte beim Berufsstart arbeiten wollen
- 80 Niederlassen oder angestellt sein?**  
Eine Frage der Erfahrung

**MARKT****#TRENDS21****MARKT**

- 99 IDS 2021**  
Messe der besonderen Umstände
- 102 Neuheiten**

**RUBRIKEN**

- 51 Rezension**
- 60 Termine**
- 62 Formular**
- 77, 86 Bekanntmachungen**
- 110 Impressum**
- 130 Zu guter Letzt**

# Gute berufspolitische Arbeit braucht eine gute Datenbasis

In diesen Tagen startet das erfolgreiche Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) in seine nunmehr vierte Runde. Im Lauf des Septembers werden die Unterlagen für die Erhebung zur Kosten- und Versorgungsstruktur von der KZBV an rund 35.000 vertragszahnärztliche Praxen in ganz Deutschland verschickt. Die Befragung hat uns bereits in den vergangenen drei Jahren wertvolle Ergebnisse geliefert. Der diesjährigen Befragung kommt aber eine besondere Bedeutung zu, denn sie befasst sich mit dem Corona-Jahr 2020. Mit diesen Ergebnissen werden wir die Auswirkungen der Pandemie gegenüber unseren Vertragspartnern valide und transparent belegen können. Wir hoffen deswegen darauf, eine starke Datengrundlage für die wichtigen Verhandlungen mit den Krankenkassen zu erhalten, um die Folgen der Corona-Pandemie möglichst realistisch belegen zu können.

Für einen langfristigen Erfolg von ZäPP sind aber eine möglichst hohe Teilnehmerzahl und eine kontinuierliche Teilnahme der angeschriebenen Zahnarztpraxen erforderlich. Je höher der Rücklauf beim ZäPP über mehrere Jahre ist, desto höher ist auch die Validität und Akzeptanz unserer Daten später in den Verhandlungen. So entsteht eine wissenschaftlich fundierte Datenbasis, auf deren Grundlage auch Ihre KZV die notwendige Anpassung der Gesamtvergütung – und damit auch eine angemessene Honorierung Ihrer Leistungen – in Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen begründen und im Idealfall auch durchsetzen kann. Anhaltend valide Ergebnisse beim ZäPP kommen also

unmittelbar allen Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten zugute.

Nicht vergessen dürfen wir auch die politische Dimension. Die Bundestagswahl steht unmittelbar vor der Tür. Es besteht die Möglichkeit, dass wir ganz neue politische Konstellationen mit anderen Akteuren erhalten werden. Das bedeutet für uns als Standsvertretung auch, uns mit neuen politischen Ansprechpartnern auseinandersetzen zu müssen, um ihnen die vertragszahnärztlichen Anliegen nahezubringen und sie idealerweise von unserer Sichtweise zu überzeugen. Dieses Ziel gelingt am besten mit fundierten Fakten und einer guten Datenbasis. ZäPP liefert uns einen gewichtigen Teil dieser Datenbasis, die für unsere erfolgreiche berufspolitische Arbeit so wichtig ist.

Wir entwickeln ZäPP kontinuierlich weiter. Deshalb gibt es in diesem Jahr einige verbesserte Features, die die Teilnahme noch komfortabler machen. So gilt für letztjährige Teilnehmer ein halbiertes Bearbeitungsaufwand. Außerdem haben wir den Fragebogen vereinfacht – dabei insbesondere die Fragen zum Personal und zu den GOZ-Leistungen –, um den Bearbeitungsaufwand zu reduzieren. Seit der letzten Befragung gibt es zudem ein neues ZäPP-Berichtsportal, in dem die Planungsfunktion (ehemals Chefübersicht) und der Praxisbericht zusammengelegt sind. Nach Abschluss der Erhebung erhalten alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer zudem einen Online-Zugang zu einem kostenlosen Feedbackbericht, in dem die eigenen Daten umfassend aufbereitet sind. Dabei gibt es ein großes Angebot an

Kennzahlen sowie eine Vielzahl von Vergleichsgruppen und Betrachtungsebenen. Durch einen verstärkten Fokus auf eine Online-Abwicklung gibt es auch keinen Postversand mehr – weder zum Steuerberater (eine kostenlose Software dafür steht zur Verfügung) noch zum Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi), das wieder mit der Durchführung der Befragung beauftragt ist. Wir sind uns bewusst, dass mit der Bearbeitung der Unterlagen ein erheblicher Aufwand für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer verbunden ist. Die Rücksendung der vollständig ausgefüllten Unterlagen wird deshalb auch in diesem Jahr wieder mit einer finanziellen Anerkennung vergütet.

Es gibt also genügend gute Gründe, an ZäPP teilzunehmen. Mit Ihrer Teilnahme unterstützen Sie aktiv unsere berufspolitische Arbeit, die wir in Ihrem Sinne, liebe Kolleginnen und Kollegen, versuchen zu leisten. Ich möchte Sie daher bitten, weiter mitzumachen – oder gerne auch neu einzusteigen.

**Martin Hendges**  
Stellvertretender Vorsitzender  
des Vorstands der Kassenzahn-  
ärztlichen Bundesvereinigung



Foto: KZBV

VAKUUM-AUTOKLAV

# SciCan STATIM® B

Sterilisation in ihrer  
reinsten Form



## Kleines Gerät, große Leistung

Sterilisiert verpackte Ladungen in nur 27 min.



## Arbeitet nach Plan

Programmierbare Funktionen zum Planen von  
Testzyklen und Vorwärmen der Kammer.



## Intelligente Funktionen, verbesserte Automatisierung

Wartungserinnerungen, Video-Tutorials und  
Tipps zur Fehlerbehebung.



Für weitere Informationen:  
[scican.com/eu/statim-b](https://scican.com/eu/statim-b)

 COLTENE



Foto: Federico Rostagno – stock.creative.com

# Leserforum

## KÜNSTLICHE INTELLIGENZ

### MEHR ZURÜCKHALTUNG!

Zum Beitrag „Harvard School of Dental Medicine: KI erkennt Risiko von Zahnverlust“, zm 15-16/2021, S. 35.

Mit großem Interesse haben wir die Zusammenfassung und Kommentierung des oben genannten Artikels gelesen. In der vorgestellten Studie wurden verschiedene mathematische Modelle (von einfachen Regressionsmodellen über komplexere Modelle des Maschinellen Lernens) angewandt, um Zahnlosigkeit, das Vorliegen einer nicht mehr funktionalen Dentition (weniger als 20 Zähne) oder das Fehlen von mindestens einem Zahn in zwei Querschnittsstichproben in den USA vorherzusagen. Hierzu kamen sozio-demografische, allgemeinmedizinische und zahnmedizinische Parameter zum Einsatz. Laut Aussage der Autoren weisen die verschiedenen „KI“-Modelle eine hohe Vorhersagekraft auf; die Studie „unterstützte die Anwendung des Maschinellen Lernens“ zur Vorhersage von Zahnverlusten.

Bei aller Begeisterung für die Anwendung von Techniken aus dem Bereich der Künstlichen Intelligenz, die wir von Hause aus teilen, möchten wir jedoch zur kritischen Beurteilung und mehr Zurückhaltung mahnen:

1. Von den 11.977 Erwachsenen in den zwei untersuchten Studienpopulationen (nationale Stichprobe in den USA) waren 736 (5,3 Prozent) zahnlos, 2.663 (18,5 Prozent) zeigten keine funktionale Dentition und bei 6.919 (58,3

Prozent) Individuen fehlte mindestens ein Zahn. Die Wahrscheinlichkeit, mit einem Raten der sogenannten Mehrheitsklasse (hier also: nicht zahnlos zu sein, eine funktionale Dentition zu haben, mindestens einen fehlenden Zahn aufzuweisen) richtig zu liegen, betrug demnach 94,5 Prozent (nicht zahnlos), 81,5 Prozent (funktionale Dentition) und 58,3 Prozent (mindestens ein fehlender Zahn). Jegliche Modelle sollten sich an genau diesen Zahlen messen lassen, um ihre Nützlichkeit zu beurteilen.

- Die besten, in dieser Studie entwickelten Modelle wiesen Genauigkeiten von 83,9 Prozent (Vorhersage Zahnlosigkeit), 75,7 Prozent (funktionale Dentition) und 76,9 Prozent (fehlender Zahn) auf: Zwei von drei der Modelle waren demnach deutlich schlechter in ihrer Vorhersage als einfach nur die Mehrheitsklasse zu raten.
- Dies ist auch in den weiteren Metriken abzulesen: Die Falsch-Positiv-Rate betrug bei der Vorhersage der Zahnlosigkeit für das beste Modell 13,1 Prozent (also 13 Prozent der nicht zahnlosen Individuen hätten laut Modell zahnlos sein müssen – in der gesamten Bevölkerung waren allerdings nur 5,3 Prozent zahnlos!), bei der Vorhersage des Verlustes mindestens eines



Zahnes sogar 59,9 Prozent (wobei nur 58,3 Prozent überhaupt einen Zahn verloren hatten). Zahnärztinnen und Zahnärzte, die solche Modelle zur Vorhersage einsetzen würden, wären stets übermäßig pessimistisch, was die Mundgesundheit ihrer Patienten anging, und besser beraten anzunehmen, dass Patienten nicht zahnlos sind und sehr wohl über eine funktionale Dentition verfügen etc.

4. Die Studie nutzt Querschnittsdaten zur Vorhersage. Hierbei wird einfach nur vorhergesagt, ob ein Patient, der diese und jene Eigenschaften aufweist, Zähne verloren hat oder zahnlos sein sollte. Für Zahnärztinnen und Zahnärzte eine wenig nützliche Information – sie können dies durch einen Blick in den Mund erkennen (für Versicherer mag diese Vorhersage unter Umständen relevant sein). Praktisch tätige Kolleginnen und Kollegen wollen doch vielmehr wissen, ob Patientinnen und Patienten zukünftig Zähne verlieren oder zahnlos werden können: Dies ist (wie die Autoren der Studie selbst anmerken) durch die hier entwickelten Modelle nicht möglich.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass zumindest in dieser Studie Methoden des Maschinellen Lernens NICHT in der Lage waren, Zahnverluste sinnvoll vorherzusagen. Um Ergebnisse dieser Art aber auch richtig interpretieren zu können und den Mehr- bzw. Minderwert für unsere Disziplin zu erkennen, bedarf es eines kritischen Lesers und entsprechender „Datenkompetenz“ (Data Literacy). Ausgehend davon, dass es zunehmend Anwendungen aus dem Bereich Maschinelles Lernen / Künstliche Intelligenz in Zahnarztpraxen geben wird, sollten Zahnärztinnen und Zahnärzte (ebenso wie Rezensenten in Fachzeitschriften) hier ihr Wissen und ihre Fähigkeiten schulen: Es ist an der Profession, „datengetriebene“ Anwendungen zu bewerten und Nützlichem von weniger Nützlichem zu unterscheiden.

Prof. Dr. med. dent. Falk Schwendicke, Dr. rer. nat. Joachim Krois

Abteilung für Orale Diagnostik, Digitale Zahnheilkunde und Versorgungsforschung, CharitéCentrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde



Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwahrende 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](mailto:leserbriefe@zm-online.de) oder **Redaktion:** Zahnärztliche Mitteilungen, Behrenstr. 42, 10117 Berlin. Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

# 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

FOODWATCH-STUDIE

# Kinder-Produkte sind oft Zuckerbomben

**Mehr als 85 Prozent der Lebensmittel für Kinder sind ungesund. Zu diesem Ergebnis kommt eine neue foodwatch-Studie: „Die freiwillige Selbstregulierung der Lebensmittelindustrie für ein verantwortungsvolleres Kindermarketing ist somit gescheitert.“**

**D**ie Verbraucherorganisation foodwatch hat in ihrer Studie 283 Lebensmittel untersucht, die an Kinder adressiert sind. Dabei wurde die Nährstoffzusammensetzung aller Produkte, die sich in Marketing oder Werbung direkt an Kinder richten, mit den Anforderungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) an ausgewogene Lebensmittel abgeglichen.

Ergebnis: Insgesamt 242 der untersuchten Produkte (85,5 Prozent) sind danach ungesund und enthalten zu viel Zucker, Fett und/oder Salz. Sie sollten nach Kriterien der WHO eigentlich gar nicht erst an Kinder vermarktet werden. „Weder Politik noch Wirtschaft haben ihre Versprechungen für einen besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Junkfood-Werbung gehalten“, bilanziert foodwatch. Im Vergleich zur foodwatch-Studie von 2015 habe sich nicht viel getan – damals rügte der Verein 89,1 Prozent der Produkte als nach WHO-Maßstäben ungesund.

## DAS GROS DER KONZERNE BEWIRBT NUR UNGESUNDES

Die aktuelle Studie umfasst Produkte von insgesamt 16 Lebensmittelkonzernen, die schon 2007 eine Selbstverpflichtung zu verantwortungsvollerem Kindermarketing („EU Pledge“) unterschrieben hatten – darunter Nestlé, Danone und Unilever. Die Realität sieht foodwatch zufolge aber anders aus: So machen 10 der 16 untersuchten Konzerne heute ausschließlich Werbung für ungesunde Produkte, etwa Ferrero, Pepsico, Mars, Unilever und Coca-Cola. Die größte Anzahl an unausgewogenen Produkten bewerben Nestlé (44 Produkte), Kellogg's (24 Produkte) und Ferrero (23 Produkte).

Bislang setzt Bundesernährungsministerin Julia Klöckner (CDU) zum Schutz von Verbrauchern vor allem auf freiwillige Selbstverpflichtungen. So haben sich Unternehmen neben dem EU Pledge in Deutschland dazu verpflichtet, Zucker, Fett und Salz in ihren Lebensmitteln zu reduzieren. Laut foodwatch belegt die Studie jedoch, dass die freiwillige Reduktionsstrategie kaum Wirkung zeigt.

Zwar habe Klöckner verkündet, dass der Zuckergehalt von Kinder-Joghurt seit 2015 um 20 Prozent gesunken sei. „Trotzdem enthalten nach wie vor fast alle Joghurts deutlich mehr Zucker als die WHO empfiehlt“, schreibt foodwatch. Dabei könnten die Folgen unausgewogener Ernährung der Verbraucherorganisation zufolge kaum dramatischer sein: „Laut Angaben der OECD wird in Deutschland etwa jeder fünfte Todesfall insbesondere von einer ungesunden Ernährung verursacht.“

Nichtsdestotrotz habe sich die Union bei einer gesetzlichen Regulierung der Werbewirtschaft bislang quergestellt. Freilich habe Unionskanzlerkandidat Armin Laschet kürzlich in der Lebensmittelzeitung zu besonderer Vorsicht im Umgang mit Kindern und Jugendlichen gemahnt, „die Werbeaussagen noch nicht richtig einordnen können“. Doch Verbote sieht er dabei „nicht zwingend“ als Lösung und verweist auf die freiwilligen Leit- und Verhaltensregeln der Werbewirtschaft.

## FREIWILLIG WIRKT KAUM, VERBIETEN WILL MAN NICHT

„Rein freiwillige Maßnahmen der Lebensmittelindustrie reichen nicht aus“, urteilt indes foodwatch. „Nach wie vor trägt die Lebensmittelindustrie mit ihren Marketing-

242 von 283 Kinder-Lebensmitteln erfüllen wegen zu viel Zucker, Fett und Salz nicht die Nährwertempfehlungen der WHO. Sie sollten daher gar nicht an Kinder verkauft werden. Nur 14,5 Prozent entsprechen den Vorgaben.



Foto: foodwatch

Methoden zur Fehlernährung der Kinder bei. Es braucht Gesetze, um die Lebensmittelkonzerne zur Zuckerreduktion zu bewegen. Nur für gesunde Lebensmittel sollte an Kinder gerichtetes Marketing erlaubt sein.“

Neben foodwatch setzen sich auch zahlreiche Fachgesellschaften wie die Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK), die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), die Stiftung Kindergesundheit und die WHO für solche Werbebeschränkungen ein und fordern, diese im Koalitionsvertrag zu verankern. Auch die Bundeszahnärztekammer spricht sich klar dafür aus. ck

## DAS FORDERT DIE BZÄK

Entscheidende Ursache für Karies bleibt der übermäßige Zuckerkonsum, Faktoren wie der Speichelfluss und die Aufnahme von Fluoriden helfen zwar nachweislich, dem Kariesprozess entgegenzuwirken, werden aber als Effektmotivatoren angesehen. Angenommen wird zudem, dass aufgenommener Zucker chronisch entzündliche Erkrankungen wie Parodontitis begünstigt.

Die direkten und indirekten Kosten von durch übermäßigen Zuckerkonsum verursachten Zahnerkrankungen beliefen sich laut Modellrechnung 2010 auf global 172 Milliarden US-Dollar. Für Deutschland wurden dabei pro Person und Jahr 210 Euro an Zahnbehandlungskosten errechnet.

Die BZÄK positioniert sich deshalb gemeinsam mit anderen medizinischen Fachdisziplinen zum Thema Fehlernährung. Sie teilt auch die Forderungen nach einer Beschränkung der Lebensmittelwerbung für zuckerhaltige Lebensmittel für Kleinkinder. 2018 forderte sie auf Grundlage ihres Positionspapiers zur Bedeutung der Ernährung im Rahmen zahnmedizinischer Erkrankungen vor allem:

- die Einführung einer verständlichen Lebensmittelkennzeichnung insbesondere im Hinblick auf den Zuckergehalt
- die Einführung einer Sonderabgabe auf stark zuckerhaltige Softdrinks
- eine deutliche Reduktion des Zuckergehalts in Nahrungsmitteln für (Klein-)Kinder sowie
- Werbebeschränkungen für stark gezuckerte Lebensmittel für (Klein-)Kinder. Die Kennzeichnung von auf Kinder abzielenden Lebensmitteln muss hierbei besonders deutlich sein.

Zu den BZÄK-Positionspapieren:

[www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/bedeutung-der-ernaehrung-im-rahmen-zahnmedizinischer-erkrankungen.html](http://www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/bedeutung-der-ernaehrung-im-rahmen-zahnmedizinischer-erkrankungen.html)

[www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/zucker-in-speisen-und-getraenken.html](http://www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/zucker-in-speisen-und-getraenken.html)

[www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/zuckerreduktion-bedeutet-kariesreduktion.html](http://www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/zuckerreduktion-bedeutet-kariesreduktion.html)

# WENIGER ABFALL, WENIGER KOSTEN, GO GREEN



Austauschbare Quik-Tip™ Spitzen von American Eagle Instruments®

- ermöglichen den Austausch abgenutzter Arbeitsenden, ohne das komplette Instrument zu ersetzen
- müssen zur Aufbereitung nicht vom Handgriff demontiert werden

**Jetzt gratis testen!** – Erhalten Sie Ihren kostenfreien Quik-Tip™ M23 Scaler in XP Technology® im Wert von € 78,89. Jetzt QR Code einscannen oder [www.am-eagle.de/gogreen](http://www.am-eagle.de/gogreen) besuchen.



Gültig bis 30.11.2021. Pro Praxis nur 1 Instrument und nur solange Vorrat reicht. Rechtsweg ist ausgeschlossen.

ARBEITSRECHTLICHE FRAGEN ZUR COVID-19-IMPfung

# Update zur Mitarbeiter-Impfung

**Wie steht es um die Pflicht zur Impfung für das Praxispersonal und wie ist das mit der Abfrage nach dem Impfstatus? Sind Bonuszahlungen als Anreiz erlaubt? Und darf der Arbeitgeber Unterschiede machen zwischen geimpften und nicht geimpften Mitarbeitern? Der Fachanwalt für Arbeitsrecht und Medizinrecht, Dr. Christopher Liebscher, beantwortet im Interview die wichtigsten Fragen.**

Nach aktuellem Stand gibt es keine gesetzliche Impfpflicht gegen/zu/für COVID-19. Allerdings besteht in Einrichtungen des Gesundheitswesens – insbesondere auch in Arzt- und Zahnarztpraxen – ein erhöhter Schutzbedarf. Ob der Arbeitgeber die Impfung anweisen kann oder den Impfstatus erfragen kann, wird speziell für Arzt- und Zahnarztpraxen durchaus abweichend diskutiert und eingeschätzt als bei anderen Arbeitgebern. Der Arbeitgeber muss insbesondere sicherstellen, dass nicht geimpfte Personen kein Risiko für die Patienten darstellen (§ 23 Abs. 3 Nr. 8 IfSG). Der Patientenschutz kann es demnach durchaus rechtfertigen, dass ungeimpfte Personen in bestimmten Bereichen nicht mehr tätig werden können – was wiederum Auswirkungen auf den Bestand des Arbeitsverhältnisses sowie auf die gegenseitigen Rechte und Pflichten haben kann.



Foto: Kanzlei Meyer-Köring

## DR. CHRISTOPHER LIEBSCHER

... ist Fachanwalt für Arbeitsrecht und Medizinrecht

### Darf ich meine Mitarbeiter zur Impfung verpflichten?

**Dr. Christopher Liebscher:** Nein – auch nicht in Arzt- und Zahnarztpraxen. Erteilt ein Arbeitgeber eine Weisung, muss diese billigem Ermessen entsprechen und insbesondere die beiderseitigen Interessen angemessen berücksichtigen. Der Arbeitgeber hat zwar ein Interesse an vor der Infektion geschützten Arbeitnehmern. Nach allgemeiner Auffassung ist der durch die Impfung erfolgende Eingriff in die körperliche Selbstbestimmung aber so gewichtig, dass die Interessen des Arbeitnehmers überwiegen.

Kurz nach Beginn der Impfkampagne war lebhaft umstritten, ob ein Arbeitgeber für besondere Berufsgruppen, insbesondere für medizinisches Personal, die Impfung anordnen dürfe. Insoweit wurde teilweise die Impfverordnung bei Arbeitnehmern für zulässig gehalten, die nach der Coronavirus-

Impfverordnung mit höchster Priorität zu impfen seien [Naber/Schulte, NZA, 2021, 81, 83]. Nach anderer Ansicht sollte dies nur bei einer im Vergleich zum betreffenden Arbeitnehmer geringeren Impfpriorisierung der betreuten Patienten gelten [Fuhlrott/Fischer, NJW, 2021, 657 Rn. 16]. Die Priorisierung ist aber bereits zum 07.06.2021 entfallen – ob sich eine vom Arbeitgeber angeordnete Impfverpflichtung mit der Wertung einer gar nicht mehr anwendbaren Verordnung rechtfertigen lässt, ist sehr zweifelhaft. Es kann mittlerweile kein Argument mehr sein, dass nur wenige Personen impfberechtigt sind und daher zum Schutz der nicht impfberechtigten Patienten in die Verantwortung genommen werden müssen. Im Ergebnis wird der Arbeitgeber die Impfung nicht anordnen können.

Auf die Möglichkeit der Impfung hat der Arbeitgeber gemäß der neugefassten SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung aber ausdrücklich hinzuweisen. Es spricht auch nichts dagegen, die Sinnhaftigkeit der Impfung näher zu erläutern.

### Darf ich meine Mitarbeiter nach ihrem Impfstatus fragen?

In Arzt- und Zahnarztpraxen im Ergebnis Ja. Bei der Auskunft über den Impfstatus handelt es sich um Gesundheitsdaten. Nach Art. 9 DSGVO dürfen Gesundheitsdaten grundsätzlich nicht verarbeitet werden. Ob für den Impfstatus eine Ausnahme entsprechend § 26 Abs. 3 BDSG gerechtfertigt ist, wird aktuell diskutiert. Die geänderte SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung sieht lediglich vor, dass der Arbeitgeber einen ihm bekannten Impfstatus berücksichtigen soll, ein Auskunftsanspruch wird aber ausdrücklich nicht begründet.

Für Arzt- und Zahnarztpraxen ergibt sich eine spezialgesetzliche Regelung aus Art. 88 DSGVO, §§ 23a, 23 Abs. 3 Nr. 8 IfSG. Demnach dürfen Arzt- und Zahnarztpraxen zur Infektionsvermeidung personenbezogene Daten eines Beschäftigten

über dessen Impfstatus verarbeiten, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise einer Beschäftigung zu entscheiden. Die Auskunft muss also dazu dienen, ein konkretes Einsatzkonzept zur Vermeidung von Infektionsrisiken aufstellen zu können.

Die Koalitionsfraktionen von Union und SPD haben sich am Abend des 2. September zwischenzeitlich darauf geeinigt, dass Arbeitgeber auch in weiteren gefährdeten Bereichen – Schulen, Pflegeheime etc. – den Impf- oder Genesenenstatus der Mitarbeiter abfragen dürfen. Für Arztpraxen und Krankenhäuser galt dies, wie erläutert, gemäß IfSG ohnehin schon.

### **Muss oder darf ich meinen Mitarbeitern für den Impftermin von der Arbeit freistellen?**

Ja. Nach der neu gefassten und am 10.09.2021 geändert in Kraft getretenen SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung muss der Arbeitgeber dem Beschäftigten ermöglichen, sich während der Arbeitszeit gegen das Coronavirus impfen zu lassen. Auszugehen ist von einer bezahlten Freistellung.

### **Darf ich monetäre Anreize, also einen Bonus in Form einer Impfprämie anbieten?**

Nach überwiegender Ansicht nicht. Umstritten ist, ob eine „Impfprämie“ gegen das Maßregelungsverbot nach § 612a BGB verstößt. Die wohl überwiegenden Literaturstimmen nehmen einen Verstoß gegen das Maßregelungsverbot an, wenn eine Prämie nur an geimpfte Arbeitnehmer ausbezahlt wird [Seidel/Ahnefeld, AuA 3/21, 25, 28; Naber/Schulte, NZA, 2021, 81, 85; BeckOnline-Großkommentar/Benecke § 612a, Rn. 50; Bayer, ArbRAktuell 2021, 233, 235]. Darin liege eine Benachteiligung der Arbeitnehmer, die sich zulässigerweise gegen eine Impfung entscheiden würden.

Diese Frage lässt sich zwar auch anders beurteilen, auf jeden Fall ist eine Prämie für geimpfte Mitarbeiter mit Risiken verbunden: Bei einem Verstoß gegen das Maßregelungsverbot könnten auch die nicht geimpften Arbeitnehmer verlangen, die Prämie ausgezahlt zu bekommen.

### **Sind berufliche Nachteile möglich, wenn man sich nicht impfen lässt? Darf ich meinem Mitarbeiter etwa den Zutritt zu gewissen Räumlichkeiten wie dem Pausen- oder Aufenthaltsraum des Personals verbieten, solange er nicht geimpft ist?**

Da Beschäftigte nicht verpflichtet sind, sich impfen zu lassen, kann der Arbeitgeber nach überwiegender Ansicht diese Beschäftigten auch nicht deswegen schlechter behandeln. Dies ergebe sich aus dem Maßregelungsverbot, das eine Ungleichbehandlung im Betrieb verbietet.

Gerechtfertigt sein kann eine Ungleichbehandlung allerdings aufgrund der Fürsorgepflicht für die Belegschaft im Hinblick auf die Vermeidung von Ansteckungen, § 618 BGB. Aus diesem Grund kann es geboten sein, geimpfte Arbeitnehmer anders zu behandeln als Ungeimpfte. Ein Verstoß gegen das Maßregelungsverbot liegt nicht vor, wenn im Sinne des § 5 ArbSchG „erforderliche Maßnahmen“ ausgeübt werden. Allerdings wäre auch das nur rechtlich möglich, wenn es keine andere Möglichkeit gebe, Ansteckungen zu



ZAHNERSATZ MIT QUALITÄTSVERSPRECHEN

## Alles richtig gemacht!

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

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

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

**Noch ohne QS-Labor?** Machen auch Sie alles richtig. Ihr QS-Dental geprüftes Meisterlabor vor Ort finden Sie unter:

[WWW.QS-DENTAL.DE](http://WWW.QS-DENTAL.DE)



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



verhindern. Als Alternative zu Zugangsverboten bieten sich insbesondere tagesaktuelle Schnelltests an, die wohl alternativ zum Impfnachweis zum Zugang berechtigen müssten. Nach aktuellem Forschungsstand wäre nämlich die These zu gewagt, dass bei einem tagesaktuellen Negativtest Dritte weniger stark vor Ansteckungen geschützt sind, als dies bei einer Impfung der Kontaktperson der Fall wäre. Zumindest mit geringer Wahrscheinlichkeit kann sowohl die Infektion durch Geimpfte erfolgen als auch durch Personen, die im Ergebnis fehlerhaft negativ getestet wurden.

### **Dürfen Arbeitgeber bei der Aufgabenzuweisung zwischen Geimpften und Nicht-Geimpften unterscheiden?**

Der Arbeitgeber darf nach billigem Ermessen bestimmen, welcher Arbeitnehmer welche Tätigkeiten ausübt. Dementsprechend kann auch angeordnet werden, dass nur geimpfte Arbeitnehmer Tätigkeiten mit Patientenkontakt übernehmen. Schließlich muss nach § 23 Abs. 3 Nr. 8 IfSG in Arzt- und Zahnarztpraxen die Infektion ausdrücklich verhütet werden. Bleiben keine Aufgaben mehr übrig, die der Arbeitnehmer nach seiner Qualifikation erfüllen kann, kommt eine personenbedingte Kündigung in Betracht.

### **Risikiert der Arbeitnehmer seinen Arbeitslohn, wenn er sich nicht impfen lässt?**

Ist der Arbeitnehmer sowohl für den jeweiligen Tag ungetestet als auch ungeimpft, werden ihm nach meiner Auffassung gemäß § 297 BGB keine Ansprüche auf Gehaltsfortzahlung zustehen, wenn der Arbeitgeber auf seine Dienste verzichtet. Zumindest in Arzt- und Zahnarztpraxen wird der Arbeitgeber daher die Arbeitsleistung ungetesteter und ungeimpfter Personen zurückweisen können. Dies gilt trotz der hohen Impfquote in der Bevölkerung, schließlich kann es auch bei an sich geimpften Patienten oder Kollegen zu Impfdurchbrüchen kommen. Abgesehen davon wird es voraussichtlich auch weiterhin Patienten geben, die aufgrund eigener Entscheidung oder aufgrund von Vorerkrankungen ungeimpft sind, Kinder unter zwölf Jahren werden ohnehin vorerst ungeimpft sein.

Muss ein ungeimpfter Arbeitnehmer in Quarantäne und kann dadurch seine Arbeitsleistung nicht erbringen, steht ihm aufgrund der unterlassenen und öffentlich empfohlenen Schutzimpfung gemäß § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG keine Entschädigung zu. Der Arbeitgeber hat dann auch keine Zahlung zu leisten. Demgegenüber sind gegen COVID-19 vollständig geimpfte Personen laut dem RKI von der Quarantäne ausgenommen. Erkrankt der ungeimpfte Arbeitnehmer infolge einer Infektion mit COVID-19, kommt ein den Entgeltfortzahlungsanspruch ausschließendes „Verschulden gegen sich selbst“ in Betracht. Hierfür spricht unter anderem der Vergleich zu § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG. Gerichtsentscheidungen zu dieser Frage liegen noch nicht vor.

### **Risikiert der Arbeitnehmer die Kündigung des Arbeitsverhältnisses, wenn er sich nicht impfen lässt?**

Wer als Arbeitnehmer in Arzt- und Zahnarztpraxen Patienten und Kollegen anstecken kann und an diesem Zustand nichts ändern will, ist für die Tätigkeit nicht mehr geeignet und kann grundsätzlich personenbedingt gekündigt werden. Dies setzt aber voraus, dass der ungeimpfte Arbeitnehmer sich nicht täglich testet und so zur Infektionsvermeidung beiträgt. Während die Impfung permanent aufrechterhalten bleibt, kann ein Negativtest nur bei täglicher Aktualisierung die gleiche Sicherheit für Dritte vor Infektionen bieten.

Einen täglichen Corona-Test muss der Arbeitgeber aber nicht zur Verfügung stellen, die SARS-CoV-2-Arbeitschutzverordnung sieht zwei Tests in der Woche vor. Ob die Kündigung tatsächlich auch unter Verhältnismäßigkeitsgesichtspunkten gerechtfertigt wäre, wird sich aber nur im Einzelfall beurteilen lassen.

Die personenbedingte Kündigung scheidet aus, wenn dem Arbeitnehmer auch Tätigkeiten ohne Patientenkontakt zugewiesen werden könnten – besteht hierfür nach zwischenzeitlich erfolgter „Versetzung“ kein Bedarf mehr, kommt aber nach vorangegangener Sozialauswahl auch eine betriebsbedingte Kündigung in Betracht. Die bloße Ansteckungsgefahr dürfte die personenbedingte Kündigung hingegen nicht rechtfertigen: Schließlich ist es keineswegs gewiss, dass ein schwerer Verlauf einer COVID-Erkrankung auftritt, die abstrakten wirtschaftlichen Risiken einer vom Gesundheitsamt angeordneten Quarantäne für den Arbeitgeber würden regelmäßig nicht die Interessen des Arbeitnehmers an der Weiterbeschäftigung überwiegen.

### **Was kann ich tun, wenn der Mitarbeiter sich partout nicht impfen lassen will und die Verweigerung kommuniziert?**

Wenn der Arbeitnehmer in der Praxis seine Impfverweigerung kommuniziert, wird dies als freie Meinungsäußerung einzuschätzen sein und keine Abmahnung oder Kündigung rechtfertigen. Anders ist der Fall aber wohl zu beurteilen, wenn der Arbeitnehmer seine Impfskepsis entgegen einer ausdrücklichen Weisung des Arbeitgebers kundtut [Fuhrott/Fischer, NJW, 2021, 657 Rn. 19].

Das Gespräch führte Laura Langer.



Style is



NOW

**Ihre Praxis wird jetzt  
noch stylicher:**

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

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

**KAVO**  
Dental Excellence

SARS-COV-2 IN DER ZAHNARZTPRAXIS

# Infektionsprävention unter Berücksichtigung neuer Virusvarianten

Lutz Jatzwauk, Bilal Al-Nawas, Kai Voss, Markus Tröltzsch, Christian Graetz, Stefan Rupf, Lena Katharina Müller-Heupt

Viren verändern sich fortlaufend. Auch das Coronavirus verändert sich und neue Virusvarianten entstehen. Diese Virusvarianten unterscheiden sich beispielsweise in ihren Erregerereigenschaften und gelten mitunter als ansteckender und anpassungsfähiger als die Ursprungsvariante. Der folgende Beitrag von Autoren aus der für die Leitlinie „Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern“ gebildeten Leitlinien-gruppe der DGZMK beschäftigt sich aus diesem Grund aktuell mit der Infektionsprävention in der Zahnarztpraxis.



Foto: AdobeStock\_luckybusiness

Seit Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie verändern sich die Erreger kontinuierlich durch eine zunehmende Anzahl zufälliger Mutationen der RNA [Alm et al., 2020]. Das ist ein normaler Vorgang der Evolution, allerdings mit Konsequenzen für den Menschen, denn diese Veränderungen des Genoms von SARS-CoV-2 können mit Veränderungen der Erregerereigenschaften, beispielsweise mit einer höheren Übertragbarkeit – etwa durch eine erhöhte Virus-konzentration im Speichel oder eine geringere Infektionsdosis – oder einem schwereren Krankheitsverlauf in Zusammenhang stehen. In diesem Fall erfolgt eine Einstufung der SARS-CoV-Mutation als besorgniserregende Variante (englisch: variant of concern (VOC)). Ob und wie sich bestimmte Mutationen auf Übertragbarkeit, Virulenz oder Immunogenität des Virus

auswirken, ist gegenwärtig Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen.

Im Mai 2021 erklärte die WHO die in Indien entdeckte SARS-CoV-2-Linie B.1.617.2 (Delta) zur besorgniserregenden Variante. Britischen Untersuchungen zufolge bestanden Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit. Demnach wies B.1.617.2 (Delta) eine höhere Fallanstiegsrate auf als die bisher in Großbritannien vorherrschende Variante B.1.1.7 (Alpha). Zum anderen war für B.1.617.2-Infizierte der Anteil infizierter Kontaktpersonen höher [Public Health England (PHE), 2021]. Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) zeigen nun auch in Deutschland, dass der Anteil der Variante B.1.617.2 stark zugenommen hat und das Infektionsgeschehen mittlerweile dominiert [Robert Koch-Institut, 2021]. Es verwundert daher

nicht, dass die zunehmende Ausbreitung dieser VOC auch bei Zahnärzten und zahnmedizinischem Fachpersonal, die mit potenziell infektiösen Aerosolen arbeiten, Besorgnis hervorruft.

## WORIN UNTERSCHIEDET SICH B.1.617.2 (DELTA) VON ANDEREN SARS-COV-2-VARIANTEN?

Das RKI beschreibt die Spezifität der SARS-CoV-2-Linie B.1.617.2 (Delta) wie folgt [Robert Koch-Institut, 2021]:

„Im Spike-Protein zeigt die B.1.617.2 Variante folgende **Polymorphismen**: T19R, Deletion 157–158, L452R, T478K, D614G, P681R, D950N (Scripps Institute, 2021). Für den isolierten L452R Aminosäureaustausch wurde in vitro gezeigt, dass mutierte Viruspartikel höhere ACE2-Rezeptor-Affinität und verstärkte Infektiosität aufweisen. Laborexperimentelle Daten weisen außerdem darauf hin, dass diese Mutation eine Veränderung der antigenen Eigenschaften mit sich



**PROF. DR. RER. NAT. ET RER. MEDIC. HABIL. LUTZ JATZWAUK**

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden, Geschäftsbereich Krankenhaushygiene/Umweltschutz

Fetscherstr. 74, 01307 Dresden

Foto: Universitätsklinikum Dresden



# S.O.S.

SAVE OUR SMILES  
NUR MIT DEN ORIGINAL EMS PRODUKTEN



MEHR  
DAZU AUF:



WARUM BILLIG  
TEUER IST:



Schützen Sie Ihre Patienten und Ihre Geräte. Vertrauen Sie nur auf das original PIEZON® PS Instrument und AIRFLOW® PLUS Pulver von EMS Schweiz. Mit sogenannten „kompatiblen“, gefälschten oder kopierten Spitzen und Pulvern riskieren Sie, Zähne, Zahnfleisch und Ihre wertvollen EMS Komponenten zu ruinieren. Nur original EMS Produkte sind homologiert und garantiengeschützt, um eine Guided Biofilm Therapy erfolgreich und hochwertig praktizieren zu können.

► Warum wertlose Me-too-Spitzen kaufen, wenn eine Behandlung mit dem original PS Instrument nur 5-10 Cents kostet?  
Ohne PS = S.O.S.

**EMS**   
MAKE ME SMILE.

bringt. Erste durch PHE erhobene **epidemiologische Daten** deuten auf eine quantitativ reduzierte Impfstoffwirksamkeit gegen diese Variante hin: Die Schutzwirkung gegen symptomatische B.1.617 Infektionen liegt nach diesen Erfahrungen nach **einer** Impfdosis (mRNA- oder Vektorimpfstoff) bei 34% (95%CI: 21 – 44) und damit deutlich unterhalb der Schutzwirkung gegen symptomatische B.1.1.7 Infektionen, welche 51% (47–55%) beträgt. Nach **vollständiger** Impfung liegt die Schutzwirkung des m-RNA Impfstoffs bei 88% (95%CI: 78 – 93%), etwas unterhalb der 93% (90 – 96%) Schutzwirkung desselben Impfstoffes gegen symptomatische B.1.1.7 Infektionen. Die Schutzwirkung des in UK verwendeten Vektorimpfstoffes gegen symptomatische B.1.617.2 Infektionen beträgt 60% (95%CI: 29 – 77%) und liegt damit ebenfalls unterhalb der 66% (54 – 75%) Schutzwirkung dieses Impfstoffes gegen symptomatische B.1.1.7 Infektionen. Dies muss weiter beobachtet werden.“

Aktuelle Untersuchungen weisen darauf hin, dass durch die SARS-CoV-2-Linie B.1.617.2 (Delta) infizierte Personen früher infektiös werden. Die PCR wird bei diesen Personen bereits nach durchschnittlich vier Tagen positiv (IQR 3.00–5.00), wogegen das bei den bisherigen Virusvarianten erst nach durchschnittlich sechs Tagen (IQR 5.00–8.00) der Fall war. Darüber hinaus war die Viruslast des ersten positiven Abstrichs (gemessen am Ct-Wert der PCR) mehr als 1.200-fach höher als bei non-VOCs [Li et al., 2021]. Deshalb ist eine erhöhte Virus-



**UNIV.-PROF. DR. MED. DR. MED. DENT. BILAL AL-NAWAS**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – plastische Operationen, Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg Universität Mainz  
Augustusplatz 2, 55131 Mainz  
Foto: Universitätsmedizin Mainz



**DR. KAI VOSS**

Vizepräsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein und Mitglied im Ausschuss „Hygiene und Praxisführung“ der Bundeszahnärztekammer  
Praxisanschrift:  
Am Alten Bahnhof 1, 24245 Kirchbarkau  
Foto: BZÄK



**DR. DR. MARKUS TRÖLTZSCH**

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Ansbach Dr. Dr. Tröltzsch  
Maximilianstr. 5, 91522 Ansbach  
Foto: Luise Mortag

konzentration in Tröpfchen und Aerosolen anzunehmen, die beim Sprechen, Husten oder bei zahnärztlichen Untersuchungen und Behandlungen emittiert werden.

Darüber hinaus entsprechen VOCs weitestgehend anderen Coronaviren, was die Übertragungswege, die Reservoir im menschlichen Nasen-Rachen-Raum, die geringe Umweltwiderstandsfähigkeit (Tenazität) und die geringe Resistenz gegen Desinfektionsmittel und Antiseptika betrifft.

**SIND BEI SARS-COV-2 B.1.617.2 (DELTA) ZUSÄTZLICHE HYGIENE-MAßNAHMEN NOTWENDIG?**

Im vergangenen Jahr wurden unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) in Form einer AWMF-S1-Leitlinie Handlungsempfehlungen für Zahnärzte und zahnmedizinisches Fachpersonal zusammengestellt, die notwendige Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 (und weiteren Aerosol-übertragbaren Erregern) zusammenfasst. Im März 2021 wurde die Leitlinie aktualisiert [Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlich Medizinischer Fachgesellschaften, 2021]. Darin wurde nicht nur auf einzelne Hygienemaßnahmen, sondern auf ein „Maßnahmenbündel“ verwiesen (Tabelle 1). Eine Bündelstrategie ist ein „strukturierter Präventionsansatz zur Verbesserung von Versorgungsabläufen und -ergebnissen, bestehend aus mehreren abgestimmten, einfach durchführbaren Interventionsmaßnahmen“ [Deutscher Bundestag, 2014].

**THEORETISCHE ANNAHMEN ZUR WIRKSAMKEIT DES MAßNAHMENBÜNDELS ZUM SCHUTZ VOR AEROSOLEN BEI ZAHNÄRZTLICHEN BEHANDLUNGEN**

Maßnahme	Viruslast im Speichel/Aerosol (RNS-Kopien/ml)	
	SARS-CoV-2 (Alpha)	SARS-CoV-2 (Delta)
Ohne (Speichel)	1.000.000	1.000.000.000
Antiseptische Mundspülung [Smeets et al. 2021; Steinhauer et al., 2021]	1.000	1.000.000
Verdünnung durch das Prozesswasser der Behandlungseinheit	17	17.000
Kofferdam (wenn möglich) [Meng et al., 2019]	8	8.000
Hochvolumige Spraynebelabsaugung [Jacks, M.E., 2002]	0,08	80
Medizinischer MNS beim Behandlungsteam [Jurischka L., 2014; Sterr et al., 2021]	0,016	16

Tab. 1, Quelle: DGZMK-Leitliniengruppe



# 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 Seitenzahnrestorationen. 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





**PD DR. MED. DENT.  
CHRISTIAN GRAETZ**

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



**PROF. DR. STEFAN RUPF**

Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie  
und Präventive Zahnheilkunde  
Universität des Saarlandes, Geb. 73,  
66421 Homburg  
Foto: privat

Der Nutzen der einzelnen Komponenten des Bündels in Bezug auf das Präventionsziel sollte möglichst gut durch wissenschaftliche Studien belegt sein.

Genaue Angaben zur minimalen Infektionsdosis von SARS-CoV-2 liegen

noch nicht vor. Sie wird aber auf einige hundert bis tausend Viren geschätzt. Das in der AWMF-Leitlinie zum Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern angegebene Maßnahmenbündel gewährleistet nach den gegenwärtigen Erkenntnissen auch eine hohe Sicherheit gegenüber der neuen, infektiöseren SARS-CoV-2-B.1.617.2-Variante (Delta). Internationale Studien belegen diese Annahmen [Meethil et al., 2021].

Der (wissenschaftliche) Nachteil eines „Bündels“ ist, dass der Beitrag der Einzelmaßnahme zum Gesamterfolg nicht sicher angegeben werden kann. Das ist auch beim empfohlenen Maßnahmenbündel zur Prävention von SARS-CoV-2 in der Zahnmedizin der Fall. Aus praktischer Sicht wird diese akademische Limitation durch den messbaren Nutzen des Präventionsbündels mehr als aufgewogen. Die Fokussierung auf das Zusammenwirken verschiedener infektionspräventiver Maßnahmen (eben dieses Bündels) ermöglichte in den vergangenen beiden Jahren einen optimalen Schutz des zahnärztlichen Behandlungsteams vor der COVID-19-Erkrankung (Tabelle 2).

Das Auftreten der SARS-CoV-2-Linie B.1.617.2 (Delta) erfordert prinzipiell keine neuen, besonderen infektionspräventiven Maßnahmen in der

Zahnmedizin. Notwendig sind die Fortführung und konsequente Umsetzung aller empfohlenen Maßnahmen, die in der AWMF-Leitlinie zum Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern zusammengefasst sind. Die Betonung liegt jetzt auf der Umsetzung aller Maßnahmen des Bündels.

Das gleiche Vorgehen empfehlen seit einem halben Jahr unverändert auch die Centers for Disease Control and Prevention in den USA. Deren Empfehlung vom 27.04.2021 lautet prägnant: „Recommendations for use of personal protective equipment by HCP remain unchanged“.

Aufgrund der aktuellen Studienlage empfiehlt die Leitliniengruppe der DGZMK zusätzlich zum bereits empfohlenen Maßnahmenbündel die vollständige Schutzimpfung, da die aktuell verfügbaren Impfstoffe auch gegen Virusvarianten wirksam sind. Für weitere Informationen zur Wirksamkeit der Impfungen verweisen wir auf die Information „Welchen Einfluss haben die neuen Varianten von SARS-CoV-2 auf die Wirksamkeit der COVID-19-Impfstoffe?“ [Robert Koch-Institut, 2021a]. ■



**DR. LENA KATHARINA  
MÜLLER-HEUPT**

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und  
Gesichtschirurgie, plastische Operationen,  
Universitätsmedizin der Johannes-  
Gutenberg Universität  
Augustusplatz 2, 55131 Mainz  
Foto: Universitätsmedizin Mainz

## COVID-19 ALS BERUFSKRANKHEIT IM GESUNDHEITSWESEN

Branche	der BGW gemeldete Verdachtsfälle im Gesundheitsdienst* (Stand: 31.12.2020)	Anzahl der Vollbeschäftigten in der Branche
Kliniken	9.005	771.256
Pflege	6.819	1.003.826
Beratung und Betreuung	1.448	734.553
Humanmedizin	1.038	481.062
Kinderbetreuung	480	543.831
Berufliche Rehabilitation und Werkstätten	356	412.615
Therapeutische Praxen	281	284.900
Sonstige	262	615.989
Zahnmedizin	85	240.456

Tab. 2, Quelle: BZÄK, 2021, \*Meldungen aus nichtstaatlichen Einrichtungen

### ZM-LESERSERVICE



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

OKTOBER

1

eAU

**NICHT VERGESSEN!**  
FÜR DAS SIGNIEREN DER eAU  
IST EIN eHBA NOTWENDIG

# WEITERSAGEN! eAU KOMMT

Ab dem 01. Oktober 2021 wird die Übermittlung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen über den neuen Kommunikationsstandard **KIM (Kommunikation im Medizinwesen)** der Telematikinfrastruktur verpflichtend.

Deshalb jetzt KIM-Adresse sichern unter [www.ti-kim.de](http://www.ti-kim.de) und damit schnell und einfach eAU versenden.

**CGM KIM**

Kommunikation im Medizinwesen

VERBRAUCHERZENTRALEN ZU GEWERBLICHEN ALIGNER-ANBIETERN

# Das Geschäftsmodell ist problematisch

Sie umgehen gesetzliche Regeln, machen teils irreführende Werbung und klären schlecht auf: Die Verbraucherzentralen Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz haben die Geschäftsmodelle gewerblicher Aligner-Anbieter in Deutschland untersucht – und kommen zu einem deutlichen Urteil.



Foto: AdobeStock\_Andrey Popov

**D**ie Verbraucherzentralen haben in ihrem aktuellen „Marktcheck“ die Kosten und die Rechtskonstruktion von Aligner-Anbietern untersucht und die Folgen für die Verbraucher hinsichtlich Haftung, Behandlungsbetreuung und Widerrufsmöglichkeiten beschrieben.

Unter die Lupe genommen wurden diese vier bekannten gewerblichen Aligner-Anbieter:

1. DrSmile
2. PlusDental
3. SmileDirectClub
4. Ilovemysmile

Anbieter mit ähnlich klingenden Namen, die aber Einzelpraxen aus dem Bereich der Kieferorthopädie sind, wurden wegen der anders gelagerten Rechtskonstruktionen nicht berücksichtigt (wie „My Smile“ in Essen, „California Smile“ in München-Bogenhausen, „A smile is forever“ in Bad Hersfeld oder „For a better smile“, „Smile first“ oder „Relax and Smile“). Der ehemalige Anbieter „Smile Me Up“ aus Düsseldorf hatte im Frühjahr 2021 Insolvenz angemeldet.

Alle vier Anbieter sind in (mindestens) einer Gesellschaft mit beschränkter

Haftung organisiert. Die Haftung ist also auf das Gesellschaftsvermögen begrenzt. Bei DrSmile (Urban Technology GmbH), SmileDirectClub (SmileDirectClub DEU GmbH) und Ilovemysmile (Ilovemysmile GmbH) beträgt das Stammkapital den Angaben zufolge jeweils 25.000 Euro. Bei der Sunshine Smile GmbH (PlusDental) sind es 65.951 Euro. Einzig bei Ilovemysmile wurde die GmbH durch eine Kieferorthopädin gegründet. Bei PlusDental, DrSmile sowie SmileDirectClub sind die Geschäftsführer keine Zahnärzte oder Kieferorthopäden. Bei DrSmile und Ilovemysmile müssen

Patienten für eine Behandlung volljährig sein. PlusDental und SmileDirectClub behandeln ausdrücklich auch Minderjährige.

Die gewerblichen Anbieter nutzen den Schönheitstrend zu geraden Zähnen intensiv als Geschäftsmodell und treiben die Kommerzialisierung der Kieferorthopädie beziehungsweise der Zahnmedizin weiter voran. Dabei unterliegen die Kapitalgesellschaften nicht den Kontrollmöglichkeiten der Zahnärztekammern. Ihre Werbung verstößt nach derzeitiger Rechtslage allerdings nicht mehr gegen das Verbot der Werbung für Fernbehandlungen (§ 9 HWG), denn das mittlerweile von den meisten Anbietern praktizierte Behandlungskonzept mit einer Eingangsuntersuchung und -beratung durch Partner-Zahnärzte vor Ort gilt nicht mehr als Fernbehandlung im Sinne des Gesetzes.

## **DIESE 11 PUNKTE KRITISIEREN DIE VERBRAUCHERZENTRALEN**

### **1. Mangelnde Kostenübersicht**

Ein Preisvergleich ist tricky: Auf den ersten Blick sieht es so aus, als seien die stets hervorgehobenen Monatspreise günstiger als eine Einmalzahlung – tatsächlich sind sie am Ende aber teurer. Bei einem Anbieter (DrSmile) werden laut Verbraucherzentrale in der Werbung für die Finanzierungshilfe keine Gesamtbeträge angegeben; teilweise fehlt die Angabe des effektiven Jahreszinses (DrSmile) oder des Sollzinssatzes (Ilovemysmile).

### **2. Rabatte als Lockmittel**

Rabattangebote oder Felder mit „Jetzt starten“, „Termin buchen“ oder „Behandlung starten“ könnten Verbraucher zu voreiligen Vertragsabschlüssen verleiten. Besonders SmileDirectClub wirbt demnach stark mit Rabatten. Herkömmliche Zahnärzte sind dagegen an die Gebührenordnung gebunden und dürfen keine Pauschal- oder Schnäppchenpreise anbieten.

### **3. Einseitig positive Darstellung**

Die Aligner-Behandlung werde bei allen vier Anbietern durchweg positiv dargestellt, auch durch ausschließlich positive Bewertungen und Kunden-

meinungen sowie die ausschließlich positiven Vorher-nachher-Bilder auf Webseiten und Social Media. Dadurch könne bei Verbrauchern ein verzerrter Eindruck entstehen. Das gelte auch für die rein positiven Zitate von Kunden oder Patienten.

### **4. Nachteil Selbstabdruck**

Ein Do-it-yourself-Abdruck koste extra und biete eine schlechtere Qualität als ein Scan in einer Praxis. Von den untersuchten Anbietern war diese Do-it-yourself-Variante im Untersuchungszeitraum demzufolge bei zwei von vier Firmen verfügbar (PlusDental und SmileDirectClub), danach nur noch bei einer (SmileDirectClub). Dies dürfte laut Verbraucherzentrale auch eine Konsequenz der Rechtslage und Rechtsprechung zur unzulässigen Werbung für ausschließlich in Fernbehandlung durchgeführte Zahnbehandlungen sein.

### **5. Risiko App**

Mit der App-Nutzung stellen Verbraucher den Unternehmen sensible gesundheitsbezogene Daten zur Verfügung und erfüllen damit deren in § 630f BGB niedergelegte Pflicht zur Behandlungsdokumentation, hebt die Verbraucherzentrale hervor. Die Dokumentation der Behandlung werde somit auf die Patienten verlagert. Für diese sei aber nicht nachvollziehbar, was mit den von ihnen übermittelten Daten geschieht und wie diese bei den gewerblichen Anbietern geschützt werden.

### **6. Unklare Vertrags- und Rechtsverhältnisse**

Mit Ausnahme von Ilovemysmile war für die Verbraucher im Untersuchungszeitraum unklar, wer die behandelnden Partner-Zahnärzte oder -Kieferorthopäden sind. Bei SmileDirectClub wurden sogar zeitlich befristete Pop-up-Filialen als „Smile-Shops“ präsentiert. „Mittlerweile haben die untersuchten Anbieter hier deutlich nachgebessert und immer mehr Partnerpraxen auf den Webseiten gelistet“, heißt es im Fazit.

Allerdings seien die Strukturen und das Kooperationsverhältnis zu den Zahnärzten undurchsichtig. Mal sei die Rede von „Partnerpraxen“, mal von „Partnerzahnärzten“, mal von

Expertenteams. Dies gelte insbesondere dann, wenn die Anbieter als reine Behandlungsvermittler auftraten, wie es bei DrSmile und Ilovemysmile der Fall ist (bei SmileDirectClub sei es nicht ersichtlich und PlusDental werde unmittelbarer Vertragspartner). Dann würden die Vertragsvermittlung, Behandlungs- und Werkleistungen sowie die Abrechnung jeweils von einer anderen Gesellschaft erbracht.

**„Das Kontakt-reduzierte Modell der untersuchten gewerblichen Aligner-Anbieter ist nach Ansicht der Verbraucherzentralen von NRW und Rheinland-Pfalz problematisch. Vor allem sind die Webseiten der untersuchten Aligner-Anbieter längst nicht so transparent wie ihre Zahn-schienen.“**

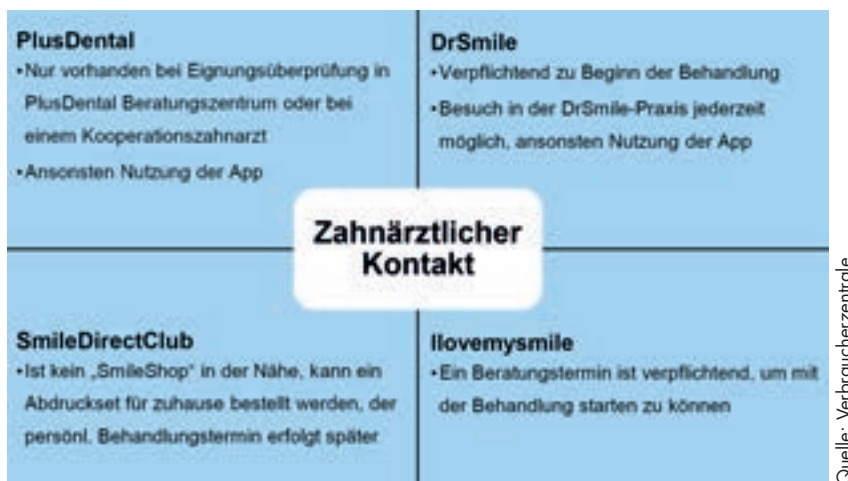
Verbraucherzentrale

Außerdem sei der Schritt vom Eigentest zum Vertragsabschluss vorab auf den Webseiten der untersuchten Anbieter nicht nachvollziehbar. All dies könne es Verbrauchern im Konfliktfall erschweren, einen Anspruch gegen die Behandelnden durchzusetzen.

### **7. Keine Kontrolle durch Berufsaufsicht**

Die Aufsicht der Landes Zahnärztekammern bezieht sich nur auf das jeweilige Kammermitglied, also auf die einzelnen Zahnärzte, nicht auf die GmbH. Ohne Erinnerung an den Namen der oder des Behandelnden seien Beschwerden bei den Aufsichtsbehörden in der Regel unmöglich. Die Unternehmen als solche unterliegen nicht der zahnärztlichen Standesaufsicht, sondern allenfalls der Kontrolle durch das Gewerbeaufsichtsamt, erinnert die Verbraucherzentrale.

Da drei der vier Unternehmen maßgeblich von Kapitalgesellschaften finanziert werden, liegen demzufolge hier aber stärkere Anreize vor, gewinnorientiert zu arbeiten, als es dem her-



Alle vier Anbieter bieten einen „persönlichen zahnärztlichen Kontakt“. Das heißt aber nicht, dass die Patienten immer einen Zahnarzt oder eine Zahnärztin zu Gesicht bekommen.

kömmlichen Berufsbild der Zahnheilkunde entspricht. Dies wirke sich auch auf die Werbung aus, die bei niedergelassenen Zahnärzten von den Landeszahnärztekammern auf deren Vereinbarkeit mit dem zahnärztlichen Berufsrecht hin überprüft und im Fall eines Verstoßes untersagt werden könnte.

### 8. Beschränkte Haftung

Im Fall eines Behandlungsfehlers oder bei Folgeschäden sei aufgrund der Organisation als GmbH bei allen Anbietern das Haftungsvermögen beschränkt, mit Ausnahme von PlusDental sogar jeweils auf lediglich

25.000 Euro. Im Fall von DrSmile komme durch die Vermittlungskonstruktion hinzu, dass die im Vordergrund agierende Urban Technology GmbH keinerlei Garantie und Haftung für die hergestellten Zahnschienen übernimmt und insoweit an die DZK Deutsche Zahnklinik GmbH verweist. Deren Funktion sei Verbrauchern jedoch ohne genaues Studium der Allgemeinen Geschäftsbedingungen nicht bekannt.

### 9. Keine Streitschlichtung

Bis auf einen Anbieter finde sich in den AGB der Hinweis, man sei nicht bereit oder verpflichtet, an Streit-

schlichtungsverfahren teilzunehmen (§ 36 VSBG). Für herkömmliche Praxen sei eine Streitschlichtung normalerweise über die Zahnärztekammern geregelt und für Patienten zugänglich. Die Verbraucherzentrale weist darauf hin, dass das Fehlen einer solchen Anlaufstelle für Beschwerden Verbraucher im Konfliktfall schlechter stellen kann.

### 10. Hürden beim Widerruf

Zu Kündigungsrechten äußern sich alle vier Anbieter demnach nur im Kleingedruckten beziehungsweise in den AGB ihrer Websites. Zudem schließen sie alle das Widerrufsrecht für Fernabsatzverträge aus und damit die Möglichkeit, sich innerhalb von 14 Tagen nach Vertragsschluss vom Vertrag zu lösen. „Tatsächlich aber handelt es sich bei den Alignern zwar um individuell angefertigte Produkte, aber nicht um einen Kaufvertrag oder Werklieferungsvertrag“, schreibt die Verbraucherzentrale. Der Schwerpunkt liege hier auf der Herstellung eines funktionstauglichen Werks, also auf der werkvertraglichen Leistung, deshalb ist ein Ausschluss des Widerrufs aus Sicht der Verbraucherzentrale nicht rechtens.

### 11. Verquickung von Gesundheit und Schönheitstrend

Wenn Anbieter wie PlusDental für „ein gesundes und schönes Lächeln“ werben, werde ein Schönheitstrend

## HINTERGRUND

Eine rechtliche Regelung steht noch aus. Aber inzwischen diskutieren auch der Bundestag und die Landesparlamente über die Vergewerblichung des Gesundheitswesens in Deutschland. Dürfen gewerbliche Anbieter als Alternative zur in Deutschland üblichen Behandlung durch Zahnärzte und Kieferorthopäden auftreten? Seit 2019 befassten sich damit etwa der Hamburger Senat, der Landtag in Niedersachsen, die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) und die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO).

Im Januar 2021 stellte die FDP-Bundestagsfraktion einen Antrag zur „Patientensicherheit bei Aligner-Behandlungen“ mit dem Ziel, Maßnahmen zu ergreifen, „damit Aligner-Behandlungen nicht mehr von gewerblichen Unternehmen ohne eine vollumfängliche zahnheilkundliche Begleitung durch approbierte Kieferorthopäden oder Zahnärzte angeboten werden können“. Der Antrag wurde im Juni 2021 im Gesundheitsausschuss des Bundestages mit unterschiedlichen Begründungen von den anderen Bundestags-Parteien abgelehnt.

Der BDK, die BZÄK und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hatten den Antrag der FDP-Fraktion unterstützt. Sie wiesen auf die zahnmedizinisch gebotenen Standards der sorgfältigen Befundung, Eingangsdiagnostik und kontinuierlichen Verlaufskontrolle hin, deren Einhaltung durch gewerbliche Anbieter zweifelhaft sei. Eine Aligner-Therapie eigne sich zudem nicht für eine ausschließliche Fernbehandlung. Zudem sei nicht sicher, dass alle Anbieter ambulanter zahnärztlicher Leistungen den gleichen Regelungen und den gleichen beruflichen Standards unterworfen sind und die Einhaltung dieser Regelungen einheitlich überwacht wird.



# ICX-ACTIVE LIQUID

## EIGENSCHAFTEN UND VORTEILE:

- ➔ Hydrophile und mikrostrukturierte Implantatoberfläche.
- ➔ Es wird eine optimierte Bildung der Knochen-Implantat-Kontaktfläche erwartet.
- ➔ Die Einheilungszeit kann verkürzt sein.
- ➔ Sofortbelastung ist häufig möglich.

ICX-ACTIVE LIQUID® ist die beste Lösung gegen den frühen Implantatverlust, welcher in der kritischen Einheilphase zwischen Woche 2 und 4 nach der Implantatinsertion auftreten kann.

**89,€\***

je  
ICX-ACTIVE  
LIQUID  
Implantat  
\*zzgl. MwSt.

Vorsprung durch Innovation.

**medentis**  
medical

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

	PlusDental	DrSmile	SmileDirect Club	liovemysmile
<b>Mindestalter</b>	15	18	12	18
<b>Registrierung bzw. Anmeldung erforderlich?</b>	✓ (plusdental.de oder App)	✓ (Kundenkonto/Kundenprofil)	✓ (smiledirectclub.de, „SmileShop“ oder Kundendiensthotline)	✓ (Nutzerkonto)
<b>Eignungstest</b>	✓	✓	✓	✓ (entweder durch Über-sendung von Fotos oder Praxisbesuch)
<b>3D-Scan möglich?</b>	✓	✓	✓	✓ (plus Kariesdiagnostik, Röntgen und Funktionsanalyse)
<b>Do-it-Yourself-Abdruck möglich?</b>	✓	-	✓	-
<b>Vertragsabschluss</b>	mit PlusDental	mit Urban Technology GmbH /DZK Deutsche Zahnlink GmbH	nicht ersichtlich	mit Vertragskellnerorthopädi (niedergelesene Kellnerorthopädi:innen)
<b>Nutzung der App während der Zahnbegradigung</b>	✓	✓	nicht ersichtlich	nicht ersichtlich
<b>Erreichbarkeit</b>	Servicehotline oder Kundensupport	DrSmile Help Center, Mail oder Telefon	Servicehotline oder Kundensupport	Kundenshotline oder Kundensupport

Quelle ist Verbraucherzentrale

\* Im Untersuchungszeitraum bot PlusDental das Selbstabdruckset für zu Hause an, mittlerweile nur noch den 3D-Scan.

Aspekte der Behandlung

mit einem Gesundheitsversprechen vermengt: „Eine korrekte Zahnstellung hat viele Vorteile: Mehr Selbstvertrauen, verbesserte Mundhygiene, Vorbeugung von Karies und Zahnfleischentzündungen.“ Auch wenn die mentale beziehungsweise psychosoziale Gesundheit im Gesundheitsbegriff berücksichtigt wird: Dass gerade Zähne auch gesünder sind, sei wissenschaftlich nicht belegt.

**WAS SICH ÄNDERN MUSS**

Die Verbraucherzentralen NRW und Rheinland-Pfalz fordern:

- Gewerbliche Anbieter müssten zu gut sichtbarer medizinischer Aufklärung über Risiken und Alternativen schon auf der Webseite verpflichtet werden (entsprechend §§ 630c Abs. 2 und 630e Abs. 1 BGB).

- Gesamtpreise müssten für eine informierte Entscheidung der Kundinnen und Kunden konkret beziffert und gut sichtbar sein.
- Es müsse für Verbraucher klar ersichtlich sein, welche Person mit welcher Qualifikation in die Behandlung involviert und fachlich für diese verantwortlich ist.
- Es müsse für Kunden klar ersichtlich sein, wer in der Firmenkonstruktion für die Behandlungsdokumentation zuständig ist und wie sie erfolgt.
- Da die gewerblichen Anbieter mit einem telemedizinischen Angebot arbeiten und Verbraucherbeschwerden teilweise eine lange Antwortzeit oder fehlende Rückrufe zeigen, müsse für Kunden eine verlässliche direkte telefonische Erreichbarkeit mit angemessener Rückrufzeit gewährleistet sein.

- Die gewerblichen Anbieter, die selbst Vertragspartner werden oder an Leistungserbringer vermitteln, die selbst nicht haftpflichtversichert sind, müssten verpflichtet werden, entsprechend der Berufsordnung der Zahnärzte eine Haftpflichtversicherung abzuschließen.
- Die Werbung der gewerblichen Anbieter für Zahnschienen müsse sich an standesrechtlichen Werbevorschriften der niedergelassenen Zahnärzteschaft orientieren. Die Vorschriften sollten zudem auch für Unternehmen gelten, die die beworbenen Leistungen selbst nicht erbringen. Auch strengere Regularien für medizinisch nicht notwendige kosmetische Zahnbegradigungen, wie es sie bereits im Heilmittelwerbegesetz für Schönheitsoperationen gibt, wären denkbar.

**FAZIT**

„Das Geschäftsmodell des reduzierten persönlichen Kontakts kann für Kunden problematisch werden, wenn die Behandlung nicht verläuft wie gehofft. Die Webseiten locken mit günstig erscheinenden Monatsraten, die tatsächlich aber insgesamt teurer sind als die Einmalzahlung. Eine Aufklärung über Risiken und Alternativen findet auf den Webseiten nicht statt.“

Welches Personal die Behandlung überwacht und wie sie dokumentiert wird, ist unklar. Die Unternehmen werben teils irreführend mit Schein-Gütesiegeln, rein positiven Vorher-nachher-Bildern und unterliegen als GmbH nicht der Standesaufsicht.

Das Haftungsvermögen ist begrenzt, zudem gibt es bei drei Anbietern keine Streitschlichtung und die Unternehmen versuchen, das Widerrufsrecht auszuschließen. Das alles stellt Kund:innen im Konfliktfall schlechter.“ ck

# IDS<sup>®</sup> 2021

Stand besuchen  
und Tasse sichern!



## BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

#HYGIENEOFFENSIVE

„In der persönlichen Beratung  
erzielen wir gemeinsam eine  
passgenaue Lösung!“

Ihr benötigtes Trinkwasserhygiene-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



**Jetzt profitieren:**  
Für **SAFEWATER 4.2** entscheiden  
und ein neues **iPhone 13**  
**geschenkt** bekommen.\*



**BIOFILME UND  
BAKTERIEN  
STOPPEN**

Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen  
Beratungstermin für die Praxis  
oder für Ihren Messebesuch:**

Fon 00800 88 55 22 88

WhatsApp 0171 991 00 18

[www.bluesafety.com/ids2021](http://www.bluesafety.com/ids2021)

\*Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1x iPhone 13. Abbildung zeigt Vorgängermodell. Auslieferung könnte sich verzögern. Nähere Bedingungen und finale Spezifikationen finden Sie beim Angebot. Das Angebot endet am 30.09.2021.

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

KONGRESS DES WELTZAHNÄRZTEVERBANDS FDI

# In diesem Jahr rein digital

Vom 21. bis zum 29. September 2021 findet die Tagung des Weltzahnärteparlaments der World Dental Federation (FDI) statt. Das Besondere: Der diesjährige Kongress ist eine reine Online-Veranstaltung – sowohl bei den politischen Veranstaltungen wie auch beim Wissenschaftskongress. Beim Kongress haben auch die deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzten die Möglichkeit, sich dazuschalten und internationale Experten live zu erleben.



Die Organisation wird in diesem Jahr vom australischen Zahnärzteverband ADA in Kooperation mit der FDI übernommen. Da es im vergangenen Jahr – bedingt durch die Einschränkungen der Coronapandemie – kein Treffen gab und die Abstimmungen nur in einem schriftlichen Umlaufverfahren erfolgten, werden in diesem Jahr politische Stellungnahmen aus zwei Jahren abgestimmt und die Wahlen aus beiden Jahren zusammengelegt. Die deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzte sind durch sechs Delegierte bei der FDI-Generalversammlung vertreten. Die Delegationsleitung hat in diesem Jahr der hessische Kammerpräsident Dr. Michael Frank inne.

Die zehn zur Abstimmung stehenden politischen Stellungnahmen sind thematisch breit gefächert: Aus dem Jahr 2020 werden Positionierungen zum Zugang zur (Mund-)Gesundheitsversorgung, zur Bekämpfung der illegalen Ausübung der Zahnheilkunde, zur Anwerbung und Betreuung ehrenamtlich tätiger Zahnärztinnen und Zahnärzte, zur Versorgung von Kie-

fer-Lippen-Gaumenspalten und zur intraoralen Lichthärtung angenommen. Zudem positionieren sich die FDI-Mitgliedsländer in diesem Jahr in Stellungnahmen zum Umgang mit Amalgam als Werkstoff, zur Rolle der Zahnärzteschaft bei der Entwöhnung von Raucherinnen und Rauchern sowie zur Reanimation in der zahnmedizinischen Praxis. Zudem werden das Policy Statement zur Infektionskontrolle und -prävention in der Praxis aktualisiert und eine Positionierung zur Rolle der Zahnärztinnen und Zahnärzte beim Ausbruch infektiöser Krankheiten neu verabschiedet.

## ES WIRD GEWÄHLT

Neben der politischen Arbeit muss eine Vielzahl an Positionen im FDI-Rat sowie in den Ständigen Ausschüssen durch die Generalversammlung neu gewählt oder wiedergewählt werden. Die Amtszeit von Dr. Gerhard Seeberger (Italien) als FDI-Präsident endet; Prof. Ihsane Ben Yahya (Marokko) übernimmt den Vorsitz für die nächsten zwei Jahre. Somit muss ein neuer President-Elect gewählt werden. Es liegen Bewerbungen aus Bulgarien, Indien und den Vereinigten Staaten von Amerika vor. Für eine Position als Ratsmitglied („FDI Council“) bewirbt sich in diesem Jahr Dr. Michael Sereny mit der Unterstützung der Bundeszahnärztekammer. Als Mitglied des Ständigen Ausschusses für Wissenschaft („Science Committee“) stellt sich Prof. Dr. Falk Schwendicke, Berlin, als Nachfolger des turnusgemäß ausscheidenden Prof. Dr. Reinhard Hickel, für die

Bundeszahnärztekammer zur Wahl. Die Wahlen finden am 29. September in der FDI-Generalversammlung in einem Online-Verfahren statt.

Am Rande des Weltkongresses finden zudem Sitzungen der FDI-Sektion „Defense Forces Dental Services“ unter dem Vorsitz von Flottenarzt Dr. Helfried Bieber, Leitender Zahnarzt der Bundeswehr, statt. Dr. Juliane von Hoyningen-Huene, Berlin, leitet als Vorsitzende das Forum der FDI-Sektion „Women Dentists Worldwide“.

Auch der wissenschaftliche Teil des FDI-Kongresses wird in diesem Jahr ausschließlich digital durchgeführt. Dieser findet vom 26. bis zum 29. September 2021 statt. Es gibt Live Sessions, die auch im Nachhinein über eine Online-Plattform abgerufen werden können. Für die Bundeszahnärztekammer präsentiert Vorstandsmitglied D.M.D./University of Florida Henner Bunke die deutsche Perspektive in der Paneldiskussion „Year in Review: Effect of Covid-19“ (Rückschau auf ein Jahr mit COVID-19). In dieser Diskussionsrunde am 29. September tauschen sich Vertreterinnen und Vertreter aus Indien, China, den Vereinigten Staaten von Amerika, Australien, Kolumbien und Südafrika zu den verschiedenen Erfahrungen und „Lessons Learned“ im Umgang mit der Coronavirus-Pandemie aus. ■

## ROXANA DÜRSCH

Referentin Abteilung Europa/Internationales der Bundeszahnärztekammer

Anmeldung und weitere Informationen zum FDI-Kongress finden sich unter <https://2021.world-dental-congress.org/>.

# IHR STARKER PARTNER FÜR DIE REGENERATION DES ZAHNSCHMELZES



## Sensodyne ProSchmelz Repair – von der Nr.-1-Marke zum Schutz vor säurebedingtem Zahnschmelzabbau<sup>1</sup>

Spezielle Formulierung für verstärkte Remineralisierung und reduzierte Demineralisierung

- Enthält ein Copolymer zur Erhöhung der Säureresistenz<sup>2</sup>
- Mit Lactat zur Förderung der Fluorid-Aufnahme<sup>3</sup>
- Angepasster pH-Wert<sup>4</sup>

1. AC Nielsen Scan Track. Gesamtmarkt Deutschland, ZC-Erosionsschutz, Wertanteil in %. Periode August 2016 – Juli 2017. 2. ESR 17-258. 3. EFU-16-329. 4. Fridberger P. Scand J Dent Res 1975; 83: 339–434.

HYGIENEFÄHIGKEIT VON DIREKTEN UND INDIREKTEN RESTAURATIONEN

# Biofilme auf dentalen Werkstoffen

Elena Günther, Florian Fuchs, Sebastian Hahnel, Anne Katharina Schmutzler

Biofilme und damit potenziell pathogene Zahnbeläge bilden sich nicht nur auf den Oberflächen natürlicher Zähne, sondern auch auf Füllungen und Zahnersatz. Dentale Materialien zeigen jedoch unterschiedliche Adhäsionsneigungen für Biofilme. Insbesondere bei der Gestaltung komplexerer Versorgungen mit teils schwierig zu reinigenden Arealen kann die Materialwahl das Risiko für Biofilm-assoziierte Komplikationen signifikant beeinflussen.

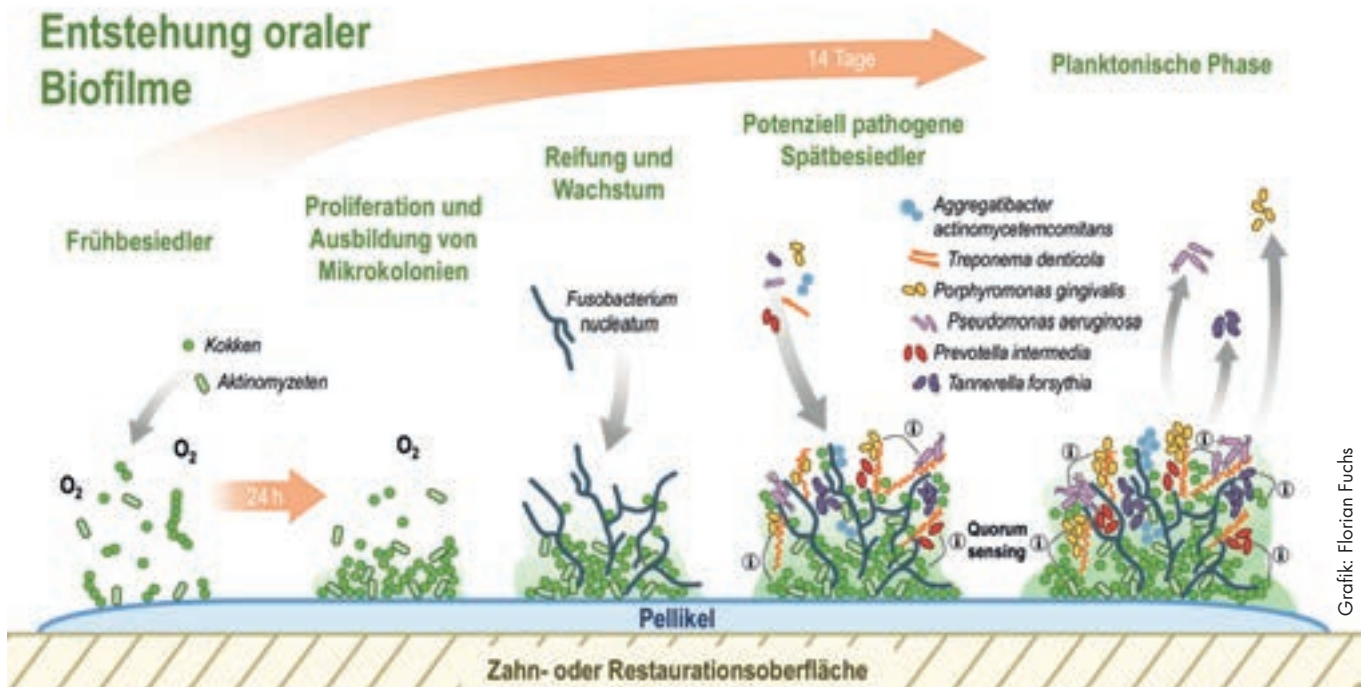


Abb. 1: Schematische Darstellung der Entstehung oraler Biofilme auf Zahn- oder Restaurationsoberflächen

In Biofilmen organisiert besiedeln Bakterien und Pilze Zähne, Schleimhäute und zahnärztliche Restaurationen. Bislang konnten über 750 verschiedene Bakterienarten als Teil des oralen Mikrobioms identifiziert werden [The Forsyth Institute, 2021]. Aufgrund der schwierigeren Kultivierbarkeit von Pilzen ist deren Vielfalt in der Mundhöhle bislang schwer einzuschätzen. Nichtsdestotrotz gehören diese Organismen zu einer gesunden Mundflora, spielen aber auch bei der Strukturierung von Biofilmen eine wichtige Rolle [Valm, 2019].

Wie überall im menschlichen Körper gibt es in der Mundhöhle neben

nützlichen auch potenziell pathogene Mikroorganismen. Die Anwesenheit krankheitserregender Bakterien und Pilze allein führt jedoch nicht zur Erkrankung. Vielmehr bestimmen die dynamischen Interaktionen zwischen den Mikroorganismen und der Immunabwehr des Wirtes, ob eine Biofilm-assoziierte Erkrankung entsteht [Kornman et al., 1997]. Dabei können potenziell pathogene Biofilme sowohl mit lokalen als auch mit systemischen gesundheitlichen Folgen in Verbindung gebracht werden.

## ENTSTEHUNG ORALER BIOFILME

Dentale Biofilme werden als dreidimensionales Gebilde aus interagierenden Mikroorganismen definiert.

Sie bestehen aus Bakterien und Pilzen, ihren Stoffwechselprodukten sowie Nahrungs- und Speichelbestandteilen. Biofilme haften an Oberflächen und sind in ein Gefüge extrazellulärer Substanzen – bestehend aus Polysacchariden, Proteinen und Lipiden – eingebettet [Meyer-Lückel et al., 2012; Marsh, 1994]. Grundsätzlich bietet die Mundhöhle unterschiedliche Lebensräume für Bakterien und Pilze: Man kann im Wesentlichen die sich regenerierenden Habitate wie die Mundschleimhaut und die Zunge von den sich nicht regenerierenden Lebensräumen wie Zahnoberflächen und zahnärztlichen Restaurationen abgrenzen [Marsh/Martin, 2010].

Die Biofilmgemeinschaften auf Zahn- und Restaurationsoberflächen sind besonders komplex strukturiert und artenreich, was vermutlich mit dem nicht abschilfernden Charakter dieser Oberflächen zusammenhängt [Lamont et al., 2018]. Zudem unterscheidet sich die Zusammensetzung der Mikroorganismen in den verschiedenen Lebensräumen aufgrund der dort vorherrschenden Lebensbedingungen (beispielsweise Verfügbarkeit von Sauerstoff, Kohlenhydraten, Sulfidflüssigkeit und Nischen). Darüber hinaus können entgegen früherer Annahmen das Genom sowie genetische Mutationen des Wirtsorganismus die Diversität, Zusammensetzung und das Vorhandensein bestimmter Mikroorganismen beeinflussen. So besitzen eineiige Zwillinge ähnlichere Mikrobiota als zweieiige Zwillinge und vor allem als nicht verwandte Individuen [Weyrich, 2021].

Die Biofilmformation beginnt binnen weniger Sekunden bis Minuten nach dem Zähneputzen mit der Bildung der sogenannten erworbenen Pellikel [Hannig, 1999; Jong et al., 1984] (Abbildung 1). Diese ist ein azellulärer, semipermeabler Film insbesondere aus Speichelproteinen, der auf allen Oberflächen der Mundhöhle und dentaler Restaurationen entsteht. Die Pellikel dient unter anderem der Befeuchtung und dem Schutz des Zahnes. Gleichzeitig bildet sie die Voraussetzung für das Attachment sogenannter Frühbesiedler-Mikroorganismen wie grampositiver Kokken und Aktinomyzeten. Diese vermehren sich und bilden Mikrokolonien innerhalb des ersten Tages. Erfolgt keine Reinigung der Zahn- oder Restaurationsoberfläche, so binden diese Mikrokolonien im Laufe der Zeit weitere Bakterien sowie Pilze im reifenden Biofilm. Dabei spielt das sogenannte Brückenbakterium *Fusobacterium nucleatum* eine zentrale Rolle. Dieses ermöglicht eine Anknüpfung von potenziell pathogenen Spätbesiedlern wie *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Treponema denticola*, *Porphyromonas gingivalis* und *Prevotella intermedia* an die Frühbesiedler. Vereinfacht lässt sich sagen, dass zu den Frühbesiedlern häufig grampositive, aerotolerante Kokken gehören, während zu den Spätbesied-

lern eher gramnegative und anaerobe Stäbchen oder Filamente zählen. Während supragingival häufig aerobe Mikroorganismen vorzufinden sind, leben in der Tiefe des Sulkus vornehmlich anaerobe Bakterien [Mark Welch et al., 2016]. Dabei können aerobe Mikroorganismen wie Streptokokken Sauerstoff verstoffwechseln und dadurch anaerobe Verhältnisse schaffen [Mark Welch et al., 2016].

Dieser Vorgang spielt beim Übergang von der Symbiose zur Dysbiose des Mikrobioms eine wesentliche Rolle, da viele Pathobionten strikte Anaerobier sind [Valm, 2019]. Nach etwa 14 Tagen beobachtet man die Loslösung von Mikroorganismen aus dem Biofilm. Bakterien wie *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* und *Pseudomonas aeruginosa* können dann im sogenannten planktonischen Zustand vorzufinden sein (Abbildung 1). Nicht organisierte Mikroorganismen sind in aller Regel schlechter vor äußeren Einflüssen geschützt als sessile und weisen seltener Antibiotikaresistenzen auf als im Biofilm eingebundene Mikroorganismen [Kouidhi et al., 2015]. Die Kleinstlebewesen dieser komplex organisierten Gemeinschaft kommunizieren und interagieren mithilfe von Signalmolekülen miteinander. Es kommt zu wechselseitigen metabolischen Beziehungen, zur Modulation von Genexpressionen und nicht zuletzt zur Weitergabe von Antibiotikaresistenzen. Diese Kommunikation zwischen den Mikroorganismen wird als „Quorum sensing“ bezeichnet und beeinflusst die Virulenz eines Biofilms maßgeblich [Abisado et al., 2018].



#### DR. MED. DENT. ELENA GÜNTHER

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik  
und Werkstoffkunde,  
Universitätsklinikum Leipzig

Liebigstr. 12, Haus 1, 04103 Leipzig

[elena.guenther@medizin.uni-leipzig.de](mailto:elena.guenther@medizin.uni-leipzig.de)

Foto: Robert Wolter



Abb. 2: Oberkieferinterimsersatz (oben) und Prothesen-kongruente Rötung der Gaumenschleimhaut infolge einer insuffizienten Prothesenpflege (unten)

Fotos: Elena Günther

Grundsätzlich gilt, dass potenziell pathogene Keime in der physiologischen Mikroflora vorhanden sind. Besteht ein Gleichgewicht zwischen apathogenen und pathogenen Mikroorganismen, herrschen gesunde Verhältnisse. Kommt es jedoch zu ökologischen Veränderungen wie einer Ernährungsumstellung oder einer Immunschwäche durch Krankheit, Medikation oder Umwelteinflüsse, so kann ein sogenannter ökologischer Shift in Richtung potenzieller Pathogene stattfinden (ökologische Plaquehypothese) [Valm, 2019]. Die dadurch entstehende Dysbiose ist durch eine veränderte Diversität der Mikroorganismen sowie ihrer relativen Anteile am Mikrobiom gekennzeichnet und kann die Entwicklung von Erkrankungen begünstigen [Samaranayake et al., 2021].

#### BIOFILM-ASSOZIIERTE ERKRANKUNGEN

Das mittel- bis langfristige Verweilen potenziell pathogener Biofilme auf Zähnen, Füllungsmaterialien, oralen Weichgeweben, Implantaten und anderem Zahnersatz kann gesundheitliche Folgen haben – lokal wie auch systemisch. Selbst wenn keine Zähne mehr vorhanden sind, die von Karies



Fotos: Anne Katharina Schmutzler, Florian Fuchs

Abb. 3: Mit zunehmendem Polymerisationsgrad sinkt die Anhaftungsneigung von Biofilmen am Komposit. Eine gründliche Polymerisation verbessert nicht nur die mechanischen, sondern auch die biologischen Eigenschaften der Füllung. Wichtig ist eine möglichst nahe Positionierung der Polymerisationslampe, denn mit zunehmendem Abstand der Lichtquelle (von links nach rechts) nimmt die bestrahlte Fläche zu und die Lichtintensität [ $\text{mW}/\text{cm}^2$ ] quadratisch ab.

oder Parodontitis betroffen sein können, stellen Biofilme weiterhin ein Risiko für die Entstehung oraler Erkrankungen dar. Epidemiologischen Studien zufolge leiden zwischen 15 Prozent bis über 70 Prozent aller Prothesenträger an einer Prothesenstomatitis [Gendreau/Loewy, 2011]. Großflächig extendierter Zahnersatz bietet dabei optimale Voraussetzungen für die Anheftung und Vermehrung von Pilzen wie *Candida albicans*. Ist die Prothesenhygiene unzureichend, steigt das Risiko, an einer Pilzinfektion zu erkranken. Diese zeigt sich oft als prothesenkongruente Rötung und Reizung der von Zahnersatz bedeckten Schleimhaut und kann von Brennen, Geschmacksbeeinträchtigungen und Schmerzen begleitet sein (Abbildung 2). Pilze sind in der Lage, in tiefere Schleimhautschichten vorzudringen [Leberer et al., 1997] und Prothesenmaterialien zu invadieren und zu degradieren. Dabei kann der Prothesenwerkstoff aufgeraut werden und zu weiteren Irritationen der betroffenen Schleimhaut führen [Pereira-Cenci



**FLORIAN FUCHS, M. SC.**

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik  
und Werkstoffkunde,  
Universitätsklinikum Leipzig  
Liebigstr. 12, Haus 1, 04103 Leipzig

Foto: Elena Günther

et al., 2008]. Neben einer antimykotischen Therapie der Mundschleimhaut und des Zahnersatzes kann eine Rebasierung oder Neuanfertigung der Prothese sinnvoll sein, da tief in das Material eingedrungene Pilze für die antimykotische Therapie unerreichbar bleiben können.

Das orale Mikrobiom kann auch systemisch auf den gesamten Organismus Einfluss nehmen. Parodontale Infektionen können beispielsweise die Zellalterung verstärken [Melk et al., 2014], das Risiko für Arteriosklerose steigern und somit Herzinfarkte [Gomes-Filho et al., 2020] und Hirninfarkte [Fagundes et al., 2019] begünstigen sowie die Entstehung und Einstellung von Diabetes beeinflussen [Preshaw/Bissett, 2019]. Weiterhin gehören gastrointestinale Infektionen und Aspirationspneumonien zu disseminierten Infektionen, die durch die Ansammlungen von Mikroorganismen auf Restaurationsmaterialien verursacht werden können. Respiratorische Pathogene können zudem regelmäßig in Biofilmen auf Prothesenoberflächen detektiert werden [O'Donnell et al., 2016], was einen Zusammenhang zwischen dem Auftreten von Lungenentzündungen und dem Tragen von abnehmbarem Zahnersatz nahelegt [El-Solh, 2011]. Begünstigende Faktoren wie das ganztägige Tragen unzureichend gepflegter Prothesen, eine schwache Abwehrlage des Patienten und im Alter zunehmende Schluckstörungen können zur Entstehung von Pneumonien und zur Progression chronisch obstruktiver Lungenerkrankungen führen

[Mojon, 2002; Scannapieco et al., 1998]. Lungenentzündungen gehören bei älteren Patienten mit einer Mortalitätsrate von etwa 25 Prozent zu einer der häufigsten Todesursachen. Somit ist eine gründliche Mund- und Prothesenhygiene von großer Bedeutung und kann Pneumonie-bedingte Todesfälle reduzieren [Sjögren et al., 2008].

### BIOFILME AUF ZAHNÄRZTLICHEN WERKSTOFFEN

Grundsätzlich verläuft die Biofilmbildung auf zahnärztlichen Werkstoffen ähnlich zu der auf Zähnen. Nach der Entstehung der erworbenen Pellikel kommt es zur initialen Anlagerung von Bakterienzellen. Darauf folgt die sekundäre Kolonisation während der Biofilmmreifung und schließlich die Loslösung von Mikroorganismen aus dem Biofilm während der planktonischen Phase. Dennoch unterscheiden sich Biofilme je nach Werkstoff, auf dem sie haften. Materialeigenschaften wie die Oberflächenrauigkeit, die Oberflächentopografie und die chemische Zusammensetzung eines zahnärztlichen Restaurationsmaterials können die Affinität der Bioadhäsion beeinflussen.

Dabei ist zu beachten, dass die Untersuchungen zur Bioadhärenz auf dentalen Werkstoffen nicht unbedingt immer miteinander vergleichbar sind, da die Ergebnisse stark vom Design der Untersuchung abhängen. Allgemein gilt jedoch, dass Mikroorganismen vermehrt an raue Werkstoffe adhären. Materialebenenheiten wie Porositäten, Kratzer, Lücken





## SEIT 10 JAHREN ZAUBERT DAS PROTILAB-TEAM EIN LÄCHELN IN DAS GESICHT DER MENSCHEN!



*'Ich bin der Technische Leiter bei Protilab. Ich verfüge über mehr als 30 Jahre Berufserfahrung in Labor und Praxis. Mein Schwerpunkt ist festsitzender Zahnersatz. Für Protilab bin ich seit Beginn an tätig und stehe gemeinsam mit meinem Team für Kontinuität. Mein Herz schlägt für das Patientenwohl und die Zufriedenheit all unserer Kunden. Hierfür setze ich mich tagtäglich ein und gebe mein Bestes.'*

**MEIN NAME IST ROSARIO,  
WAS KANN ICH FÜR SIE TUN ?**



hauchdünnen  
easyfit®-Veneers e.max®

**€119,-**  
All-inclusive Preis

Zum Protilab Vorteilspreis!



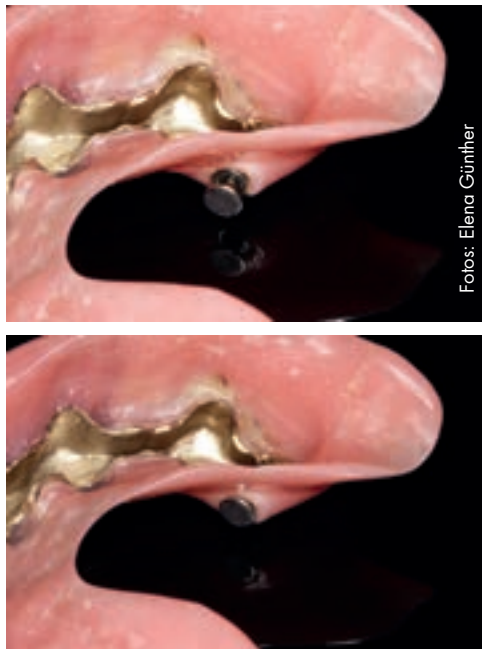
Digitale Aufträge – CAD/CAM

**-10%**  
Preisersparnis

[www.protilab.de](http://www.protilab.de) • Hotline **0800 755 7000**



Alle Aufträge werden nach unseren aktuellen AGB ausgeführt. Diese können unter [www.protilab.de](http://www.protilab.de) eingesehen werden.  
Protilab GmbH · Geleitsstr. 14 · 60599 Frankfurt a. M. · Hotline: 08007557000 · [kontakt@protilab.de](mailto:kontakt@protilab.de) · [linkedin.com/protilab-deutschland](https://www.linkedin.com/company/protilab-deutschland)



Fotos: Elena Günther

Abb. 4: Steggetragene Oberkieferprothese, die mit einem Riegel fixiert wird: Für die Ausgliederung des Zahnersatzes wird der Riegel geöffnet (oben) und nach der Eingliederung wieder geschlossen, um einen sicheren Prothesenhalt zu gewährleisten (unten). Die Handhabung riegelfixierten Zahnersatzes kann unter Umständen für motorisch eingeschränkte Patienten beziehungsweise ungeschulte Hilfspersonen schwierig sein.

und Frakturen können von Speichelproteinen benetzt und teilweise kassiert werden. Diese Pellikelschicht reduziert die Rauigkeit des Werkstoffs signifikant. Allerdings ist dieser Effekt auf besonders rauen Oberflächen weniger deutlich ausgeprägt.

Unabhängig von der Oberflächenrauigkeit können Materialien unterschiedliche Oberflächentopografien besitzen. So zeigen einige in der Natur vorkommende biologische Systeme besonders Biofilm-abweisende Oberflächenstrukturen – zum Beispiel der Lotusblüteneffekt. Solche Oberflächentopografien können bei der Entwicklung neuer Biomaterialien genutzt werden.

### Biofilme auf Werkstoffen für die direkte Restauration

Die Bioadhäsion auf direkten Restaura-tionswerkstoffen wie Komposit, Amalgam und Zement weist einige Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede auf. Die bakterielle Zusammensetzung von Biofilmen unter Komposit- und Amalgamrestauratio-

nen sind beispielsweise ähnlich [Splieth et al., 2003]. Betrachtet man jedoch die Biofilmvitalität, so beherbergen Amalgam und Glasionomerzement (GIZ) weniger lebende Mikroorganismen als Komposit [Auschill et al., 2002]. Auch die bakteriellen Adhäsionskräfte waren auf Glasionomerzement kleiner als auf Komposit, stiegen jedoch für beide Materialien mit zunehmender Rauigkeit an [Sainan et al., 2016].

Klinisch beobachtet man häufiger Karies am Restaura-tionsrand von Kompositfüllungen als an dem von Amalgamfüllungen [Askar et al., 2017]. Die Überlebensrate direkter Restaura-tionen aus Komposit kann insbesondere bei Patienten mit hohem Kariesrisiko kürzer sein als die von Amalgamrestaurationen. Schrumpfung und daraus resultierende Microleakages, die Freisetzung wachstumsfördernder Substanzen und ein Mangel an antibakteriellen und Säure abpuffernden Bestandteilen von Kompositwerkstoffen können mögliche Gründe für diese Beobachtung sein. Vergleicht man das Risiko für die Entstehung kariöser Läsionen am Restaura-tionsrand von Glasionomerzement und Kompositversorgungen, so ist trotz der Fluoridfreisetzung des Glasionomerzements kein signifikanter Unterschied hinsichtlich des Sekundärkariesrisikos festzustellen [Brambilla/Ionescu, 2021].

Mikroorganismen sind zudem in der Lage, einen Werkstoff zu verändern und teilweise abzubauen. Die Degradation direkter Restaura-tionen aus Komposit ist dabei stärker als die von Amalgam, wobei hochgefüllte Komposite weniger abgebaut werden als

niedriggefüllte [Finer/Santerre, 2007]. Durch diesen Prozess können Verfärbungen und kariöse Läsionen an der Grenzfläche von Komposit zu Zahn entstehen [Delaviz et al., 2014]. Weiterhin bewirkt die Werkstoffdegradation einen Anstieg der Rauigkeit, eine Veränderung der Oberflächentopografie und eine Zunahme der Bioadhäsion [Nedeljkovic et al., 2017; Bourbia et al., 2013] – sowohl bei Kompositen als auch bei Glasionomerzementen [Busscher et al., 2010]. Auch Amalgamrestaurationen werden durch die Auflagerung von Mikroorganismen verändert. Es kommt zu einer sogenannten Biorosion. Allerdings sind die Korrosionsprodukte in der Lage, potenzielle Lücken zwischen Zahn und Füllung zu versiegeln und damit Komplikationen wie Überempfindlichkeiten oder Sekundärkaries zu minimieren [Mahler et al., 2009]. Häufig entsteht durch die Ablagerung von Korrosionsprodukten ein gräulicher Schimmer in der Zahnschicht, der von kariösem Gewebe abzugrenzen ist.

Eine weitere Einflussgröße auf das Biofilmattachement ist die chemische Zusammensetzung des direkten Restaura-tionsmaterials. Amalgamversorgungen weisen beispielsweise aufgrund ihres Silbergehalts einen deutlichen antibakteriellen Effekt auf. Glasionomerzemente wirken aufgrund des Fluoridgehalts wachstumshemmend auf Biofilme sowie remineralisierend auf die Zahnhartsubstanz [Hegde et al., 2018]. Bei Kompositen scheint unter anderem der Monomeranteil einen Einfluss auf die Bioadhäsion zu nehmen. Bei der Polymerisation von Komposit sinkt mit zunehmendem Polymerisationsgrad der unpolymerisierte Monomeranteil und damit auch die Bakterienanheftung [Brambilla et al., 2009]. Aus mechanischen und biologischen Gründen ist daher eine gründliche Polymerisation unabdingbar. Dabei sollte die Lichtpolymerisation des Komposits ausreichend lange von allen Seiten und mit möglichst kleinem Abstand erfolgen, um die vom Hersteller angegebene Lichtleistung zu gewährleisten (Abbildung 3). Zudem sollte das Polymerisationsgerät die Wellenlänge abdecken, bei dem der Komposit-spezifische Lichtinitiator aktiviert wird.



**PROF. DR. MED. DENT.  
SEBASTIAN HAHNEL**

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik  
und Werkstoffkunde,  
Universitätsklinikum Leipzig  
Liebigstr. 12, Haus 1, 04103 Leipzig  
Foto: Stefan Straube



**Patiententermine macht man anlog ?**

**Den Zahn werden wir Ihnen ziehen.**

Doctolib - Die unverzichtbare Softwarelösung für Ihre Termin- und Patientenverwaltung



Verringern Sie Ihre Terminausfallquote um bis zu 58%.\*



Erhalten Sie bis zu 9 Neupatient:innen pro Monat.\*



Steigern Sie die Zufriedenheit Ihrer Patient:innen durch einen zeitgemäßen Service.



Optimieren Sie die Rentabilität Ihrer Prophylaxe-Leistungen.

**[info.doctolib.de](https://info.doctolib.de)**

Besuchen Sie uns auf der IDS vom  
22. - 25.09. in Halle 11.1, Stand Nr. D010



\* Weiterführende Informationen und Quellenangaben finden Sie auf [info.doctolib.de](https://info.doctolib.de).

**ZM-LESERSERVICE**

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

### Biofilme auf festsitzendem Zahnersatz

Zur Herstellung von Kronen und Brücken stehen grundsätzlich Metalle (Nichtedel- und Edelmetalle), zahnfarbene Werkstoffe (Keramiken, Polymer-infiltrierte Keramiken, Komposite) sowie provisorische Materialien (Polymethylmethacrylat) zur Verfügung. Diese können im konventionellen Verfahren oder mithilfe der CAD/CAM (computer-aided design/computer-aided manufacturing)-Technologie gefertigt werden.

Werden Metalllegierungen in die Mundhöhle eingebracht, wechselwirken diese mit oralen Mikroorganismen und deren Stoffwechselprodukten. Folglich kann es zur Freisetzung von Metallionen kommen, die teilweise antibakteriell wirken, aber auch zu einer eingeschränkten Biokompatibilität führen können [Hao et al., 2018]. Hochgoldhaltige Legierungen wiesen nur etwa ein Viertel der Bakterienmenge im Vergleich zu natürlichen Zahnoberflächen auf, wobei die bakterielle Zusammensetzung vergleichbar war [Goodson et al., 2001]. Weiterhin wirkt in Edelmetalllegierungen enthaltenes Kupfer bakterizid, indem es die bakterielle Zellmembran zerstört und den Zelltod einleitet [Hans et al., 2015]. Eine Studie identifizierte auf Cobalt-Chrom-Legierungen eine größere Biofilmdichte und -vitalität als auf Titan, Feldspat- und Zirkoniumdioxidkeramiken [Souza et al., 2016]. Metalllegierungen und Biofilme beeinflussen sich wechselseitig, da mikrobielle Stoffwechselprodukte wie Säuren Metalloberflächen korrodieren und dadurch aufräumen können. Dies kann zum einen die Bioadhäsion fördern und zum anderen die mechanischen Eigenschaften der Metallrestauration beeinträchtigen [Zhang et al., 2016].

Immer mehr Patienten äußern den Wunsch, mit einem zahnfarbenen Restaurationsmaterial versorgt zu werden. Neben Keramiken stehen insbesondere Polymer-infiltrierte Keramiken und Komposite für die definitive zahnärztliche Rehabilitation zur Verfügung. Weiterhin finden Polymere wie Polymethylmethacrylat zur Herstellung (langzeit)provisorischer Restaurationen Anwendung. Keramischen Restaurationen wird eine hohe Biokompatibilität zugesprochen. So verwundert es nicht, dass Keramiken einen im Vergleich zu anderen Werkstoffen höheren Anteil vitalen Biofilms beherbergen [Auschill et al., 2002]. Eine Schweizer Forschungsgruppe untersuchte die Anheftung von Biofilmen auf Zirkoniumdioxid, einer Polymer-infiltrierten Keramik und einem Polymer. Dabei wies das Polymer die geringste Bioadhärenz auf, gefolgt von der Polymer-infiltrierten Keramik und der Zirkoniumdioxidkeramik [Astasov-Frauenhoffer et al., 2018].

Die Datenlage zur Bioadhäsion auf zahnfarbenen Werkstoffen ist insgesamt jedoch kontrovers. So zeigten einige Forschungsgruppen, dass keramische Werkstoffe mehr Biofilm als Komposite akkumulieren [Hauser-Gersprach et al., 2007], andere Untersuchungen wiederum kamen zu gegenteiligen Ergebnissen [Aykent et al., 2010; Tanner et al., 2005; Eick et al., 2004]. Lange Zeit galt die herkömmliche Meinung, dass Komposite eine stärkere Biofilmbildung begünstigen als Keramiken [Svanberg et al., 1990]. Da jedoch die Gruppe der Komposite durch ihre teilweise sehr unterschiedliche Zusammensetzung heterogen ist, kann diese Aussage nicht pauschal getroffen werden. Makrogefüllte Komposite älterer Generationen haben beispielsweise eine höhere Rauigkeit und bedingen in der Tat eine stärkere Biofilmmakromakulation als moderne hybridgefüllte Komposite [Ionescu et al., 2012]. Sicherlich hängen die Forschungsergebnisse von den verwendeten Werkstoffen, deren Verarbeitung, den genutzten Bakterienstämmen und nicht zuletzt vom Studiendesign ab; viele Studien wurden zudem unter Laborbedingungen durchgeführt, daher können die Ergebnisse

nicht in toto in die Klinik übertragen werden.

Mittlerweile können Komposite auch im indirekten, computergestützten Verfahren verarbeitet werden (CAD/CAM) und für die Herstellung provisorischer und definitiver Einzelzahnversorgungen dienen. Die Materialblöcke, aus denen die Restaurationen gefräst werden, sind industriell vorgefertigt und weisen eine homogene Zusammensetzung sowie eine optimale Polymerisation auf. Es ist denkbar, dass CAD/CAM-gefertigte Werkstücke neben vorteilhaften mechanischen Eigenschaften [Stawarczyk et al., 2015] auch über eine geringere Biofilmanheftung verfügen [Ionescu et al., 2020].

### Biofilme auf herausnehmbarem Zahnersatz

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit für die Entstehung von Allgemeinerkrankungen und den damit verbundenen Einbußen bei der Bewältigung alltäglicher Aufgaben. Mit abnehmender Sehkraft und sich verschlechternden kognitiven und feinmotorischen Fähigkeiten wird die Mund- und Prothesenhygiene für den alternden Patienten zur Herausforderung. Etwa 30 Prozent der pflegebedürftigen älteren Senioren zwischen 75 und 100 Jahren geben an, Hilfe bei der täglichen Zahn- und Prothesenpflege zu benötigen [Jordan/Micheelis, 2016]. Aufgrund der hohen pflegerischen Arbeitslast des Pflegepersonals bleibt teilweise nur wenig Zeit, um die Bewohner von Pflegeeinrichtungen bei ihrer täglichen Mund- und Prothesenhygiene zu unterstützen. Zudem können Berührungssängste, Schwierigkeiten bei der Er-



**ANNE KATHARINA SCHMUTZLER**

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik  
und Werkstoffkunde,  
Universitätsklinikum Leipzig  
Liebigstr. 12, Haus 1, 04103 Leipzig

Foto: Ingolf Riemer

kennung von Zahnersatz, der Ein- und Ausgliederung (Abbildung 4) sowie ihrer Pflege auftreten, was die Situation verschärft [Barbe et al., 2019; Jordan et al., 2012; Nitschke/Kaschke, 2011]. In diesem Fall kann bei der zahnärztlichen Rehabilitation die Wahl eines Materials mit geringerer Biofilmanheftung hilfreich sein, das eine leichtere Reinigung erlaubt.

Während die Studienlage nicht zuletzt aufgrund der Heterogenität der Methodik unübersichtlich ist, ist allgemein akzeptiert, dass raue Prothesenmaterialien eine größere Anheftungsoberfläche für Mikroorganismen bieten. Gleichmaßen bilden schwer zugängliche Abschnitte des Zahnersatzes Nischen für die Anheftung von Biofilm (beispielsweise am Übergang zwischen Prothesenzahn und Prothesenkörper; Abbildung 5). Ist die Mundhygiene des betagten Patienten stark eingeschränkt, ist bei

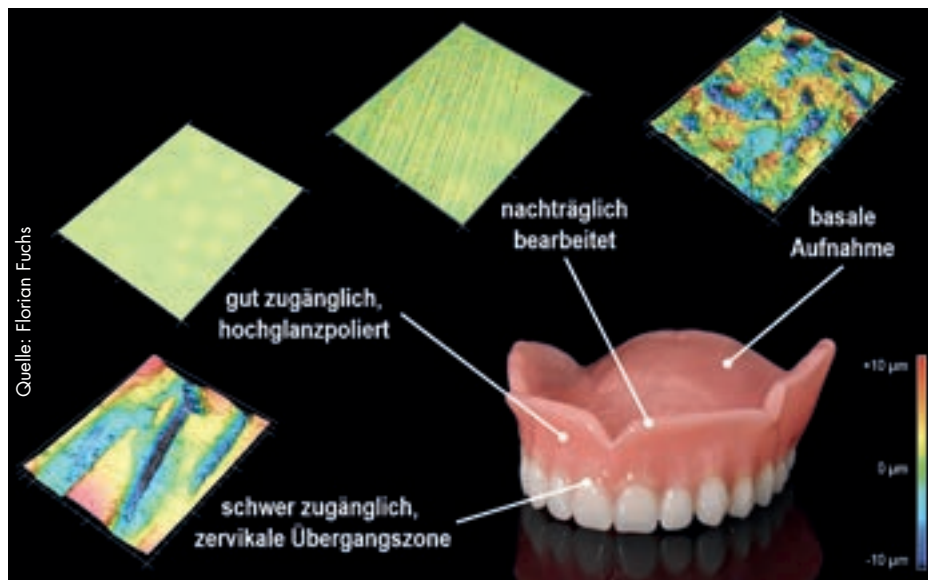


Abb. 5: Lasermikroskopische 3-D-Darstellung der Oberflächenbeschaffenheit unterschiedlich rauher Areale einer Oberkiefertotalprothese

der Ausgestaltung des Zahnersatzes insbesondere auf die leichte Reinigungsfähigkeit zu achten. Möglicherweise kann die Prothese oral und ves-

tibulär mit einem glasklaren Kunststoff überzogen werden (beispielsweise mit Polymethylmethacrylat), um für die Prothesenhygiene kritische

OHNE MIKROPLASTIK

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

# MEDIZINISCHE SPEZIAL-ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM



- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ für die 3x tägliche Zahnpflege
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ für natürliches Zahnweiß

DAS PERL-SYSTEM

Kleine, weiche, zu 100 % biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg; schonend für Zähne und Umwelt – ohne Mikroplastik.

JETZT PROBEN ANFORDERN

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-62

Bitte senden Sie uns kostenlos:

ein Probenpaket mit Patienteneinrichtungen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

ZM Sept. 2021



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG  
D-70746 Leinfelden-Echterdingen  
bestellung@pearls-dents.de

www.pearls-dents.de

## OPTIMALE PROTHESENPFLEGE

Mit einer guten Prothesenpflege lässt sich das Risiko für Biofilm-assoziierte Erkrankungen senken. Das Putzen mit einer Zahn- oder Prothesenbürste ist die am weitesten verbreitete Methode zur Reinigung von abnehmbarem Zahnersatz [Papadiochou/Polyzois, 2018], aber ist es auch die effektivste? Schließlich existieren unzählige Möglichkeiten, Prothesen zu säubern. Dabei können der Biofilm beziehungsweise die Mikroorganismen grundsätzlich mechanisch [Nikawa et al., 1999], chemisch [Nikawa et al., 1999] oder mit einer Kombination aus mechanischen und chemischen Verfahren entfernt werden [Papadiochou/Polyzois, 2018] (Tabelle 1, Abbildung).

Die Vielfalt möglicher Reinigungsmethoden spiegelt sich auch in der Heterogenität der klinischen Studien zum Thema. Insgesamt ist die Datenlage bezüglich der Effektivität der Biofilmentfernung und Eliminierung von Mikroorganismen uneinheitlich [Souza et al., 2009]. Während die mechanische Reinigung von Prothesen die Oberflächenbedeckung mit Biofilm wirksam reduziert, zeigen chemische Reinigungsmethoden eine signifikante Beseitigung von Bakterien und Pilzen wie *C. species* [Papadiochou/Polyzois, 2018]. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass die kombinierte Anwendung von mechanischen und chemischen Reinigungsmethoden derzeit die besten Ergebnisse hinsichtlich einer Reduktion von Biofilm und Mikroorganismen auf abnehmbarem Zahnersatz liefert [Papadiochou/Polyzois, 2018; Felton et al., 2011].

Bisher existiert keine systematisch entwickelte Leitlinie zur Reinigung herausnehmbaren Zahnersatzes. Jedoch sind Empfehlungen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ans Pflegepersonal und unterstützende Personen hinsichtlich der Prothesenpflege pflegebedürftiger Senioren in einem Ratgeber veröffentlicht [Elsässer/Ludwig, 2017] (Tabelle 2). Zusätzlich stellt die BZÄK in Kooperation mit anderen Organisationen Erklärvideos für Patienten und Angehörige zur korrekten Prothesenreinigung sowie zur Zahn- und Mundhygiene bei pflegebedürftigen Senioren bereit [Bundeszahnärztekammer / Zentrum für Qualität in der Pflege, 2016a, 2016b]. Im Herbst 2021 wird zudem vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) die Veröffentlichung eines neuen Expertenstandards zum Thema Mundgesundheit erwartet (siehe zm 11/2021 und zm 12/2021).

Ziele guter Reinigungsprotokolle sollten neben einer suffizienten Entfernung von Biofilm und Mikroorganismen die Erhaltung der Integrität des Restaurationsmaterials sowie die Umsetzbarkeit für den Patienten sein. Dabei konzentrieren sich klinische Studien bis dato überwiegend auf die Effektivität verschiedener Reinigungskonzepte, wohingegen es an klinischen Untersuchungen bezüglich der putzmethodenabhängigen Materialveränderungen sowie der klinischen Umsetzbarkeit durch den Patienten mangelt.

Übergänge zu nivellieren. Dadurch kann die Speiseretention reduziert und die Reinigung des Zahnersatzes erleichtert werden. Darüber hinaus sollte bei dieser Patientengruppe auf Versorgungen verzichtet werden, die eine ausgeprägte Geschicklichkeit bei der Mundhygiene erfordern.

Des Weiteren gibt es materialspezifische Unterschiede hinsichtlich des Attachments von Mikroorganismen, wobei die Studienergebnisse auch hier vom Studiendesign abhängen. Betrachtet man Prothesenwerkstoffe, so findet man Untersuchungen, die zeigen, dass beispielsweise Polyamid einer höheren *C.-albicans*-Akkumulation unterliegt als Polymethylmethacrylat [Freitas-Fernandes et al.,

2014]. Weiterhin ist die *C.-albicans*-Anheftung auf hydrophoben Oberflächen größer ist als auf hydrophilen [Yoshijima et al., 2010]. Dies ist bei der Verwendung hydrophober Unterfütterungsmaterialien auf Acrylat- oder Silikonbasis zu beachten. Sie können für weichbleibende Unterfütterungen genutzt werden, weisen jedoch höhere Pilzanheftungen auf als beispielsweise Prothesenbasen aus Polymethylmethacrylat (PMMA) oder Urethandimethacrylat (UDMA) [Susewind et al., 2015].

### Werkstoffinnovationen und Limitationen

Bei der Akkumulation von Biofilmen auf zahnärztlichen Restaurationen spielt die Oberflächentopografie eine



Fotos: Anne Katharina Schmutzler, Florian Fuchs

Reinigung einer Oberkiefertotalprothese mit einer Prothesenbürste und Prothesenschale: Die Prothesenbürste besitzt im Gegensatz zur Zahnbürste zwei Köpfe mit unterschiedlichen Borstenlängen und -anordnungen zur besseren Zugänglichkeit der verschiedenen Bereiche des Zahnersatzes und ist damit der Zahnbürste vorzuziehen.

wichtige Rolle. Zahlreiche biologische Systeme reduzieren durch eine ausgeklügelte Oberflächenbeschaffenheit die Bioadhäsion und können als Vorbild für die Weiterentwicklung von Dentalwerkstoffen dienen – zum Beispiel die Haihaut [Sakamoto et al., 2014] oder der Lotusblüteneffekt [Li/Guo, 2019]. Materialien gleicher Rauigkeit, aber unterschiedlicher Oberflächentopografie können folglich unterschiedliche Affinitäten für die Biofilmanheftung aufweisen [Hahnel et al., 2014; Ionescu et al., 2012; Park et al., 2012]. Das zugrunde liegende Prinzip beruht auf der Annahme, dass Mikrostrukturierungen den Wasser-Kontakt-Winkel und somit die Hydrophobie des Werkstoffs erhöhen. Eine geringere Benetzung der

## ÜBERSICHT VERSCHIEDENER REINIGUNGSMÖGLICHKEITEN ABNEHMBAREN ZAHNERSATZES

Reinigungsmethode	Wirkungsweise	Besonderheit
<b>Prothesenbürste</b>	mechanische Biofilmentfernung	Borstenlänge, -härte, -anordnung an Prothesenbereiche angepasst
<b>Ultraschallbad</b>	mechanische Biofilm- und Zahnsteinentfernung	
<b>Chemische Reinigung mit Wirkstoffen wie:</b> – Natriumhypochlorit – Peroxide – Peroxidase – Enzyme – Säuren in: – Lösungen – Tabletten – Schaum	Tensidwirkung	– Oberflächenspannung ↓ – Löslichkeit hydrophober Auflagerungen ↑ – Einkapselung in Mizellen für leichteren Abtransport
	Schäumwirkung	– Freisetzung Sauerstoffblasen – Mitreißen von Verschmutzungspartikeln
	Auflösungswirkung	– Veränderung Biofilmmatrix/Bakterienstruktur – Zerfall/Zelltod Mikroorganismen
<b>Mikrowellen-irradiation</b>	thermische Effekte	– Zellstrukturveränderung – Zelltod Mikroorganismen – eingeschränkte Anwendung bei metallhaltigen Prothesen
<b>Photodynamische Reinigung</b>	Anfärben Mikroorganismen mit Photosensitizer vor Bestrahlung mit Lichtquelle	– Bildung reaktiver Sauerstoffspezies – Zelltod Mikroorganismen

Tab. 1, Quelle: Fernandes et al., 2007; Hahnel et al., 2012; Budtz-Jørgensen, 1979; Aslanimehr et al., 2018; Ribeiro et al., 2009; Buergers et al., 2008; Webb et al., 2005; Ribeiro et al., 2012

## EMPFEHLUNGEN DER BUNDEZAHNÄRZTEKAMMER ZUR PROTHESENPFLEGE

Wann?	Was?
nach jeder Mahlzeit	Abspülen der Prothese unter fließendem Wasser zur Entfernung grober Verschmutzungen
zweimal täglich	gründliche, systematische Prothesenreinigung mit Prothesenbürste, flüssiger Seife/Prothesenreinigungsliquid (nicht mit Zahnpasta wegen Aufrauungsgefahr durch enthaltene Abrasionskörper)
zwei- bis dreimal wöchentlich	Intensivreinigung durch Einlegen in chemische Reinigungslösung, Einwirkdauer laut Anwendungsvorschrift
bei Nichttragen der Prothese	trockene Lagerung

Tab. 2, Quelle: Elsässer/Ludwig, 2017

Oberfläche führt zu Luftporenschlüssen, die wiederum die potenzielle Kontaktfläche zwischen Mikroorganismen und dem Werkstoff reduzieren [Frenzel et al., 2016]. Gleichzeitig wird das Quorum Sensing durch die topografischen Barrieren minimiert und die Virulenz des Biofilms beeinflusst. Denkbare klinische Implikationen wären die Substrukturierung zahnärztlicher Werkstoffoberflächen durch spezielle Politurregimes. Des Weiteren könnten mithilfe der Lasertechnik auch metallene Werkstoffe mit einer Biofilm-reduzierenden Topografie versehen werden [Doll et al., 2017]. Im Bereich der direkten Restaurationen können mikrostrukturierte Matrizen bei der Füllungslegung zur Schaffung einer günstigen

Oberflächenbeschaffenheit beitragen [Frenzel et al., 2016]. Grundsätzlich sinkt der Einfluss der Werkstoffoberfläche jedoch mit zunehmender Dicke des Biofilms [Hahnel et al., 2015]. Selbst die dünne Bedeckung zahnärztlicher Restaurationen mit einer Pellikelschicht scheint aktuellen Erkenntnissen nach die Biofilm-abweisenden Oberflächeneigenschaften moderner Werkstoffmodifikationen zu beeinträchtigen [Sterzenbach et al., 2020].

### AUSBLICK

Die Entwicklung zahnärztlicher Werkstoffe, die ein geringes Biofilm-attachment zulassen, eine einfache Reinigung ermöglichen und gleichzeitig robust gegenüber Hygiene-

maßnahmen sind, wird weiterhin ein wichtiger Forschungsgegenstand moderner Zahnmedizin bleiben. So scheinen Werkstoffe, die beispielsweise im CAD/CAM-Verfahren gefertigt werden oder über antibakterielle Eigenschaften verfügen, vielversprechend. Um erste Erkenntnisse von Laborstudien auf deren Übertragbarkeit in den klinischen Alltag zu prüfen, sind gut konzipierte klinische Studien notwendig. Weiterhin ist die klinische Untersuchung von Werkstoffen hinsichtlich ihrer Veränderungen durch Reinigungsmethoden im zeitlichen Verlauf sinnvoll, um materialspezifische Reinigungsempfehlungen beziehungsweise mundhygienespezifische Materialempfehlungen entwickeln zu können. ■

## STEUERRECHT

# Doppelbesteuerung der Renten aus berufsständischen Versorgungswerken?

Bernhard Fuchs, Marcel Nehlsen

**Die Wahrscheinlichkeit, dass Renten aus berufsständischen Versorgungswerken zu stark besteuert werden, ist hoch. Hierzu sind zwei neue Verfassungsbeschwerden anhängig. Hier erfahren Sie, in welchen Fällen eine verbotene Doppelbesteuerung besonders wahrscheinlich ist und wie Sie dieser begegnen können.**



Foto: AdobeStock\_Ingo Bernhusek

Falls Sie schon jetzt oder demnächst Rente beziehen, sollte Sie prüfen lassen, ob bei Ihnen eine verbotene Doppelbesteuerung gegeben ist

**S**eit dem Jahr 2005 wird die Rentenbesteuerung von vorgelagert auf nachgelagert umgestellt. Nachgelagerte Besteuerung heißt, die an das Versorgungswerk geleisteten Beiträge zur Altersversorgung sind steuerlich abzugsfähig, im Gegenzug ist die spätere Rente steuerpflichtig. Hierzu wurde eine Übergangsregelung von 2005 bis 2040 geschaffen.

Diese Regelung wurde von Steuerfachleuten sofort als unzulänglich bezeichnet, da Doppelbesteuerungen zu befürchten seien. Am 19.05.2021 hat der Bundesfinanzhof (BFH) mit zwei Urteilen zwar entschieden, dass in diesen beiden Fällen keine Doppelbesteuerung gegeben sei, gegen diese Urteile wurde allerdings postwendend Verfassungsbeschwerde eingelegt. Zudem sind beim BFH aktuell weitere ähnliche Verfahren anhängig.

Dennoch haben die oben genannten Urteile des BFH einige Unklarheiten beseitigt. So wurde festgelegt, dass die Inflation bei den Berechnungen außen vor bleibt und somit das Nominalwertprinzip anzuwenden ist.

Vereinfacht ausgedrückt hat der BFH entschieden, dass eine Doppelbesteuerung immer dann vorliegt, wenn bis zum Rentenbeginn die aus versteuertem Einkommen bezahlten, steuerlich nicht abzugsfähigen Beiträge, höher sind als die voraussichtlich über die gesamte Laufzeit der Rente zufließenden steuerfreien Anteile. Hierbei ist mit Wahrscheinlichkeiten zu rechnen, nämlich hinsichtlich der Lebenserwartung des Rentners und gegebenenfalls des Ehepartners. Dabei ist auch die sogenannte Öffnungsklausel zu berücksichtigen. Diese kommt zur Anwendung, wenn der

Rentner bis einschließlich 2004 mindestens zehn Jahre mehr einbezahlt hat als den jeweiligen Höchstbetrag zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Auch hat der BFH entschieden, dass die niedrigen Höchstbeträge für den Sonderausgabenabzug in den Jahren vor 2005 nicht vorrangig für die Altersvorsorgeaufwendungen zu berücksichtigen waren. Das bedeutet, dass von diesen Beitragszahlungen meist nichts als Altersvorsorgeaufwendungen steuerlich abzugsfähig war – dies insbesondere bei Selbstständigen, da diese keinen steuerfreien Arbeitgeberanteil erhielten. Bei Beiträgen ab 2005 müssen die Beiträge, die die jeweiligen Höchstbeträge übersteigen, beim Rentenbezug steuerfrei bleiben. Hier sind auch eventuelle Einzahlungen in Rürup-Produkte sowie gegebenenfalls Beiträge zum Beispiel des Ehepartners in die Deutsche Rentenversicherung zu berücksichtigen. Ebenso muss berücksichtigt werden, dass die Beiträge in den Jahren von 2005 bis 2024 nur prozentual anteilig abzugsfähig waren.



**BERNHARD FUCHS**

Kanzlei Fuchs & Martin, Volkach  
Steuerberater / Rechtsanwälte  
Zahnärzteleberung

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

Foto: privat



Besonders betroffen von einer Doppelbesteuerung werden unverheiratete männliche Rentner sein, da keine Hinterbliebenenrente zu berücksichtigen ist und Männer eine geringere Lebenserwartung haben als Frauen.

Das Bundesfinanzministerium geht davon aus, dass Rentnerjahrgänge ab 2025 von einer „doppelten Besteuerung“ betroffen sein könnten. Gleichzeitig hat es geäußert, dass es eine „faire Besteuerung“ in diesem Bereich wünscht. Zu hoffen ist auf eine großzügige Neuregelung des Gesetzgebers, sodass es nicht zu Doppelbesteuerungen kommt. Ohne eine solche Neuregelung, kommt auf Rentner und Steuerberater ein außergewöhnlich hoher Arbeitsaufwand zu, um in jedem Einzelfall genau zu berechnen, ob eventuell eine Doppelbesteuerung vorliegt. Die Finanzverwaltung hat bereits klargestellt, dass sie nicht in der Lage ist, solche Berechnungen anzustellen, und so-

mit die Beweislast auf die Rentenbezieher abgewälzt. Dass der Gesetzgeber angesichts bereits gebeutelter Staatskassen eine solche Neuregelung verabschiedet, ist unwahrscheinlich.

#### FAZIT

Falls Sie schon jetzt oder demnächst Rente beziehen, sollte Sie prüfen lassen, ob bei Ihnen eine verbotene Doppelbesteuerung gegeben ist. Ist dies der Fall, müssen Sie sich mit Ihrem Finanzamt in Verbindung setzen damit die Besteuerung künftig verringert wird.

Erfreulicherweise hat das Bundesministerium der Finanzen mit Schreiben vom 30. August 2021 verfügt, dass bei allen künftig ergehenden Einkommensteuerbescheiden, bei denen Leistungen aus der Basisaltersversorgung erfasst werden, hinsichtlich der Besteuerung dieser Einkünfte vorläufig ergehen. Prüfen Sie bitte bei jedem Bescheid, ob dieser Vorläufig-

keitsvermerk angebracht wurde. Falls nicht, erheben Sie Einspruch gegen diesen Bescheid.

Die Aussetzung der Vollziehung der strittigen Steuer sollten Sie nicht beantragen. Sie müssten sonst gleich ganz genau berechnen, wie hoch diese ist. Außerdem müssten Sie im Fall des Unterliegens sechs Prozent Zinsen pro Jahr bezahlen. ■



#### MARCEL NEHLEN

Steuerberater, Diplom-Finanzwirt & Fachberater für das Gesundheitswesen

Kanzlei Laufenberg Michels  
und Partner, Köln

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

Foto: privat

## Sie wollen mit Ihren Scandaten mehr als nur Kronen & Brücken umsetzen?

Wir zeigen Ihnen, was möglich ist.

Profitieren Sie von unserem Know-How und erweitern Sie gemeinsam mit uns und Ihrem Intraoralscanner Ihre Indikationsbreite.

Rufen Sie gleich an und vereinbaren Sie einen unverbindlichen und kostenlosen Beratungstermin mit unseren CAD/CAM-Experten.

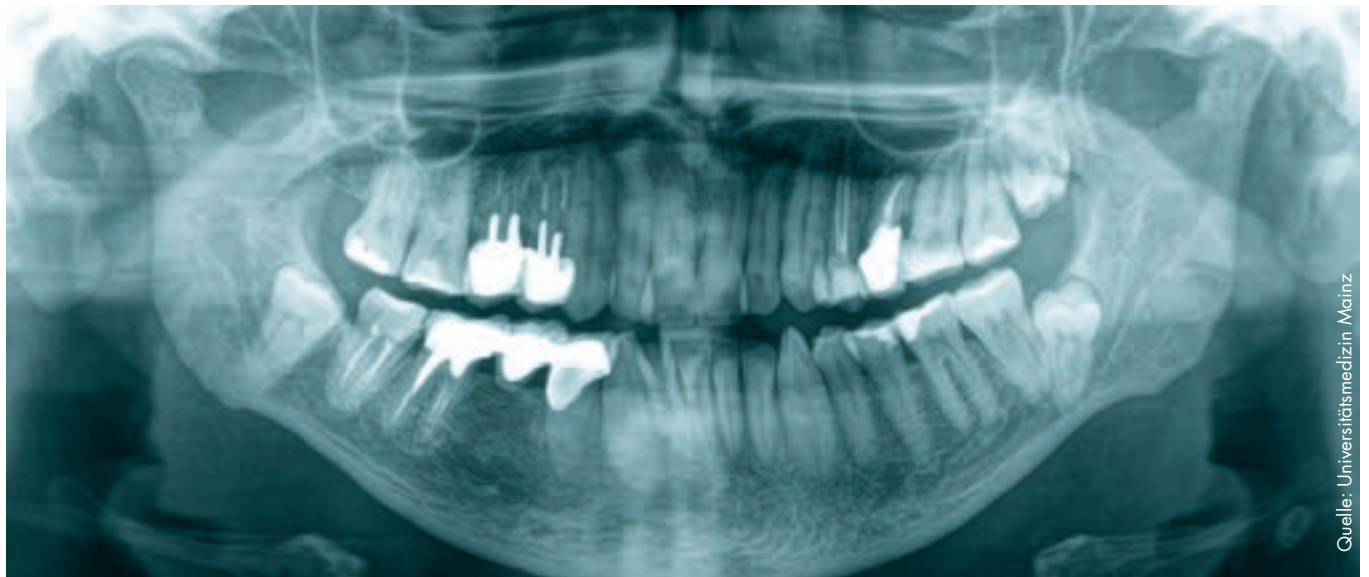
Jetzt anrufen unter 0800 - 522 67 01

DER BESONDERE FALL MIT CME

# Die Koronektomie – Renaissance eines alten Verfahrens?

Saskia Schröger, Ralf Schulze, Peer W. Kämmerer

Liegen Wurzeln eines Weisheitszahnes nahe am Nervus alveolaris inferior, wächst die Gefahr einer Nervschädigung im Zuge der Extraktion. Um dieses Risiko zu vermeiden, ist in den vergangenen Jahren die selektive Entfernung der Krone bei gleichzeitigem Belassen der Wurzeln (Koronektomie) wieder in den Fokus gerückt. Der vorliegende Beitrag präsentiert zwei Patientenfälle und diskutiert ausführlich die Indikationen für das Verfahren.



Quelle: Universitätsmedizin Mainz

Abb. 1: Kasuistik 1, Radiologischer Ausgangsbefund – Panoramamaschichtaufnahme: Zahn 28 in Infraposition, retinierter 38 und retinierter 48 mit enger Lagebeziehung zum Nervus alveolaris inferior

Die operative Entfernung von Weisheitszähnen ist eine der häufigsten ambulant durchgeführten Operationen und wird in der Literatur immer wieder kontrovers diskutiert [Devine et al., 2017; AAOMS, 2013; Dodson und Susarla, 2014]. Insbesondere wenn ein erhöhtes Risiko für eine Schädigung des N. alveolaris inferior besteht, ist eine Abwägung der verschiedenen Operationstechniken von hoher Relevanz. Um die differenzialtherapeutische Entscheidungsfindung zu unterstützen, sind in der aktuellen DGZMK-Leitlinie Indikationen für die Technik der Koronektomie benannt [DGZMK, 2019].

Bei der Koronektomie wird die Zahnkrone selektiv mit dem gesamten

Schmelzanteil entfernt und die Zahnwurzeln werden in situ belassen, ohne direkt oder indirekt den Nerv zu schädigen. Die Methode geriet in Deutschland etwas in Vergessenheit. Durch die aktualisierte Leitlinie und verbesserte radiologische Bildgebung, insbesondere durch die DVT, findet die Koronektomie nun wieder mehr Beachtung und stellt eine geeignete Therapieoption zum Schutz des N. alveolaris inferior bei enger Lagebeziehung zu retinierten oder impaktierten Zähnen dar [Brauer et al., 2015].

## KASUISTIK 1

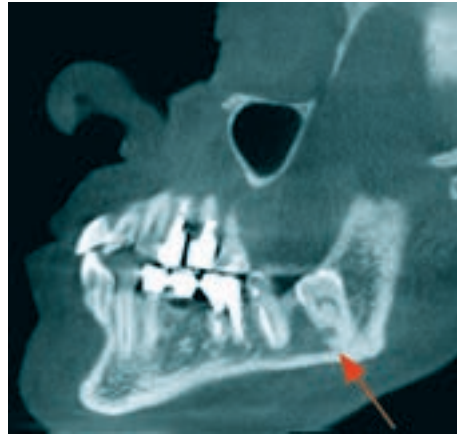
Im Februar 2021 stellte sich eine 55-jährige Patientin nach Überweisung durch einen Oralchirurgen erstmalig in der Klinik und Poliklinik für

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz vor. Die allgemeine Anamnese ergab Schmerzen und gelegentliche Hypästhesien beidseits im Unterkiefer, die seit etwa einem Jahr vorwiegend nach Kaubelastungen auftraten und mittels Physiotherapie behandelt wurden. Der Zahn 18 war bereits komplikationslos entfernt worden. Vier Wochen vor der Untersuchung in der Universitätsmedizin Mainz war es bei der Patientin vor allem im Bereich des retinierten Zahnes 38 zu einer akuten Schmerzexazerbation im Unterkiefer gekommen. Nach weiteren zwei Wochen war zudem erstmalig Pus in Regio 38 ausgetreten, woraufhin die Patientin von unserem Kollegen mit der Verdachtsdiagnose für



Quelle: Universitätsmedizin Mainz

Abb. 2: Kasuistik 1, Digitale Volumentomografie, Nervlage 48 Ansicht koronar und sagittal: intraradikulärer Verlauf des Canalis mandibularis rechts durch die Wurzeln



Dentitio difficilis Regio 38 zu uns überwiesen wurde.

Die Anamnese bei der Nichtraucherin ergab mit Ausnahme von Depressionen, die mittels Escitalopram behandelt wurden, keine weiteren Vor-/ Grunderkrankungen oder Allergien. In der klinischen Untersuchung konnten eine leichte Schwellung und Druckdolenzen in Regio 38 und 48 festgestellt werden. Ein aktiver Pus-Austritt war jedoch nicht mehr zu beobachten. Der Zahn 26 reagierte etwas sensibler auf Kälte, ansonsten erwies sich der Zahnstatus unauffällig.

Die vom Kollegen angefertigte Panoramaschichtaufnahme (Abbildung 1) zeigte neben multiplen wurzelgefüllten Zähnen einen in Infraposition befindlichen Zahn 28, einen retinier-

ten Zahn 38 sowie einen retinierten Zahn 48. Da die Zahnwurzeln beider Unterkiefer-Weisheitszähne sehr nah an den Unterkieferrand und in unmittelbarer Nähe zum Mandibularkanal projiziert wurden, entschieden wir uns, eine digitale Volumentomografie (DVT) anzufertigen, um die Lagebeziehung zum Nervus alveolaris inferior weiter abzuklären und die Operation planen zu können.

In der koronaren und der sagittalen Schicht des DVT zeigte sich deutlich die Lage beider Apices in der kaudalen Kompakta des Corpus mandibulae. Zudem wurde ein intraradikulärer Verlauf des Canalis mandibularis rechts durch die Wurzeln des 48 (Abbildung 2) erkannt. Am ebenfalls tief retinierten Zahn 38 konnte relativ zur Wurzel des Zahnes 38 ein linguärer Verlauf des Canalis mandibularis verifiziert werden (Abbildung 3).

Wir entschieden uns zunächst für die klassische operative Entfernung der Zähne 28 und 38. Aufgrund des Risikos einer Nervschädigung bei der Entfernung des Zahnes 48 wurde zudem eine Koronektomie des Zahns in ambulanter Intubationsnarkose beschlossen. In Regio 48 wurde nach Schnittführung von retromolar nach distal 47 mit vestibulärer Entlastung und Bildung eines Mukoperiostlappens der Zahn 48 freigelegt (Abbildung 4). Die Zahnkrone konnte

## CME AUF ZM-ONLINE



### Die Koronektomie – Renaissance eines alten Verfahrens?



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

BESUCHT UNS AUF DER IDS  
Halle 11.2 | Stand R010 – S011

*„Jetzt haben wir bei den Bestellungen stets den Überblick! Dank der neuen Wareneingangskontrolle.“*

**EINFACH.  
CLEVER.  
BESTELLEN.**

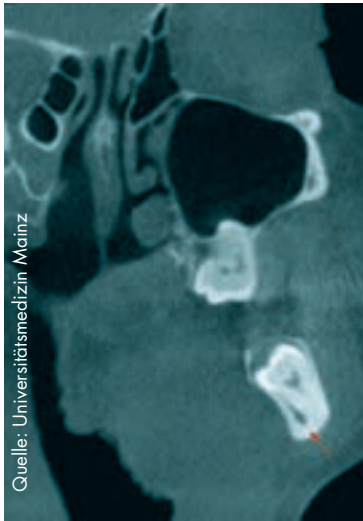


Abb. 3: Kasuistik 1, Digitale Volumentomografie, Nervlage am tief retinierten Zahn 38 Ansicht koronar und sagittal: relativ zur Wurzel des Zahnes 38 ein lingualer Verlauf des Canalis mandibularis



komplikationslos abgetrennt werden, woraufhin die Glättung des Wurzelblocks bei guter Sicht möglich war (Abbildung 5). Dabei wurde streng darauf geachtet, alle Schmelzanteile resektiv zu entfernen. Anschließend wurden die Wundflächen gereinigt und die Wunde durch Nähte verschlossen. Der postoperative Verlauf war unauffällig und die Patientin wurde am gleichen Tag in die ambulante Nachsorge entlassen. Zur Entzündungsprophylaxe erhielt sie Schmerzmittel. Des Weiteren wurde ihr geraten, eine starke Kaubelastung zu vermeiden.

Die Patientin stellte sich eine Woche postoperativ zur röntgenologischen und klinischen Verlaufskontrolle erneut vor. Die Schmerzen und die Schwellung waren rückläufig, die Wunden enoral heilten regelrecht und unauffällig. Im Versorgungsgebiet des N. alveolaris inferior links war eine dezente Hypästhesie zu beobachten. Eine postoperative Panoramaschichtaufnahme (Abbildung 6) zeigte eine suffiziente Koronektomie rechts ohne verbliebene Schmelzanteile sowie leere Alveolen in Regio 38 und 28. Bei der anschließenden Untersuchung nach einer weiteren Woche zeigte sich die Patientin nahezu schmerzfrei, die Hypästhesie links war rückläufig.

## KASUISTIK 2

Da beim oben beschriebenen Fall die Verlaufskontrollen noch ausstehen,

möchten wir an dieser Stelle einen weiteren Fall präsentieren. Ein mittlerweile 64-jähriger Patient stellte sich Ende März 2021 mit Schmerzen in Regio 28 und zur Verlaufskontrolle des Zahnes 38 nach Koronektomie 2014 vor – nach einer externen Überweisung aufgrund eines komplex verlagerten 38 mit Verdacht auf eine folliculäre Zyste sowie eines hoch verlagerten Zahnes 28. Der Zahn 48 war vor etwa 15 Jahren operativ entfernt worden.

Zur Abklärung der Lagebeziehung des 38 zum N. alveolaris inferior und relativ zum Unterkieferrand sowie zur Abklärung der Verlagerung des 28 beziehungsweise des Zustands der Kieferhöhle links wurde eine DVT



Abb. 4: Kasuistik 1, Klinischer Situs: Freilegung des Zahns 48 und Durchtrennung der Zahnkrone mittels Fräse

durchgeführt. Dabei zeigte sich, dass der Nervkanal zwischen den vestibulär und lingual in der Unterkieferkortikal endenden Wurzeln des tief vertikal verlagerten Zahnes 38 verlief. Der Zahn 28 wurde mit Kronenbeginn kranial im apikalen Wurzel-drittel des Zahnes 27 vertikal verlagert dargestellt (Abbildung 7).

Nach Abwägung der Risiken (Schädigung des N. alveolaris inferior, hoher Knochensubstanzverlust im Unterkiefer) war damals gemeinsam mit dem Patienten entschieden worden, eine Koronektomie am Zahn 38 durchzuführen. Die erste Verlaufskontrolle erfolgte im März 2015, bei der in der Panoramaschichtaufnahme eine Reossifikation nachgewiesen werden konnte (Abbildung 8). 2017 konnte röntgenologisch koronar der Radices 38 eine suffiziente Knochenneubildung festgestellt werden (Abbildung 8). Der Patient war beschwerdefrei, die Wundverhältnisse waren vollkommen reizlos und ohne Schwellung.

Aktuell wird bei ihm die operative Entfernung des Zahnes 28 geplant, der nun symptomatisch ist. Die Verlaufskontrolle nach der Koronektomie am Zahn 38 vor sieben Jahren zeigte auf der zur Planung der Entfernung von 28 angefertigten Aufnahme einen unauffälligen Befund mit deutlichem Nachweis einer Reossifikation im ehemaligen Kronenbereich (Abbildung 9). Der Patient gab an, dass er mit der Entscheidung damals zufrieden sei und er keinerlei Beschwerden in dieser Region habe.

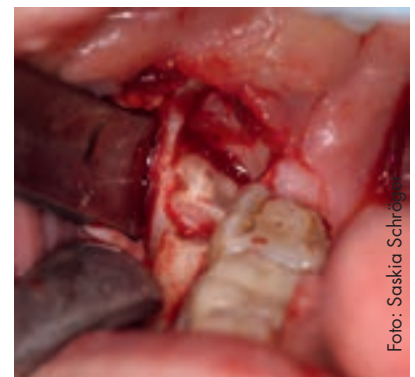


Abb. 5: Kasuistik 1, Klinischer Situs: Abtragen der Schmelzanteile und Glättung des Wurzelblocks

Weltweit  
erstes Composite  
mit **Thermo-  
Viscous-  
Technology**  
(TVT)

**NEU**



... erwärmen



... fließen



... modellieren

## VEREINT FLIESSFÄHIGKEIT UND MODELLIERBARKEIT

- **Einzigartig und innovativ**  
Durch Erwärmung ist das Material bei der Applikation fließfähig und wird anschließend sofort modellierbar (Thermo-Viscous-Technology)
- **Qualitativ hochwertige Verarbeitung**  
Optimales Anfließen an Ränder und untersichgehende Bereiche
- **Zeitersparnis**  
Effiziente Füllungen mit nur einem Material
- **Exzellentes Handling**  
Luftblasenfreie Applikation mit einer schlanken Kanüle



Besuchen Sie uns in  
Köln, 22.-25.09.2021  
Stand N10/O19 + N20/O21,  
Halle 10.2



# VisCalor VisCalor bulk



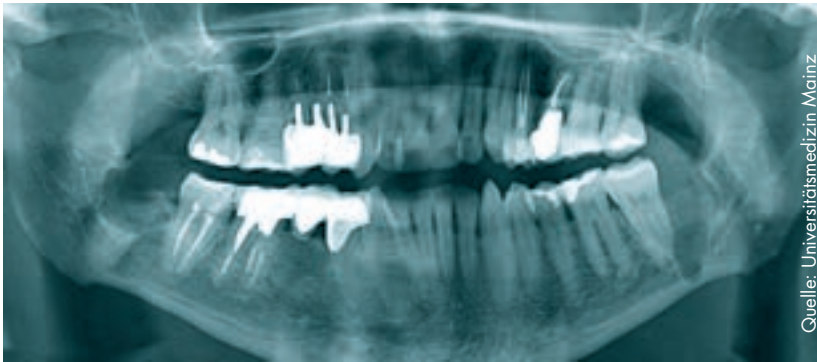


Abb. 6: Kasuistik 1: Die Panoramaschichtaufnahme postoperativ zeigt suffiziente Koronektomie rechts ohne verbliebene Schmelzanteile sowie leere Alveolen in Regio 38 und 28.

## DISKUSSION

In der aktuellen, überarbeiteten S3-Leitlinie (Stand August 2019) der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMMKG) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) zur operativen Entfernung von Weisheitszähnen stellen die Anamnese, die klinische Untersuchung und die radiologische Bildgebung zur Darstellung des Zahnstatus die zentrale Rolle in der Therapieentscheidung dar [DGZMK, 2019].

Falls die Weisheitszähne klinisch sowie röntgenologisch unauffällig sind, können sie durchaus belassen werden. Sie können kieferorthopädisch eingegliedert oder für eine prothetische Versorgung verwendet werden. Das Belassen der Weisheitszähne wird zudem empfohlen, wenn die Zähne tief impaktiert und verlagert sind. Es wird davon abgeraten die Zähne zu entfernen, falls die Operation ein zu hohes

Risiko für weiterführende Komplikationen birgt [DGZMK, 2019]. Doch auch das Belassen der Zähne kann Komplikationen nach sich ziehen. Diese entwickeln sich häufiger im Alter zwischen 18 und 35 Jahren [Fernandes et al., 2010]. Dazu werden Infektionen durch Perikoronitis, die Resorption der Wurzeln des Nachbarmolaren, dessen parodontale Schädigung und die Entwicklung von Karies gezählt. Außerdem können sich dentogene Zysten, Neoplasien und Okklusionsstörungen durch Elongation oder Kippung der Nachbarzähne entwickeln [DGZMK, 2019; Pratt et al., 1998].

Die operative Entfernung der Weisheitszähne wird unter anderem bei akuten oder chronischen Infektionen, bei unklaren Gesichtsschmerzen und bei nicht restaurierfähigen Zähnen empfohlen. Allgemeine Komplikationen der Weisheitszahnentfernung können postoperative Infektionen mit

Schwellung und Schmerz, die Schädigung der zweiten Molaren, mögliche Kieferfrakturen, die Eröffnung des Sinus maxillaris sowie perioperative und anästhesiologische Komplikationen sein [DGZMK, 2019; McGrath et al., 2003; Lim et al., 2012]. Bei einer sehr nahen Lage der Zahnwurzeln zum N. alveolaris inferior besteht zudem ein erhöhtes Risiko einer Nervenschädigung. So kann es bei röntgenologisch nachgewiesener enger Lagebeziehung in bis zu 20 Prozent der Fälle zu temporären und in ein bis vier Prozent zu permanenten Sensibilitätsstörungen kommen [Renton, 2012]. Das Risiko der Nervenschädigung nimmt dabei mit der Nähe der Zahnwurzel zum Mandibularkanal zu [Eyrich et al., 2011].

Besondere Risikofaktoren für die Schädigung des N. alveolaris inferior (die Rate wird im Bereich von 0,26 bis 8,4 Prozent [Leung und Cheung, 2011] angegeben) sind beispielsweise ein erhöhtes Alter (über 25 Jahre), impaktierte Weisheitszähne sowie eine Exposition des Nervs. Risikofaktoren für die Verletzung des Nervus lingualis (in 0,1 bis 22 Prozent der Fälle [Leung und Cheung, 2011]) stellen linguale Lappenplastiken, eine linguale Split-Technik und sehr tief verlagerte Weisheitszähne [Leung und Cheung, 2011; Chuang et al., 2007] dar. Patienten erfahren bei verletztem N. alveolaris inferior Parästhesien, Anästhesien oder Dysästhesien der Lippe, des Kinns oder der bukkalen Gingiva, wohingegen sie bei Schädigung des N. lingualis unter veränderter Empfindung an der Zunge mit der Gefahr einer Geschmacksstörung leiden. Bei einigen der Patienten bleiben die Sensibilitätsstörungen dauerhaft bestehen [Blondeau und Daniel, 2007; Jerjes et al., 2006], sind schwierig zu therapieren und schränken die Patienten sehr in ihrer Lebensqualität ein [Smith et al., 2013].

Wenn schonend operiert wird, geht man bei Weisheitszahnentfernungen aber dennoch von einem geringen Komplikationsrisiko aus. Die postoperative Alveolitis/Wundinfektion wird als häufigste Komplikation beschrieben [Voegelin et al., 2008]. Die Inzidenz variiert hier von Studie zu Studie stark, vom niedrigsten Wert von 0,5 Prozent bis hin zum höchst-

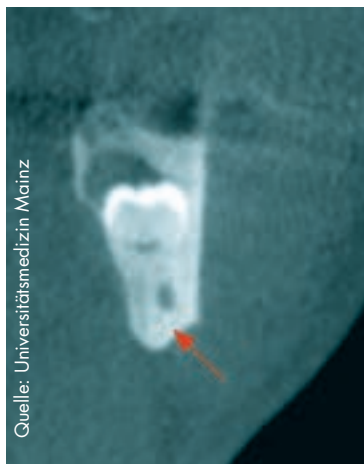
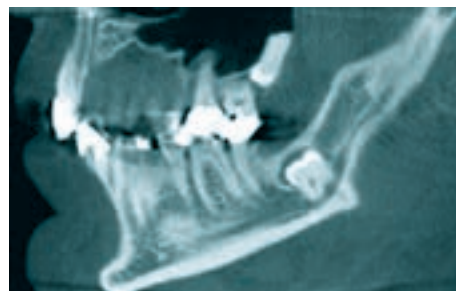


Abb. 7: Kasuistik 2, Ausgangssituation im DVT 2014: Lage des Nervenkanals zwischen den vestibulär und lingual in der Unterkiefer-Kortikalis endenden Wurzel des tief vertikal verlagerten Zahnes 38



*Just words and treatment alone  
is not enough. Empathy for the patients  
feels just as much.*



**Was ist wichtig in Ihrem Leben?**

Was immer Sie beschäftigt, sprechen Sie mit uns.

 [apobank.de/die-zeit-ist-jetzt](https://apobank.de/die-zeit-ist-jetzt)

 **apoBank**  
Bank der Gesundheit

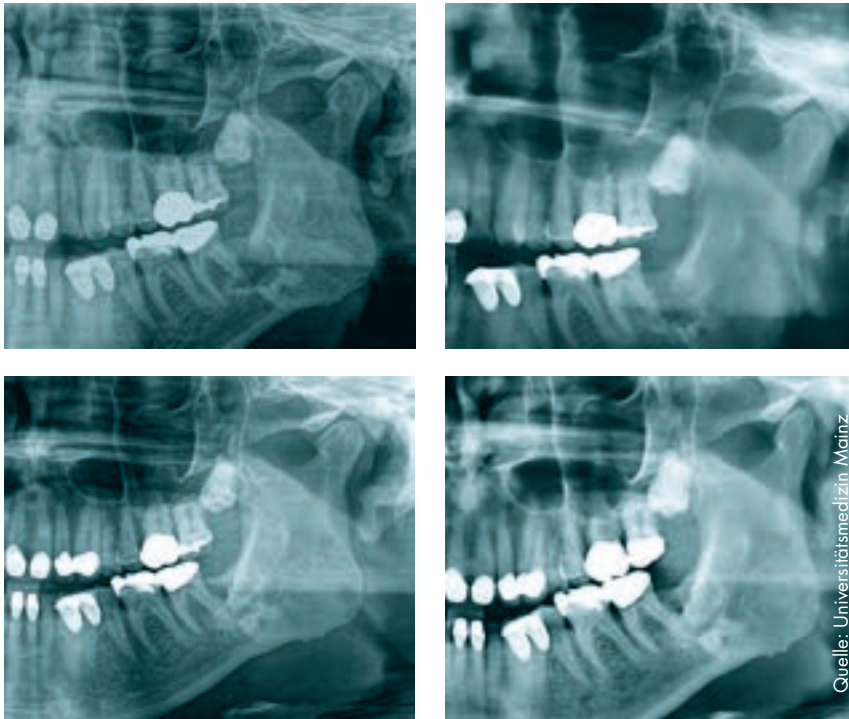


Abb. 8: Kasuistik 2, a: Halbseiten-OPG postoperativ 2014, b: Verlaufskontrolle 2015, c: Verlaufskontrolle 2016, d: Verlaufskontrolle 2017.

## FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Die Koronektomie kann als geeignete Alternative zur klassischen Weisheitszahnentfernung bei enger Lagebeziehung zum N. alveolaris inferior im Unterkiefer zu dessen Schutz bewertet werden.
- Die Koronektomie ist ausschließlich bei gesunden Patienten indiziert. Sie sollte die klassische Weisheitszahnentfernung nicht ersetzen, sondern für Fälle mit hohem Schädigungsrisiko vorbehalten bleiben.
- Bei komplex erscheinender Lage und Lagebeziehung des zu entfernenden Zahnes zum Canalis mandibulae im OPG kann eine digitale Volumentomografie zur weiterführenden Diagnostik in Erwägung gezogen werden.

ten von 68,4 Prozent [Blondeau und Daniel, 2007]. Im Durchschnitt wird sie zwischen 5 und 10 Prozent angegeben [Bui et al., 2003; Sisk et al., 1986; Blondeau und Daniel, 2007].

Neben der klassischen Weisheitszahnentfernung wird in der aktuellen Leitlinie die Koronektomie aufgegriffen. Diese Methode wurde bereits 1989 durch Knutsson et al. als Alternativtherapie zur Weisheitszahnentfernung in toto beschrieben, um dauerhafte, postoperative Sensibilitätsstörungen zu vermeiden [Wolf und Renton, 2016; Knutsson et al., 1989]. Insbesondere in Großbritannien rückte sie in den vergangenen Jahren mehr in den Fokus und wird häufig positiv

bewertet [Renton et al., 2005; Renton, 2012]. Laut einer Befragung von Mitgliedern der British Association of Oral Surgeons (BAOS) wurden 2015 in 73 Prozent der Fälle Koronektomien angeboten [Devine et al., 2017].

Interessant ist eine Studie von Cramer et al. [2018], die eine anonyme Befragung von 266 Oral- und Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen in der Schweiz zum Thema Koronektomie durchführten. 51,6 Prozent gaben an, die Technik als unzuverlässig anzusehen. Bei einem hohen Risiko für eine Nervschädigung des N. alveolaris inferior wurden in 40,6 Prozent der Fälle Koronektomien angeboten, etwa 69 Prozent konnten sich eine Koronektomie vorstellen und 54,8 Prozent hatten bisher noch nie eine Koronektomie durchgeführt. Die Autoren nehmen an, dass die Ursache dieser eher kritischen Einstellung daher rührt, dass die Technik nicht verbreitet oder deren technische Umsetzung nicht ausreichend bekannt ist [Cramer und Kuttenger, 2018].

Im Vergleich zur klassischen Zahnextraktion wird die Rate des postoperativen Infektionsgeschehens ähnlich hoch eingeschätzt [Leung und Cheung, 2009]. Nach einer Koronektomie kann in zehn bis zwölf Prozent der Fälle eine Alveolitis auftreten. Diese wird wie nach einer Zahnextraktion mittels Wundspülung und Wunddrainage behandelt [Renton et al., 2005; Wolf und Renton, 2016]. Die Inzidenz einer Alveolitis wie auch von Sensibilitätsstörungen wird nach einer Koronektomie jedoch geringer als nach klassischer Zahnentfernung eingeschätzt [Cervera-Espert et al., 2016].

Nach einer Koronektomie besteht hingegen das Risiko der Migration

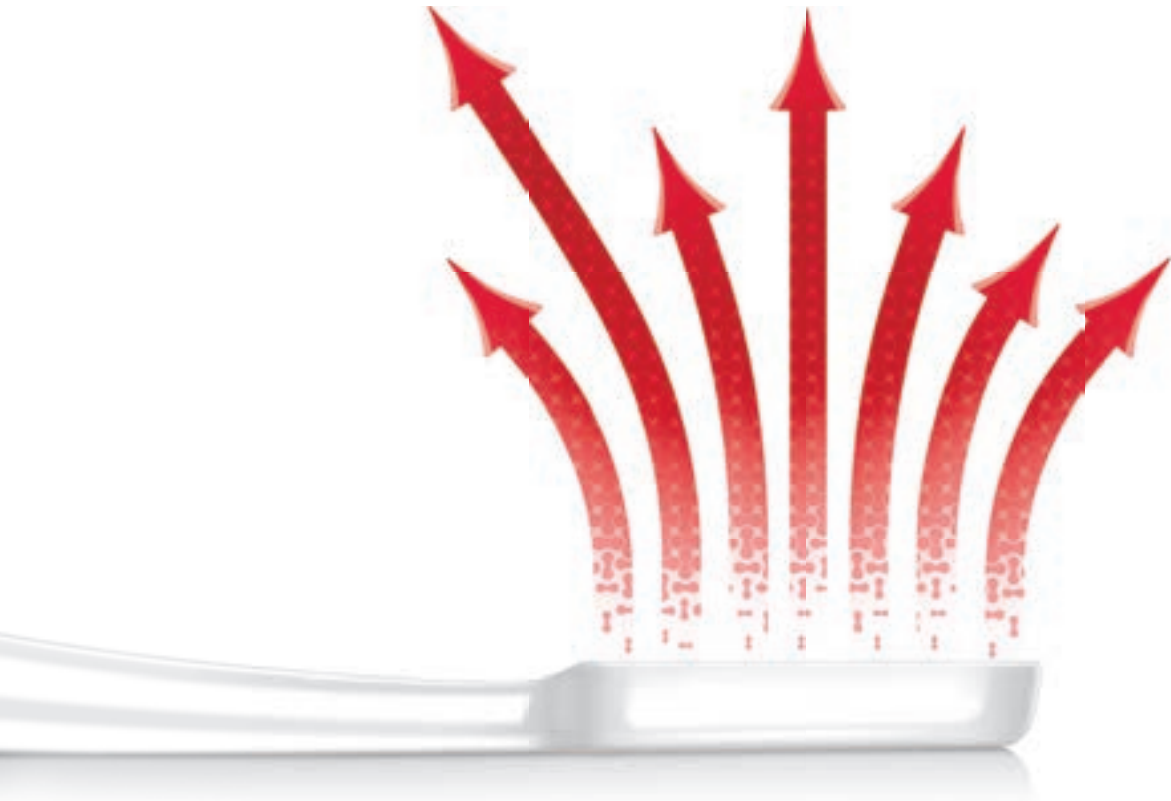


Abb. 9: Kasuistik 2, Regio 38 im DVT von 2021 von links nach rechts in sagittaler und koronarer Ansicht



# parodontax

## Jetzt mehr erreichen für das Zahnfleisch\*



**Wir unterstützen Sie dabei, Ihre Patienten auf dem Weg zu einem gesunden Zahnfleisch zu begleiten.**

Mit 67 % Natriumbicarbonat optimiert parodontax die Effektivität des Zähneputzens.\*



**QR-Code scannen, um weitere Informationen und kostenlose Muster zu erhalten!**



\* Entfernt mehr Plaque als eine herkömmliche Zahnpasta bei zweimal täglicher Anwendung.

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

des Wurzelblocks oder dessen intraoperatives Anluxieren. Oftmals muss der Wurzelblock dann in einem Zweiteingriff entfernt werden. Um eine Migration des Wurzelblocks frühzeitig zu erkennen, sind radiologische Verlaufskontrollen notwendig [Wolf und Renton, 2016; Renton, 2012]. In den ersten zwölf Wochen ist die Tendenz zur Migration erhöht. Die Distanz beträgt nach einer Studie im Durchschnitt etwa 1,9 mm. Danach nimmt die Tendenz ab, es können aber Maximalwerte bis zu 6 mm erreicht werden [Leung und Cheung, 2009]. Laut einer aktuelleren Studie kann die Migrationstendenz bei Koronektomien aber verringert werden, wenn diese mit der sogenannten Guided-Bone-Regeneration-Technik kombiniert wird. Bei dieser Technik wird Knochenersatzmaterial auf den Wurzelblock aufgetragen. Anschließend werden das Material mit einer Kollagenmembran bedeckt und die Wunde dicht verschlossen. Die Autoren gehen davon aus, dass dabei das Risiko einer Exposition des Wurzelblocks nach mehr als drei Jahren verringert werden kann, da die Wurzelblöcke von regenerierendem Knochen bedeckt werden. Dadurch kann ein Zweiteingriff vermieden werden [Leung, 2019]. Histologische Untersuchungen verbliebener Wurzelblöcke nach Koronektomie, die in einem Zweiteingriff entfernt wurden, zeigten, dass diese keine Anzeichen einer Inflammation oder Nekrose aufwiesen. Patel et al. beschrieben in allen Wurzeln vitales Pulpengewebe und keine Hinweise auf eine periradikuläre Entzündung. Persistierende postoperative Symptome wurden auf eine Entzündung des Weichgewebes und eine Störung der Wundheilung zurückgeführt [Patel et al., 2014].

Kontraindikationen für eine Koronektomie ergeben sich bei Pulpanekrose, Karies profunda mit Pulpitis oder horizontaler Verlagerung. Zudem sollte eine Koronektomie vermieden werden, falls die Patienten immunsupprimiert sind, unter Diabetes leiden oder Bisphosphonate einnehmen [Wolf und Renton, 2016]. Die Koronektomie ist ausschließlich bei gesunden Patienten indiziert, wenn eine komplexe oder nahe Lage der Zahnwurzeln zum N. alveolaris infe-



**DR. MED. SASKIA SCHRÖGER**

Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie der  
Universitätsmedizin Mainz

Augustusplatz 3, 55131 Mainz

[saskia.schroeger@unimedizin-mainz.de](mailto:saskia.schroeger@unimedizin-mainz.de)

Foto: Universitätsmedizin Mainz



**PROF. DR. MED. DENT.  
RALF SCHULZE**

Sektionsleiter zahnärztliche Radiologie  
Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie der  
Universitätsmedizin Mainz

Augustusplatz 3, 55131 Mainz

Foto: Zitelsperger



**UNIV.-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

rior besteht. Sie sollte eine klassische Weisheitszahnentfernung nicht ersetzen [Wolf und Renton, 2016], sondern als Alternative für Fälle mit hohem Schädigungsrisiko vorbehalten bleiben [DGZMK, 2019].

Einige Autoren sind der Meinung, dass die Verfügbarkeit von dreidimensionalen Bildinformationen die Risikostratifizierung für die OP-Planung verbessern kann, wenn Risikofaktoren durch eine zweidimensionale Bildgebung nicht auszuschließen

sind [Eyrich et al., 2011; Umar et al., 2013; Renton, 2012]. Die European Academy of DentoMaxilloFacial Radiology (EADMFR) verweist darauf, dass die digitale Volumentomografie nicht als Routineuntersuchung genutzt werden sollte, sondern nur für spezifische Fragestellungen, die in der zweidimensionalen Aufnahme nicht beantwortet werden können. Im Fall der Koronektomie sollte diese Untersuchung also nur dann angewendet werden, wenn die Weisheitszähne bereits erhöhte Risikofaktoren für eine Nervschädigung aufweisen [Matzen und Berkhout, 2019]. Zu diesen Faktoren zählen eine apikale Abweichung des Nervenkanals, eine Aufhellung im Wurzelbereich durch dessen Überlagerung sowie eine unterbrochene Lamina dura des Nervenkanals [Alantar et al., 1995]. Die EADMFR verglich diverse Studien und schlussfolgerte, dass die präoperative 3-D-Planung das Auftreten von postoperativen Sensibilitätsstörungen nach einer Weisheitszahnentfernung im Vergleich zur präoperativen zweidimensionalen Bildgebung nicht reduzieren kann [Matzen und Berkhout, 2019]. Auch in der aktuellen AWMF-Leitlinie wird ein DVT oder CT nur für Ausnahmefälle empfohlen [DGZMK, 2019].

Abschließend kann in Anbetracht des aktuellen Forschungsstands die Koronektomie als gute Alternative zur klassischen Weisheitszahnextraktion im Unterkiefer bei enger Lagebeziehung zum N. alveolaris inferior zu dessen Schutz bewertet werden. Um das operative Vorgehen besser planen zu können, kann bei komplex erscheinender Lage und Lagebeziehung des zu entfernenden Zahnes zum Canalis mandibulae im OPG eine digitale Volumentomografie zur weiterführenden Diagnostik in Erwägung gezogen werden [Eyrich et al., 2011]. ■

**ZM-LESERSERVICE**



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



Al-Nawas, Bilal / Eickholz, Peter /  
Hülsmann, Michael: Antibiotika in der Zahnmedizin.  
1. Auflage 2021.  
Quintessence Publishing Deutschland

ISBN 978-3-86867-552-8  
98,00 Euro

## REZENSION

# ANTIBIOTIKA IN DER ZAHNMEDIZIN

Antibiotika werden in verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin eingesetzt und sind Fluch und Segen zugleich. Das neu erschienene Fachbuch „Antibiotika in der Zahnmedizin“ kann Zahnärztinnen und Zahnärzte in ihrer täglichen Entscheidungsfindung bei einem maßvollen, gezielten Umgang mit Antibiotika unterstützen. Das praxisnahe Werk, das 2021 im Quintessenz-Verlag erschienen ist, fasst Informationen verschiedener Bereiche der Zahnmedizin auf insgesamt 224 Seiten zusammen.

Das gebundene Buch wirkt durch die Farbgestaltung, die reiche Bebilderung sowie Kästen und Tabellen ansprechend und übersichtlich. Es ist in fünf verschiedene Themenschwerpunkte gegliedert. Die Beiträge der unterschiedlichen Fachgebiete wurden jeweils von Autorinnen und Autoren verfasst, die eine besondere Expertise in diesem Fachbereich aufweisen. Insgesamt waren über 40 Personen an der Verfassung der einzelnen Beiträge beteiligt.

Die fünf Themenschwerpunkte sind klar gegliedert: Zum Einstieg wird ein kurzer Überblick über die Resistenzentwicklung gegeben. Danach folgen Empfehlungen des Einsatzes für unterschiedliche Fachbereiche mit den Hauptkapiteln zahnärztliche Chirurgie, Parodontologie und Endodontologie. Im letzten Kapitel werden Risikopatientinnen und -patienten in der zahnärztlichen Praxis

thematisiert. Die einzelnen Kapitel sind in Beiträge gegliedert. Jeder einzelne ist kompakt und übersichtlich gestaltet.

Zu Beginn jedes Themas findet man eine kurze Einleitung in die Thematik. Danach folgt eine kritische Auseinandersetzung mit Indikationen und einer Gegenüberstellung der Kontraindikationen. Sollte eine Gabe indiziert sein, wird der Leser bei der Auswahl der Antibiotikaklasse, beim richtigen Zeitpunkt der Gabe (prophylaktisch oder therapeutisch) sowie bei der Dosierung und Anwendungsdauer unterstützt. Neben der systemischen Antibiose werden auch lokale Präparate beleuchtet und überdies auch Antiseptika thematisiert. Alle Themenabschnitte schließen mit Literaturübersichten ab.

Das Buch ist in einer Sprache geschrieben, die es schafft, aktuelle Studienergebnisse und wissenschaftliche Publikationen gekonnt einzuarbeiten, ohne den Leser zu ermüden. Die Formulierungen sind klar, verständlich und schnörkellos.

Unser Resümee: Mit der Problematik der Antibiotikaverschreibungen ist jede Zahnärztin oder jeder Zahnarzt nahezu täglich konfrontiert. Das Buch bietet dadurch, dass es nicht zu theoretisch bleibt, einen Mehrwert im Praxisalltag. Zudem taugt es aufgrund der übersichtlichen Struktur auch als Nachschlagewerk und dient als Stütze zur Entscheidungsfindung. Klare Empfehlung! nl

GOZ

# Beratungsforum fasst sechs neue Beschlüsse zur Gebührenordnung

Wolfgang Menke

Die Bundeszahnärztekammer, der PKV-Verband und die Beihilfestellen von Bund und Ländern haben in ihrem gemeinsamen Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen jetzt sechs neue Beschlüsse gefasst.



Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) und die Beihilfestellen von Bund und Ländern haben ein Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen etabliert, um kooperativ daran zu arbeiten, Rechtsunsicherheiten nach der GOZ-Novellierung zu beseitigen. Das Gremium diskutiert grundsätzliche Auslegungsfragen der GOZ, Fragen der privat Zahnärztlichen Qualitätssicherung sowie Fragen des Inhalts und der Abgrenzung privat Zahnärztlicher Leistungen und beantwortet diese möglichst einvernehmlich. Ziel ist die Verbesserung der Beziehung zwischen Patient, Zahnarzt

und Versicherungsmitarbeiter in der täglichen Praxis.

Mit der Zielsetzung, Probleme im Vorfeld zu lösen und Auslegungsstreitigkeiten oder gerichtliche Auseinandersetzungen zu vermeiden, sind inzwischen 40 Beschlüsse des Beratungsforums veröffentlicht worden. Prominenteste Beschlüsse waren sicher die Beschlüsse zur Einführung beziehungsweise Verlängerung der sogenannten Corona-Hygienepauschale, mit denen die Beteiligten schnell und unbürokratisch darauf reagiert haben, dass aufgrund der COVID-19-Pandemie die Kosten für Schutzkleidung und Desinfektionsmaterialien,

aber insbesondere auch der administrative Hygieneaufwand nach wie vor deutlich erhöht sind. Jenseits dieser Probleme bietet die GOZ aber weiteren Diskussionsstoff. Die im Beratungsforum organisierten Gremien haben sich jetzt auf die nachfolgenden sechs weiteren Beschlüsse verständigt:

## Teilleistungen bei Einlagefüllungen, Stiftaufbauten und Schienen

41. Teilleistungen bei der Anfertigung von Stiftaufbauten oder Einlagefüllungen (Kapitel C.) sind gemäß den Leistungsinhalten und den Abrechnungsbestimmungen der GOZ-Nrn. 2230 oder 2240 analog berechnungs-



fähig. Die angefallenen Material- und Laborkosten sind ebenfalls berechnungsfähig. Voraussetzung für die Anwendung dieses Beschlusses ist, dass es dem Zahnarzt objektiv auf Dauer unmöglich war, die Behandlung fortzusetzen oder eine Fortsetzung aus medizinischen Gründen nicht indiziert war.

42. Teilleistungen bei der Anfertigung von Schienen (Kapitel H.) sind gemäß dem Leistungsinhalt und der Abrechnungsbestimmung der GOZ-Nr. 5240 analog berechnungsfähig. Die angefallenen Material- und Laborkosten sind ebenfalls berechnungsfähig. Voraussetzung für die Anwendung dieses Beschlusses ist, dass es dem Zahnarzt objektiv auf Dauer unmöglich war, die Behandlung fortzusetzen oder eine Fortsetzung aus medizinischen Gründen nicht indiziert war.

#### **Provisorische Stiftverankerung bereits vorhandener Kronen**

43. Die provisorische Verankerung von bereits vorhandenen definitiven oder provisorischen Kronen auf frakturierten, aber erhaltungswürdigen Zähnen mit reversiblen Stiftaufbauten im Rahmen einer endodontischen Versorgung ist analog berechnungsfähig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2270 (Provisorium im direkten Verfahren mit Abformung, je Zahn oder Implantat, einschließlich Entfernung) für angemessen.

#### **Erneuerung einer Primärteleskopkrone**

44. Die Erneuerung eines Primärteleskops im Rahmen der Reparatur einer Teleskop-verankerten Versorgung stellt eine selbstständige Leistung dar, die nicht in der GOZ beschrieben ist. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 5000 und gegebenenfalls zusätzlich die GOZ-Nr. 5090 für angemessen. Mit der Berechnung sind auch folgende zahnärztliche Leistungen abgegolten: Präparieren des Zahnes oder Implantats,

Relationsbestimmung, Abformungen, Einproben, provisorisches Eingliedern, festes Einfügen der Krone, Nachkontrolle und Korrekturen.

#### **Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation am Implantat**

45. Eine subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation im Rahmen einer Periimplantitisbehandlung an einem Implantat stellt eine selbstständige Leistung dar, die nicht in der GOZ beschrieben ist. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 4025 für angemessen.

#### **Adjuvante antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT) im Rahmen einer Periimplantitis-Behandlung zusätzlich zum manuellen Debridement**

46. Die Durchführung der adjuvanten aPDT (antimikrobielle Photodynamische Therapie) zusätzlich zum manuellen Debridement im Rahmen einer nichtchirurgischen Behandlung der Periimplantitis im Einklang mit der S3-Leitlinie „Die Behandlung periimplantärer Infektionen an Zahnimplantaten“ stellt eine selbstständige Leistung dar, die nicht in der GOZ beschrieben ist. Die Berechnung der analogen GOZ-Leistung ist neben der Leistung für die parodontalchirurgische Therapie am Implantat (GOZ-Nr. 4070) zulässig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 4110 für angemessen. ■



**DR. WOLFGANG MENKE**

Präsident der Zahnärztekammer Bremen  
und

Vorsitzender des Ausschusses  
Gebührenrecht der BZÄK

Foto: privat

## Preisbrecher.

W&H Winkelstück  
und Kometinstrumente  
im coolen Bundle.



Hier geht's  
zur Aktion:



[kometstore.de/w&h-aktion](https://kometstore.de/w&h-aktion)

ZM-REIHE: KARRIEREN IM AUSLAND

# KZ-Häftling, Wissenschaftler, Hotelier – die drei Leben des Georg Hindels

Dominik Groß

Georg Hindels emigrierte 1939 von Wien aus in die USA. Dort machte er Karriere als zahnärztlicher Hochschullehrer, Praxisinhaber und Hotelier. Dieser Beitrag blickt zurück auf ein ungewöhnlich ereignis- und wendungsreiches Leben.



Foto: Privatarchiv Dorothy Hindels-Brown – mit freundlicher Genehmigung

Abb. 1: Georg Hindels

**G**eorg Hindels (später: Georg Warren Hindels, Abb. 1) wurde am 13. Februar 1914 in Wien geboren [Columbia University, Bulletin, 1946ff.; Columbia University, Catalogue, 1939ff.; Depmer, 1993; Handbuch, 2002; New York Times, 1998; Posch, 2021; Who's Who, 1955]. Sein Vater war der jüdische Handelsvertreter Heinrich Hindels (1877–1947), seine Mutter die gelernte Schneiderin Adele Hindels, geborene Weiss. Beide stammten aus der Slowakei.

Hindels fasste nach der Matura den Entschluss, Medizin zu studieren. Er

schrieb sich 1933 an der Universität Wien ein und gelangte bis zum 10. Studiensemester [UA Wien, 1938–38]: Kurz vor dem Ende seiner Ausbildung – im Mai 1938 – wurde er verhaftet und in KZ-Haft genommen, zuerst in Dachau, dann in Buchenwald. Wenige Monate vorher hatte Hitler Österreich als sogenannte Ostmark an das Deutsche Reich angegliedert („Großdeutsches Reich“) und umfangreiche antijüdische „Säuberungen“ an den Universitäten veranlasst, denen auch Hindels zum Opfer fiel [Dental Examiner, 1999]. Durch glückliche Umstände wurde er im April 1939 aus Buchenwald entlassen.

Die Freilassung nutzte Hindels zur Flucht in die USA. Dort schrieb er sich noch im selben Jahr für das Studium der Zahnheilkunde ein – und zwar an der School of Dental and Oral Surgery der Columbia University (SDOS) in New York. 1943 schloss er die Ausbildung mit dem DDS (Doctor of Dental Surgery) ab. Er promovierte mit der Studie „A Grenz-Ray study of secondary dentin“ [Hindels/Kaplan, 1943]. Im Verlauf des Jahres 1944 wurde er Research Assistant an der SDOS und im Dezember 1944 ließ er sich zudem in eigener Zahnarztpraxis in New York City nieder.

Privat lebte er in Scarsdale, einer kleinen Stadt rund 40 Kilometer nördlich von New York City. 1946 avancierte er zum Instructor an der SDOS, 1949 dann zum Assistent Clinical Professor of Prosthetic Dentistry ebenfalls an der SDOS der Columbia University. 1957 wurde er schließlich Associate Clinical Professor of Dentistry ebenda – eine Position, die er bis etwa 1960 inne hatte. Zudem blieb Hindels bis ins Rentenalter in New York City als Zahnarzt tätig. In den 1980er-Jahren gelang ihm dann eine zweite Karriere als Hotelier auf den Virgin Islands (Jungfernseln) in Saint Croix. Er verstarb am 12. August 1998 in New York.

## „THE JEWS WERE ONLY GUESTS IN AUSTRIA“

Nach 1933 (Drittes Reich) beziehungsweise 1938 (Großdeutsches Reich) sahen sich viele jüdische Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte zur Emigration gezwungen – gerade auch in Wien [Groß, 2019; Groß, 2021; Groß/Krischel, 2020; Kröner, 1983; Reinecke et al., 2019; Schunck/Gross, 2021; Sziranyi et al., 2019; Uhlendahl et al., 2021; Wilms/Groß, 2020]. Insofern scheint Hindels Lebenslauf auf den ersten Blick nicht herauszustechen. Doch

## paroguard®

Patientenfreundliche  
Mundspüllösung



5 Liter REF 630 127



## I-Prox® L

Interdentalbürsten

**TOP  
Preis**



sortiert REF 630 216



**NEU**

## Happy Morning® Bamboo

Einmalzahnbürste aus Bambus



REF 605 426

## OXYSAFE® Professional

Aktive Sauerstofftechnologie - Zur begleitenden  
Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis



Direkte Applikation in  
die Zahnfleischtasche



REF 155 041

**NEU**

## Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-  
Scaler für die sub- und supra-  
gingivale Prophylaxebehandlung

Insert  
Cashback  
AKTION\*



REF 455 015



>> 360° Insertmobilität

\*1 altes magnetostriktives Insert einsenden – 20 € Nachlass auf 1 neu bestelltes Cavitron Insert erhalten. Nur 1:1 umsetzbar, keine Summierung der Gutschriften auf 1 neues Insert möglich. Gültig vom 15.09. – 15.10.2021. Bitte legen Sie der Einsendung das ausgefüllte Rücksendeformular bei. Dieses steht Ihnen auf [www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de) zum Download zur Verfügung. Bei Annahme des Angebots ist eine Rücksendung der eingesendeten Inserts ausgeschlossen.

## Bambach® Sattelsitz

Ergotherapeutischer Spezialsitz -  
Mit großer Farbauswahl und individueller Konfiguration



REF B202 051

22. - 25.09

**IDS  
2021**



## KARRIERE IM AUSLAND

Deutschsprachige Zahnärzte und ihre Erfolge in der Emigration

- zm 15-16/2021: Hermann Becks
- zm 17/2021: Gertrud Harth
- **zm 18/2021: Georg Hindels**
- zm 19/2021: Hermann Prinz
- zm 20/2021: Bálint Orbán
- zm 21/2021: Fritz Benjamin
- zm 22/2021: Kurt Odenheimer
- zm 23-24/2021: Erwin Neu
- zm 1-2/2022: William Grossmann
- zm 3/2022: Max Oppenheim
- zm 4/2022: Rudolf Kronfeld
- zm 5/2022: Hans-Jacques Mamlök

Foto: AdobeStock\_dadanya / AdobeStock\_Framestock / AdobeStock\_Archivist /  
AdobeStock\_Antonio\_Gravante / AdobeStock\_Alliance

wer sich mit der Biografie näher beschäftigt, stößt auf eine Vielzahl von Besonderheiten. Bemerkenswert sind bereits die kritischen Aussagen zu seiner Jugendzeit in Wien.

Tatsächlich beschrieb er seine Erfahrungen in den frühen 1930er-Jahren und nachfolgend in beiden Konzentrationslagern in einem rund 75-minütigen Audio-Interview, das seine Tochter Dorothy („Dotty“) Hindels-Brown 1984 mit ihm führte und das im „United States Holocaust Memorial Museum“ (USHMM) in Washington, D.C. archiviert ist [USHMM Washington]. Demnach fühlte er sich als Jude im zunehmend antisemitisch geprägten Wien nie heimisch: „The history of the Jews

was always one of moving from one place to another. We were fully aware of the fact that we were only guests, and not very welcome guests, in Austria.“ So seien Beschimpfungen wie „Saujude“ oder körperliche Übergriffe in seiner frühen Studienzeit an der Wiener Universität keine seltenen Erfahrungen gewesen.

Auf Anregung eines in die USA emigrierten Freundes stellt er bereits 1932 vorsorglich einen Visumsantrag für die USA – freilich, ohne eine Auswanderung zu diesem Zeitpunkt ernsthaft anzudenken. Vielmehr traf er im März 1938 eine verhängnisvolle Fehlentscheidung: Unmittelbar vor dem „Anschluss“ Österreichs an Hitler-Deutschland hielt sich Hindels in

der Schweiz auf. Statt dort zu bleiben, entschied er sich, nach Wien zurückzukehren. Dies bezeichnet er retrospektiv als „my biggest mistake“, da die antijüdischen Repressionen der Nationalsozialisten in Österreich bereits absehbar gewesen seien. Seine Motivation für die Rückkehr nach Wien seien in jener Situation die dort lebenden Eltern, seine damalige Wiener Freundin und die Hoffnung auf den Abschluss des weit fortgeschrittenen Studiums gewesen [USHMM Washington].

### DIE INHUMANITÄT IM KZ PRÄGT IHN FÜR IMMER

Doch das Befürchtete trat ein: Hindels wurde am 31. Mai 1938 kurz



vor dem Abschluss seines Medizinstudiums in Wien auf offener Straße verhaftet und nach mehrwöchiger Internierung in Wien am 17. Juni 1938 nach Dachau deportiert [Jewish Gen volunteers, 1945]. In dieser Zeitphase wurde ihm von der Universität Wien ein auf den 24. Juni 1938 datiertes Abgangszeugnis („Absolutorium“) [Posch/Ingrisch/Dressel, 2008] ausgestellt; es dokumentierte seine bis dahin erbrachten Leistungen – aber eben auch die endgültige Exmatrikulation [Universität Wien, Nationale von G. Hindels – zitiert nach Posch (2021)]. Hindels Eltern wurden derweil gezwungen, ihre Wohnung aufzugeben, und wurden mit anderen Juden im 2. Wiener Bezirk „angesiedelt“.

Hindels Aussichten trübten sich in der Folgezeit weiter ein: Am 22./23. September 1938 wurde er von Dachau ins Konzentrationslager Buchenwald verbracht [Arolsen Archives, 1939]. Hier erlebte er, dass die rohe Gewalt der KZ-Leiter und das Schüren von Ängsten zu einer weitreichenden Entsolidarisierung auch der KZ-Insassen und zu „inhumanen“ Verhaltensweisen führten – eine Erkenntnis, die sein weiteres Leben prägen sollte und die er noch 1994 als „Lebensweisheit“ ausgab: Hindels äußerte sich hierzu im Rahmen eines Buchprojekts der Sozialarbeiterin und Autorin Wendy Lustbader, die Senioren mit außergewöhnlichen Lebensläufen nach deren Erkenntnissen befragte. Das Buch mit dem Titel „What's Worth Knowing“ war konzipiert als „a compilation of unforgettable first-person testimonials on love, truth, grief, faith“ [Lustbader, 2004]. Dort notierte er: „Take care of yourself, because no one else will. [...] when things go bad, the veneer of civilization goes in a hurry. People become worse than animals when they feel threatened. Someone you thought was a friend will turn against you. People are basically out for themselves [...] Good or bad, people are what they are, and there are times when you can't count on anyone else to look out for you. It's better all around if you never forget this“ [Lustbader, 2004].

Hindels hatte Glück im Unglück: Er entkam dem Konzentrationslager aufgrund der Tatsache, dass sein 1932 beantragtes Visum für die USA nach langer Wartezeit im Herbst 1938 genehmigt worden war und ein US-amerikanischer Freund zudem die erforderliche Bürgschaft des Aufnahmelandes ausgestellt hatte. Hindels Mutter ging mit besagtem Visum zur Gestapo in Wien und erreichte tatsächlich, dass ihr Sohn am 14. April 1939 aus dem KZ entlassen wurde. Die Entlassung entwickelte sich allerdings zur Zitterpartie, da das KZ aufgrund einer dort grassierenden Typhusepidemie zunächst einem Lockdown unterlag [USHMM Washington].

### NACH DER FREILASSUNG GEHT ES NACH NEW YORK

Nach seiner Freilassung kehrte Hindels nochmals kurzzeitig nach Wien zurück, um seine Emigration vorzubereiten. Zielpunkt war das Schiff SS Aquitania, das Ende April 1939 in Cherbourg/Frankreich ablegte und am 16. Mai in New York einlief. Hier kam er fürs Erste bei seiner Tante Augusta Bettelheim unter. Nachdem er in den USA Fuß gefasst hatte, organisierte er für seine in Wien verbliebenen Eltern eine Ausreisemöglichkeit, mit der er gleichsam in letzter Minute der bereits vorbereiteten Deportation nach Polen zuvorkam. Letztere kamen schlussendlich auf Umwegen im April 1941 in San Francisco an [USHMM Washington].



**PROF. 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

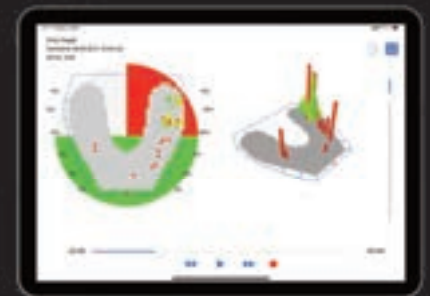
[dgross@ukaachen.de](mailto:dgross@ukaachen.de)

Foto: privat

# Digitale Okklusionsprüfung.



**990,-€**  
UVP zzgl. MwSt  
[www.occlusense-shop.de](http://www.occlusense-shop.de)  
oder im Dentalfachhandel



## Setzen auch Sie ab sofort auf das preisgekrönte OccluSense®-System:

- Erkennen Sie Frühkontakte bei okklusalen Anpassungen
- Vermeiden Sie Malokklusion bei Suprakonstruktionen auf Implantaten
- Verhindern Sie Kiefergelenkserkrankungen durch balancierte Kaudruckverteilung
- Prüfen Sie die Funktionalität dynamischer Okklusion auf Schienen
- Verbessern Sie die Kommunikation mit Ihren Patienten
- 60µ dünne, flexible Einweg-Drucksensoren erfassen statische sowie dynamische Okklusion
- Rote Farbschicht markiert zusätzlich die Kontaktpunkte auf den Zähnen
- Datenübertragung an OccluSense®-iPad-App per WLAN-Netzwerk



**OccluSense®**  
by Bausch

[www.occlusense.com](http://www.occlusense.com)

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG  
Oskar-Schindler-Str. 4 | 50769 Köln  
Tel.: 0221-709360 | Fax: 0221-70936-66  
[info@occlusense.com](mailto:info@occlusense.com)



Abb. 2: Bericht über Hindels Prothetik-Konzept

Nicht alle Familienmitglieder hatten Glück: Zwei Cousins wurden von den Nationalsozialisten getötet: Sein Vetter Kurt hatte sich bis zur Tötung in Bratislava als Fluchthelfer jüdischer Mitbürgerinnen und Mitbürger engagiert und sein Vetter Juri kam in Budapest um [USHMM Washington].

Hindels musste trotz einer zehnmestrigen medizinischen Ausbildung in den USA beruflich wieder bei Null anfangen („He had to start from scratch“) [Dental Examiner, 1999]. Er studierte nach seiner Ankunft in New

York an der Columbia University aber nicht etwa Medizin, sondern Zahnheilkunde. Er erhielt kleinere Zuwendungen, verdiente sich sein Studium aber im Wesentlichen „by organizing ski trips to Lake Placid and Stowe in the early 1940s, helping himself and popularizing the sport“ [Dental Examiner, 1999].

### ALS PROTHETIKER ERLANGT ER ZAHNMEDIZINISCHEN RUHM

Nach Kriegsende kehrte Hindels nicht wieder in die alte Heimat zurück: Er

avancierte vielmehr, wie erwähnt, an der Columbia University in New York zum Professor und wurde zudem als „long-time practicing dentist“ zu einem weithin anerkannten „Specialist in Prosthodontic Dentistry“, wie es in der „New York Times“ in einem Nachruf hieß [New York Times, 1998]. Dabei brachten ihm vor allem zwei Prothetik-Publikationen internationalen Ruhm ein: Seine Veröffentlichung „Load distribution in extension saddle partial dentures“ (1952) erlangte in der internationalen Prothetik den Status eines Klassikers [Hindels, 1952]. Hierin forderte Hindels, dass die Gewebeoberfläche des Prothesensattels eine negative Reproduktion der anatomisch unverzerrten Oberfläche der Alveolarschleimhaut sein sollte, um eine korrekte Lastverteilung zu gewährleisten. Außerdem sollte die Kaubelastung zwingend zwischen dem Kieferkamm und den Pfeilerzähnen verteilt, das heißt, nicht allein vom Alveolarkamm getragen werden. Auch zur Form der Klammerarme gab er genaue Empfehlungen.

Hindels Angaben wurden in der Folgezeit auch als „Hindels-Technik“ referiert (vgl. Abb. 2) [Tic: The Dentist 12 /10 (1953), 14]. 2001 wurde der besagte Artikel im „Journal of Prosthetic Dentistry“ in der Sonderreihe „classical article“ erneut publiziert, was seine besondere historische Bedeutung dokumentiert [Hindels, 2001]. Ähnliche Beachtung fand sein 1957 veröffentlichter Beitrag „Stress analysis in distal extension partial dentures“, den er bereits 1956 vor der „Greater New York Academy of Prosthodontics“ referiert hatte. In jenem Paper arbeitete er die Bedeutung pathologischer Kaufunktionen weiter heraus: „Masticatory stresses exerted on the base of a distal extension partial denture are transmitted to the supporting tooth through contacting parts of the appliance.“ Dies führte ihn zu der Schlussfolgerung: „Movement of the denture as a result of vertical stresses and the displaceability of the mucosa must be recognized and dealt with in tissue-borne appliances“ [Hindels, 1957].

Seine Erfolge führten zu einer Reihe von Ehrungen und Mitgliedschaften. 1954 wurde er zum Mitglied des

„American Board of Prosthodontics“ ernannt, 1972 wurde er Präsident der „Greater New York Academy of Prosthodontics“. Des Weiteren war er Mitglied im „25 Year Club“ der SDOS [New York Times, 1998] und engagierte sich in den Organisationen „Alpha Omega“ (ΑΩ) und „Omicron Kappa Upsilon“ (OKU). ΑΩ ist die älteste und größte zahnärztlich-jüdische Bruderschaft; sie wurde bereits 1907 in Baltimore, Maryland, gegründet, um die damalige Diskriminierung jüdischer Studierender an zahnmedizinischen Schulen zu bekämpfen. OKU ist ihrerseits eine 1914 etablierte nationale zahnärztliche Ehrengesellschaft mit Mitgliedern, die aus den besten 20 Prozent ihrer Abschlussklasse gewählt werden; sie verfolgt das Ziel, die ethischen Standards des zahnärztlichen Berufsstands voranzutreiben.

Hindels war zudem ein leidenschaftlicher und erfolgreicher Praktiker: Seine Privatpraxis in New York sicherte ihm bald ein gutes Auskommen und bot ihm die Möglichkeit, zahlreiche sportliche Hobbys zu betreiben. Neben dem Skifahren waren dies Bergsteigen, Schnorcheln, Golf, Tennis, Windsurfen und Wasserski [Dental Examiner, 1999]. Er war seit Oktober

1942 verheiratet mit Constance E. Bata (\*1921), die ebenfalls aus Wien stammte und die er bei einem der von ihm organisierten Ski-Ausflüge kennengelernt hatte. Mit ihr hatte er neben der bereits erwähnten Tochter Dorothy den Sohn James.

### EINE NEUE KARRIERE ALS HOTELIER IN DER KARIBIK

Spätestens in der Jahrhundertmitte entdeckte Hindels seine Liebe zu den Jungferninseln und beauftragte 1962 den berühmten Architekten Felix Augenfeld (1893–1984) – ebenfalls gebürtiger Wiener –, „ein Haus auf den Virgin Islands in der Karibik zu entwerfen“ [Hanisch, 1995; Boeckl, 1995]. In den 1980er-Jahren wurde das Ehepaar Hindels dann – auf eben diesen Jungferninseln – zu Hoteliers und Betreibern einer Ferienanlage („the Hindels branched into new careers as hoteliers in St. Croix, where they designed, built and operated a resort, the Chenay Bay Colony“ [Dental Examiner, 1999]. Die Cottages des Resorts standen „somewhat removed from the beach in more of a community setting. They specialize in providing water-oriented activities and have an ideal sailsurfing bay“ [Wood, 1984].

Doch Hindels blieb auch in dieser Phase seiner Alma Mater, der Columbia University, verbunden: Er entschloss sich kurz vor seinem Tod, eine universitäre Stiftung – ein „student scholarship fund“ – zu etablieren. Sein Ziel war es dabei, dass künftige Studierende von den finanziellen Zuwendungen profitieren und so wie einst er selbst mit Unterstützung anderer eine erfolgreiche Karriere starten können [Dental Examiner, 1999]. Seiner Tochter Dotty Hindels-Brown zufolge entsprach diese Initiative exakt seiner Lebensphilosophie: „Mein Vater war ein glühender Verfechter des Prinzips, dass man keine Gefälligkeiten annimmt, ohne etwas zurück zu geben“ [Dental Examiner, 1999]. ■

#### ZM-LESERSERVICE



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

# DER NEUE KABELLOSE IST DA!

**KABELLOS  
GENAU  
SCHNELL  
LEISTUNGSSTARK  
ZUVERLÄSSIG**



## CS 3800 INTRAORALSCANNER

MIETPREIS  
ab mtl. **349 €\***

\*zzgl. MwSt, Vertragslaufzeit 60 Monate, Angebot freibleibend, Irrtümer vorbehalten.



Das Systemhaus für die Medizin

Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Erfurt  
Halle/S. | Hamburg | Kelfern | München | Stuttgart | Wiehl

Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gern!

Tel. (0345) 298419-0 | [info@ic-med.de](mailto:info@ic-med.de)

[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

**PRAX REVIEWS** ★★★★★

**Mehr Google-  
Bewertungen per SMS!**

100% verifizierte Patienten-  
bewertungen.

**Alle Bewertungsportale  
in einem Siegel gebün-  
delt.**

**5,0**  
★★★★★  
sehr gut  
134 Bewertungen  
auf 3 Portalen

Jetzt testen!  
1 Monat gratis.

www.prax.reviews

## **BERLIN**

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

Aßmannshäuser 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@lzk.de  
www.lzk.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@kzv.de  
www.kzv.de

## **MECKLENBURG- VORPOMMERN**

### **Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung**

Wismarsche Str. 304  
19055 Schwerin  
Tel. 0385 489306-83  
Fax 0385 489306-99  
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 Landes Zahnärztekammer  
Rheinland-Pfalz**  
Langenbeckstr. 2  
55131 Mainz  
Tel. 06131-9613660  
Fax 06131-9633689  
www.institut-lzk.de  
institut@lzk.de

**Bezirks Zahnärztekammer  
Rheinhessen**

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

**Bezirks Zahnärztekammer  
Pfalz**

Brunhildenstraße 1  
167059 Ludwigshafen  
Tel. 0621 5969211  
Fax 0621 622972  
bzkr@bzkr-pfalz.de  
www.bzkr-pfalz.de

**SAARLAND****Ärztzammer 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 Landes Zahnärztekammer  
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](http://zm-online.de) einstellen?

**HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG:**

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

**SCHNELL - EINFACH - SICHER**

Mit SHC+CARE zu Ihrem eZahnarztausweis

- + Nur 10 Tage Produktionszeit
- + Zum Bestpreis
- + Neueste Version 2.1
- + Nur 2 Jahre Vertragslaufzeit
- + Eine Karte = Ein Baum



# 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

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

Beratungsbrief erbeten: Ja  Nein  11

12

Formular drucken      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/arszneimittel-medinprodukte/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.



**RST.**

Rechtsschutzstelle der  
Ärzte-, Zahnärzte- und  
Tierärzteschaft r.k.V.

## Einladung

zur Mitgliederversammlung der Rechtsschutzstelle  
der Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärzteschaft r.k.V

Datum: 13. Oktober 2021, Zeit: 15.00 Uhr

Ort: Hannover Congress Centrum, Theodor-Heuss-Platz 1–3, 30175 Hannover

### Tagesordnung:

1. Bericht des Vorstandes über das Geschäftsjahr 2020
2. Genehmigung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2020
3. Beschlussfassung über die Verwendung des Jahresergebnisses
4. Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2020
5. Verschiedenes

Der Jahresabschlussbericht für das Jahr 2020 liegt in der Geschäftsstelle der RST zur Einsicht aus.

Rolf Mencke, 1. Vorsitzender

[www.rst-hannover.de](http://www.rst-hannover.de)

## Die Vielfalt der MKG-Chirurgie übersichtlich und aktuell



- QR-Codes scannen um Lernvideos zu starten
- Optische Hervorhebung von Kernbegriffen und Merksätzen erleichtern das Lernen
- Marginalspalten mit Stichworten zur schnellen Orientierung
- Lernrelevante Internetlinks

2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2015,  
365 Seiten, 159 Abbildungen in 276 Einzeldarstellungen,  
42 Tabellen, ISBN 978-3-7691-3414-8  
broschiert € 59,99

**Direkt bestellen:**  
Telefon 02234 7011-314 | Telefax 02234 7011-476  
[bestellung@aerzsteverlag.de](mailto:bestellung@aerzsteverlag.de) | [www.aerzsteverlag.de/buecher](http://www.aerzsteverlag.de/buecher)  
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands  
bei Online-Bestellung.

COVID-19 UND KREBSDIAGNOSTIK

# Auswirkungen der Pandemie auf Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms

Diana Heimes, Lena Katharina Müller, Alexandra Sonnenburg, Hendrik Naujokat, Christian Graetz, Falk Schwendicke, Maximilian Goedecke, Benedicta Beck-Broichsitter, Peer W. Kämmerer

**Bereits kurz nach Ausbruch der Pandemie befürchteten Ärzte, dass durch die Einschränkungen im Gesundheitswesen viele Krebsdiagnosen nur verzögert gestellt werden und sich so die Prognosen für die Betroffenen verschlechtern. Das würde insbesondere bei den schnell wachsenden Kopf-Hals-Tumoren zutreffen. Wissenschaftler der Universitätskliniken aus Mainz, Berlin und Kiel haben nun die Daten ihrer Einrichtungen ausgewertet. Die Ergebnisse legen nahe, dass Zahnarztpraxen eine stabilisierende Rolle in der Pandemie gespielt haben.**



Foto: Heimes

Plattenepithelkarzinom



**DR. MED. DIANA HEIMES**

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie – plastische Operationen

Universitätsmedizin Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat

Die COVID-19-Pandemie stellte die Medizin vor das Problem, einerseits Patienten und medizinisches Personal vor einer potenziell tödlichen Infektionserkrankung zu schützen, andererseits aber den lebensnotwendigen Zugang zu zeitkritischen invasiven Krebstherapien offenzuhalten. Viele befürchteten einen Einbruch der Versorgungsleistung im ambulanten und im stationären Bereich, sowohl in Bezug auf die Präventionsleistung als auch auf die Therapie maligner Läsionen.

Zahlreiche Studien aus anderen Ländern lassen eine erhöhte Inzidenz von Krebserkrankungen in Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vermuten [Arduino et al., 2020; Jacob et al., 2021;

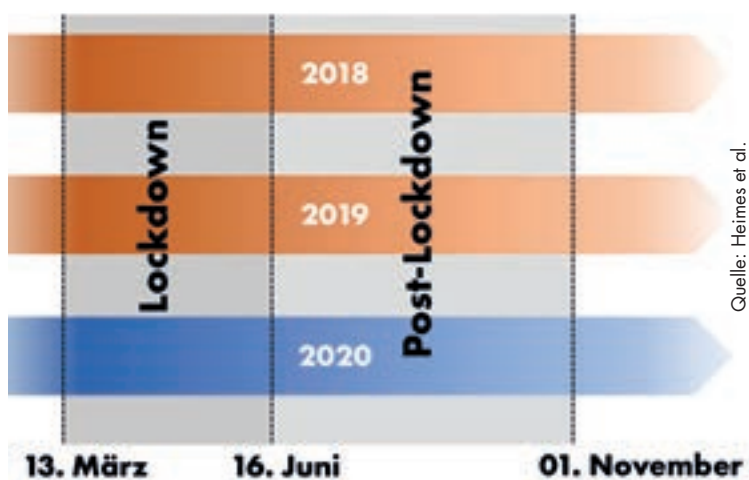
Krebsregister Belgien, 2020], jedoch fehlten bislang Daten aus Deutschland, die eine Untersuchung des Themas ermöglichen. Mittels einer multizentrischen Kohortenstudie der Universitätskliniken aus Mainz, Kiel und Berlin, die insgesamt über 600 Patienten einschloss, wurden die Auswirkungen der Pandemie auf die Krankenversorgung und Krankheitsstadien bei Patienten mit Mundhöhlenkarzinomen untersucht.

Hierzu wurden Daten von Patienten gesammelt, deren Krebserkrankung während eines bestimmten Zeitraums erstdiagnostiziert wurde. Eingeteilt wurden die Zeiträume in „Lockdown“ (13.03.2020 bis 16.06.2020), „Post-Lockdown“ (17.06.2020 bis

01.11.2020) und entsprechend äquivalente Zeiträume in den Jahren 2018 und 2019 als Referenz (Abbildung 1). Erhoben wurden die in der Tabelle dargestellten Parameter.

Die Datenanalyse ergab insgesamt 653 Patienten mit der Erstdiagnose eines Mundhöhlenkarzinoms in den entsprechenden Zeiträumen. Die gepoolte Analyse für alle Kliniken erbrachte eine stabile Verteilung der Patientenzahlen über die Jahre und auch in den eingegrenzten Zeiträumen. Auch die Verteilung der Tumorstadien zeigte sich relativ stabil mit einem Anteil von 50 Prozent hohen Stadien (UICC III und IV) zwischen März und Juni, während in der „Post Lockdown“-Zeit der Anteil hoher





Quelle: Heimes et al.

Abb. 1: Einteilung der Erhebungszeiträume

Stadien gegenüber den Vorjahren leicht abnahm (50 Prozent gegenüber 59 Prozent). Die Auswertung hinsichtlich der Zeit zwischen Erstdiagnose und Therapie zeigte einen Trend in Richtung einer schnelleren Therapieeinleitung während der „Lockdown“-Zeit im Jahr 2020 (23 Tage gegenüber 27 Tagen). Interessanterweise verstärkte sich dieser Effekt bei interner Diagnosestellung weiter (21 Tage) (Abbildung 2).

Die aktuellen Inzidenzwerte der SARS-CoV-2-Infektionen zeigen, dass die damit verbundenen Konsequenzen weiterhin das Gesundheitssystem und die Gesellschaft beeinflussen werden. Der Politik kommt dabei eine besonders wichtige Rolle zu, da sie einerseits mittels restriktiver gesetzlicher Regelungen die Sicherheit von Patienten und Menschen in Heilberufen gewährleisten, aber auch den Zugang zur medizinischen Versorgung sicherstellen muss. Gerade die Zahnmedizin und die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zählen aufgrund des nicht zu vermeidenden Aerosolkontakts zu den besonders gefährdeten Bereichen in der Pandemie.

Eine multizentrische Studie aus Italien konnte nachweisen, dass etwa vier Prozent aller Assistenzärzte in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zu Beginn der Pandemie positiv auf das SARS-CoV-2 Virus getestet wurden [Allevi et al., 2020]. Gerade solche Meldungen verstärkten die Diskussion

um die Frage, welche Maßnahmen zum Schutz des Personals ergriffen werden sollten. Auf der anderen Seite weisen zahlreiche Studien auf eine höhere Vulnerabilität von Tumorpatienten gegenüber schwerwiegenden Verläufen einer COVID-19-Infektion hin [Allevi et al., 2020], so dass gerade diese Gruppe, die durch die notwendigen Arztkontakte besonders gegenüber Infektionserkrankungen exponiert ist [Liang et al., 2020; Kutikov et al., 2020; Giesen et al., 2020], verstärkt geschützt werden muss. In Anbetracht von 5.000 erstdiagnostizierten oralen Krebserkrankungen pro Jahr in den USA [Liang et al., 2020] wird aber auch deutlich, dass eine klare und systematische Regelung des Zugangs zur medizinischen Versorgung, einerseits im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen, aber auch zur Durchführung der Diagnostik und Therapie bei schon festgestellter Tumorerkrankung einen großen Stellenwert besitzt.

Kopf-Hals-Tumore gehören mit einer durchschnittlichen Verdopplungszeit von 99 Tagen zu den am schnellsten wachsenden Tumorentitäten [Sud et al., 2020]; eine verzögerte Diagnosestellung ist mit einem signifikant schlechteren Therapieergebnis verbunden [Boehm et al., 2020]. Neben den persönlichen gesundheitlichen, emotionalen und sozialen Auswirkungen einer Tumorerkrankung ist durch eine verzögerte Diagnosestellung auch mit einem massiven Anstieg der Behandlungskosten zu

## IN DER STUDIE ERHOBENE PARAMETER

### Parameter

**Tumor-Stadium:**  
TNM-Klassifikation  
UICC-Klassifikation

### Zeit zwischen Erstdiagnose und Therapiebeginn

**Therapieform:**  
Chirurgie  
Strahlentherapie  
Chemotherapie  
Palliative Therapie

### Diagnosetyp:

Externe Erstdiagnose (Praxis, andere Klinik)  
Interne Erstdiagnose (klinikinternes Institut)

### DR. MED. LENA-KATHARINA MÜLLER

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, plastische Operationen, Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg Universität  
Augustusplatz 2, 55131 Mainz

### ALEXANDRA SONNENBURG

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, plastische Operationen, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
Arnold-Heller-Str. 3, 24105 Kiel

### PD DR. DR. HENDRIK NAUJOKAT

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, plastische Operationen, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
Arnold-Heller-Str. 3, 24105 Kiel

### PD DR. CHRISTIAN GRAETZ

Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Funktionsbereich Parodontologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
Arnold-Heller-Str. 3, Haus 26, 24105 Kiel

## ZM-LESERSERVICE



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

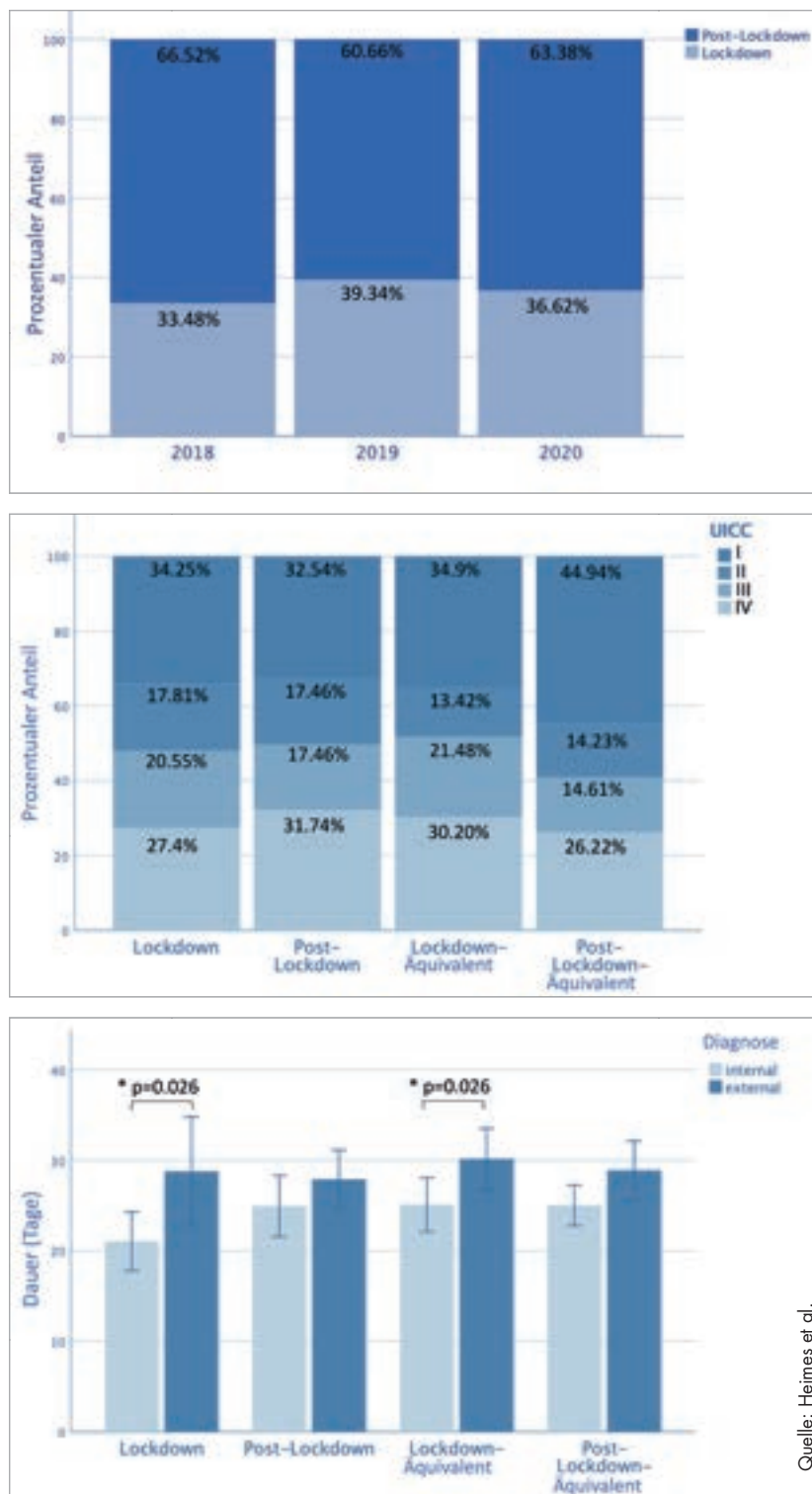


Abb. 2: Darstellung der multizentrischen Datenauswertung: Oben ist die Verteilung der Tumor-erstdiagnosen nach Jahreszahl und Untersuchungszeitraum dargestellt. Hier zeigte sich eine stabile Verteilung. Mittig ist die Verteilung der Tumor-erstdiagnosen nach UICC-Tumorstadium und Zeitraum aufgeführt. Die untere Grafik zeigt die Zeit zwischen Erstdiagnose und Therapiebeginn unterteilt in die Bereiche „interne“ und „externe“ Diagnose. Hier war eine reduzierte Zeit bis zur Therapie während des „Lockdowns“ 2020 bei interner Diagnosestellung zu beobachten.

Quelle: Heimes et al.

rechnen [Dinmohamed et al., 2020; Neal et al., 2015; Goldsbury et al., 2018].

Daten aus Deutschland weisen auf eine deutliche Reduktion ambulanter Patientenkontakte während der Pandemie hin [Zhang et al., 2021]. In Anbetracht dieser Daten wäre mit einem Anstieg der Neuerkrankungsraten durch die Verzögerung der Diagnostik und Therapie zu rechnen. Die in dieser Studie erhobenen Daten konnten diese Vermutung jedoch nicht bestätigen, wobei ein Trend zu einem Anstieg an frühen Tumorstadien nach Abklingen des „Lockdowns“ in Rheinland-Pfalz zu beobachten war (Abbildung 3). Dies könnte damit zusammenhängen, dass es in Rheinland-Pfalz zur Schließung zahlreicher Zahnarztpraxen während des „Lockdowns“ kam, während der Betrieb in den anderen Bundesländern weitestgehend aufrechterhalten wurde. Trotz einer während der „Lockdown“-Zeit reduzierten Dauer zwischen Erstdiagnose und Therapie, weisen diese Zahlen auf eine potenziell gefährliche Entwicklung unter Pandemiebedingungen hin, der es durch politische Maßnahmen – auch in Zukunft – präventiv entgegenzuwirken gilt. Hier können die Identifizierung und die enge Anbindung von Risikopatienten – unter Einhaltung der Hygienebedingungen –, die verstärkte Patienten-

**UNIV.-PROF. DR. MED. DENT. FALK SCHWENDICKE**

Abteilung für orale Diagnostik, Digitale Zahnheilkunde und Versorgungsforschung, Charité Centrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Ammannshausen Str. 4–6, 14197 Berlin

**DR. MED. DR. MED. DENT. MAXIMILIAN GODECKE**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

**PROF. DR. MED. DR. MED. DENT. BENEDICTA BECK-BROICHSITTER**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

# Wawibox

2021 alles im Griff!

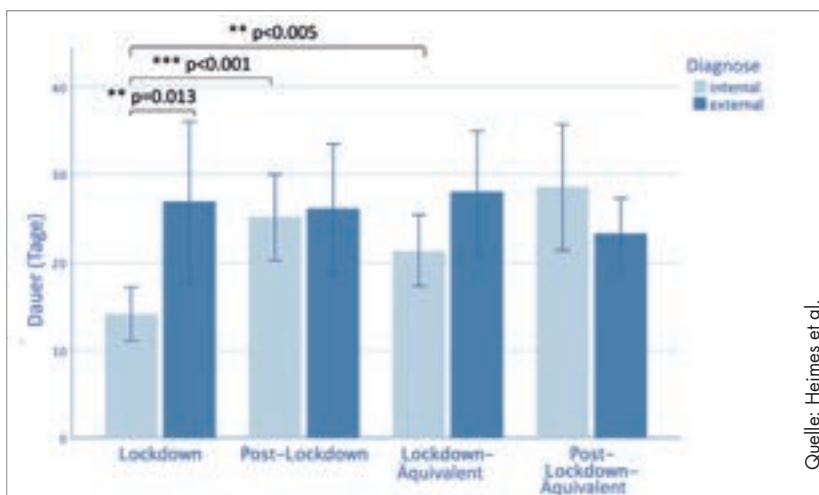
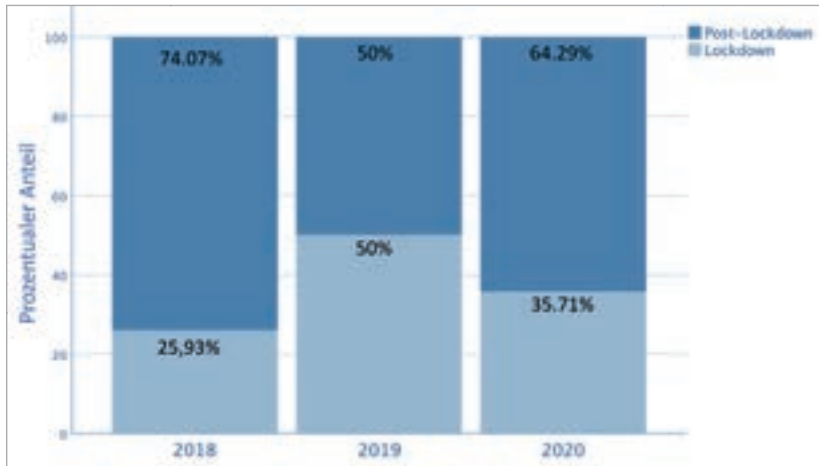
## Vom Einkauf bis ins Lager: Warenwirtschaft leicht gemacht.

Einfache Bestellung, transparente Bestände  
mithilfe digitaler Lösungen für Ihr Team.

**IDS-Angebot und Terminvereinbarung:**  
[wawibox.de/ids](http://wawibox.de/ids)

Fachkundige  
Beratung &  
IDS-Angebot  
auch online.





Quelle: Heimes et al.

edukation und die Förderung der Wachsamkeit, insbesondere unter reduziertem Zugang zum Gesundheitssystem, eine maßgebliche Rolle spielen. Der Ausbau der Telemedizin könnte hierbei möglicherweise ebenfalls einen wichtigen Beitrag leisten.

**FAZIT**

Trotz einer noch kompensiert erscheinenden Versorgungslage in Deutschland weisen die Zahlen aus Rheinland-Pfalz auf einen bedenklichen Trend in Verbindung mit der Schließung von Zahnarztpraxen hin. In Anbetracht der bislang fortbestehenden Infektionslage und neuer Virusmutationen besteht der Bedarf nach einem strukturierten und bundesweiten Notfallplan unter Pandemiebedingungen. Hierbei stehen die Identifikation und die nahe Anbindung von Risikopatienten unter Einhaltung strikter Hygienebedingungen und die zentrale Rolle der Zahnärzte/innen in der Früherkennung maligner und prä-maligner Läsionen im Fokus. ■

Die Studie ist erschienen im Schweizer Online-Fachjournal „Cancers“: Heimes D, Müller LK, Schellin A, Naujokat H, Graetz C, Schwendicke F, Goedecke M, Beck-Broichsitter B, Kämmerer PW: Consequences of the COVID-19 Pandemic and Governmental Containment Policies on the Detection and Therapy of Oral Malignant Lesions – A Retrospective, Multicenter Cohort Study from Germany. Cancers (Basel). 2021 Jun 9;13(12):2892. doi: 10.3390/cancers13122892. PMID: 34207863; PMCID: PMC8227890.



**UNIV.-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

# Herzlichen Glückwunsch



## Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

Die Deutsche Gesellschaft für Implantologie und die Steinbeis-Hochschule gratulieren den Kolleginnen und Kollegen zum erfolgreichen Abschluss des postgradualen Masterstudiengangs Orale Implantologie und Parodontologie

Am 24. Juli 2021 erhielten in Berlin ihre Urkunde:

ZA Javid Aliyev · 10627 Berlin  
ZA Ammar Al Tawil · 13403 Berlin  
DDr. Mathias Bachmann · A-6800 Feldkirch  
ZA Nikolas Backhaus · 48149 Münster  
Dr. Theodor Bold · 22607 Hamburg  
Dr. Manuel Cecere · 79713 Bad Säckingen  
Dr. Lucas Eidenberger · A-4020 Linz  
ZÄ Tina Farivar · 40476 Düsseldorf  
ZÄ Foroogh Fatehi Chenar · 30455 Hannover  
Dr. Sven Feuerböther · 14169 Berlin  
Dr. Nino Giuliani · 60385 Frankfurt  
Dr. Elena Hachmeister · 56626 Andernach  
Dr. Markus Hafner · A-6832 Sulz  
Dr. Nathalie Hix · 60318 Frankfurt  
Dr. Alexander Ilbag · 47906 Kempen  
Dr. Daniela Klein-Kronbeck · 81375 München  
Dr. Alexander Lang · 90522 Oberasbach  
Dr. Tobias Laquai · 80801 München

Dr. Luis Läser · 10367 Berlin  
ZA Muhanned Mashina · 47803 Krefeld  
Dr. Danilo-Marc Nadalini · A-4020 Linz  
Dr. Agnes Niedzielski · 02829 Schöpstal  
ZA Ioannis Papadimitriou · 40599 Düsseldorf  
Dr. Bitra Pour Saba · 82256 Fürstfeldbruck  
ZA Emin Radoncic · 91522 Ansbach  
Dr. Henrik Röper · 59387 Ascheberg  
Dr. Thea Rott · 50672 Köln  
ZA Omid Salehi · 20357 Hamburg  
Dr. Peter Santoro · A-6020 Innsbruck  
Dr. Mike Schießl · 44534 Lünen  
ZA Jens Uwe Schneider · 10435 Berlin  
Dr. Leoni Spilker · 48415 Münster  
ZÄ Daniela Suttner · 97070 Würzburg  
Dr. Michael Theurer · 72074 Tübingen  
Dr. Maximilian Wenzl · 81245 München

Der staatlich anerkannte und akkreditierte erste deutsche Studiengang Orale Implantologie und Parodontologie mit dem Abschluss Master of Science erfüllt die internationalen Bologna-Kriterien. Wissenschaftsbasiert und praxisorientiert vermittelt er profunde Kenntnisse und Fähigkeiten nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft.

AS AKADEMIE

# Neuer Nachwuchs für die Selbstverwaltung gesucht

Es ist wieder soweit. Am 10. März 2022 startet der 12. Fortbildungsgang der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS). Seit über 20 Jahren gibt es das berufs begleitende Fortbildungsangebot für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die Interesse an der Übernahme von Verantwortung in Gremien der zahnärztlichen Berufspolitik und Selbstverwaltung haben. Die Anmeldefrist endet am 31. Oktober.

Mit dem Zertifikat „Manager in Health Care Systems“ werden Ende dieses Jahres 28 Zahnärztinnen und Zahnärzte den 11. Studiengang der Akademie abschließen. Der wissenschaftliche Leiter der Akademie und Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Prof. Dr. Christoph Benz, ruft interessierte Kolleginnen und Kollegen daher auf, sich spätestens bis zum 31. Oktober 2021 für den nächsten Studiengang zu bewerben.

Neben der gesundheitspolitischen Fortbildung erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Rüstzeug für das betriebswirtschaftliche Management ihrer Praxis. Zum umfangreichen Themenspektrum der Akademie gehören unter anderem Recht und Ökonomie des Gesundheitswesens und der Zahnarztpraxis, Gesundheitssystemforschung, Rhetorik und Öffentlichkeitsarbeit. Diskussionsforen

zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen mit Entscheidungsträgern und Besuche bei politischen Institutionen in Berlin und Brüssel runden dieses vielseitige interdisziplinäre Studienprogramm ab.

## FORTBILDUNG GEHT ÜBER ZWEI JAHRE

Der 12. Studiengang erstreckt sich über zwei Jahre bis Dezember 2023. Die Veranstaltungen finden an zwölf Wochenenden (jeweils von Donnerstagnachmittag bis Samstagmittag) in Form von Seminarblöcken statt, mit jeweils fünf Terminen in Berlin und vor Ort bei den Landeskammern und KZVen der Trägerkörperschaften sowie zwei Online-Seminarblöcken. Die Lehrveranstaltungen werden als Vorlesungen, Workshops und Seminare abgehalten. Die Kurse sind mit rund 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern besetzt.

## DIE AS AKADEMIE: KURZINFO

**Ziel der AS Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement ist eine umfassende wissenschaftlich und systematisch ausgerichtete Selbstprofessionalisierung der Zahnärzteschaft für den Erhalt und die Stärkung der Freiheit im Heilberuf.**

Unter Schirmherrschaft von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) wird sie derzeit von der Ärztekammer Saarland (Abt. Zahnärzte), den Zahnärztekammern Bayern, Brandenburg, Bremen, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt, Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein sowie den KZVen Bremen, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Schleswig-Holstein, Westfalen-Lippe getragen und kooperiert mit dem Bundesverband der Zahnmedizinierenden in Deutschland (BdZM e.V.).

## ANMELDUNG UND INFORMATIONEN

Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement  
Chausseestr. 13, 10115 Berlin  
[www.zahnaerzte-akademie-as.de](http://www.zahnaerzte-akademie-as.de)

Ansprechpartnerin: Birgit Seitz  
Tel.: 030/40005-101  
Fax: 030/40005-169  
E-Mail: [b.seitz@bzaek.de](mailto:b.seitz@bzaek.de)

Die ersten beiden Semester bilden einen Grundkurs, in dem das Recht der Heilberufe, Grundlagen der Freiberuflichkeit, politische Entscheidungsverfahren sowie Grundzüge der Volkswirtschaftslehre angeboten werden. Des Weiteren stehen das Recht der GKV, Grundzüge der Gesundheits- und Sozialpolitik, zahnärztliche Selbstverwaltung, Meinungsbildung und Entscheidungsverfahren in der Berufspolitik sowie Grundzüge der Betriebswirtschaft auf dem Lehrplan. Das dritte und das vierte Semester sind als Aufbaukurs konzipiert. Hier geht es dann um Praxis- und Qualitätsmanagement, Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemforschung, Sozialmedizin, Epidemiologie, europäische Entwicklungen, Verbandsstrategien, Kommunikation sowie Öffentlichkeits- und Pressearbeit. Der Aufbau von Soft Skills und die Persönlichkeitsentwicklung sind weitere Themenbereiche.

## ANMELDUNG AB SOFORT MÖGLICH

Die Studienvermittlung erfolgt unter wissenschaftlicher Leitung von BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz, ergänzt durch hochkarätige Dozenten aus Politik, Wissenschaft und Praxis. Das zweijährige Curriculum kostet 3.900 Euro und wird gemäß den Leitsätzen der BZÄK, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung als zahnärztliche Fortbildung mit Punkten bewertet. Die Anmeldung ist ab sofort möglich. Inna Dabisch / BZÄK

INTERVIEW MIT DR. ROMY ERMILER

# „In der AS Akademie erlernt man das nötige Rüstzeug für die Standespolitik“

Dr. Romy Ermler ist seit Anfang Juni Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Sie war Teilnehmerin des 10. Jahrgangs der AS Akademie. Die zm sprach mit ihr über die zweijährige Fortbildung und was sie ihr auf dem Weg an die Spitze der zahnärztlichen Selbstverwaltung gebracht hat.



Foto: privat

## DR. ROMY ERMILER

Dr. Romy Ermler (Jahrgang 1975) ist seit Juni 2021 Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Sie ist damit die erste Frau im Geschäftsführenden Vorstand der BZÄK. Seit 2005 ist sie in eigener Praxis in Potsdam niedergelassen. Seit 2018 ist Ermler Mitglied im Vorstand der Landeszahnärztekammer Brandenburg. Von 2017 bis 2019 hat sie den 10. Jahrgang der AS Akademie absolviert.

**Frau Dr. Ermler, Sie sind seit Kurzem Mitglied im Spitzengremium der Bundeszahnärztekammer. War die Fortbildung im Rückblick eine gute Voraussetzung für dieses hohe Amt in der BZÄK?**

**Dr. Romy Ermler:** Das kann ich mit Ja beantworten. Ich habe den zweijährigen Studiengang gewählt, um mein Wissen im Bereich der zahnärztlichen Selbstverwaltung zu vertiefen. Uns wurden Grundlagen in den Bereichen des berufspolitischen Arbeitens und auch spezielle Hintergründe der Gesundheitspolitik vermittelt. Einige Bereiche, die ich damals noch nicht wirklich einordnen konnte, sind heute für mein politisches Verständnis eine wichtige Grundlage.

**Welche Teile der Fortbildung an der AS Akademie waren für Sie persönlich besonders wichtig beziehungsweise haben Ihnen den meisten Nutzen gebracht?**

Der ganze Studiengang ist sehr vielfältig. Ich kann gar nicht so direkt sagen, dass genau dieses oder jenes Thema besonders wichtig war. Ich habe eigentlich aus jedem Themenbereich etwas mitgenommen. Ein großer Schwerpunkt in der Akademie ist die freiberufliche Selbstverwaltung. Wir hatten Einblicke in die Strukturen verschiedener Länderkammern und KZVen. Dadurch haben wir die vielfältigen Ebenen der Standespolitik kennengelernt, aber auch andere Themenschwerpunkte wie Kommunikation, Sitzungsleitung, Marketingstrategien und rechtliche Aspekte haben das Programm abgerundet. Es hat wirklich viel Spaß gemacht!

**Sie sind die erste Frau im Geschäftsführenden Vorstand der BZÄK.**

**Glauben Sie, dass die zweijährige Fortbildung an der AS Akademie insbesondere für Frauen ein guter Schlüssel in die Selbstverwaltungsgremien ist?**

Eindeutig ja! Frauen sind in den standespolitischen Gremien immer noch unterrepräsentiert. Das spiegelt nicht das Verhältnis der Frauen im gesamten Berufsstand wider. Gerade Frauen sollten sich mehr zutrauen. Die AS Akademie bietet dazu das nötige Hintergrundwissen. Aber ich muss auch sagen, dass unser Jahrgang eine gute Mischung beider Geschlechter war. Wir waren fast hälftig Frauen und Männer, so dass wir uns in Gesprächs- und Diskussionsrunden gut ergänzt haben. Diese Ausgewogenheit der Geschlechter würde ich mir auch für die zukünftigen Jahrgänge wünschen.

**Wer sollte sich aus Ihrer Sicht bei der AS Akademie anmelden?**

Ich kann alle jungen Kolleginnen und Kollegen, die sich standespolitisch interessieren und sich weiterbilden möchten, nur dazu motivieren.

**Muss man besondere Fähigkeiten oder Vorkenntnisse mitbringen?**

Nein, mit unserem Studium bringen wir die wichtigste Grundvoraussetzung mit. Wir sind alle Zahnärzte und Zahnärztinnen mit Liebe zu unserem Beruf. Wir vertreten dadurch die Freiberuflichkeit und wollen sie erhalten. Mit einem Studium an der AS Akademie erlernt man das nötige Rüstzeug, um genau diese so wichtige Freiberuflichkeit zu bewahren und gegenüber der Politik zu vertreten.

Die Fragen stellte Sascha Rudat.



Foto: AdobeStock\_Thaut Images

## RANSOMWARE

# Cyberangriffe verursachen Millionenschäden im Gesundheitswesen

Die Warnungen, dass Cyberkriminelle gezielt den Gesundheitssektor in den Fokus nähmen, waren laut und zahlreich. Im Frühjahr und im Sommer kamen dann die schweren Angriffe: Mitte April beim Aligner-Anbieter SmileDirectClub (geschätzter Schaden 15 Millionen US-Dollar), Mitte Mai in der zentralen IT-Struktur der irischen Gesundheitsbehörde HSE (geschätzter Schaden: 400 Millionen Euro) und Mitte Juli im Klinikum Wolfenbüttel (Schaden unbekannt). Doch jetzt sagen Apple, Amazon, Microsoft und Google den Hackern den Kampf an.

Im August 2020 hatten die internationale kriminalpolizeiliche Organisation INTERPOL sowie verschiedene Sicherheitsorganisationen aus dem Vereinigten Königreich und den USA davor gewarnt, dass Cyberkriminelle ihre Angriffe in der Pandemie weniger auf Einzelpersonen, sondern mehr auf Regierungen und kritische Infrastrukturen richten könnten. Dazu gehörte nach Einschätzung der US-Behörden explizit auch der Gesundheitssektor. Etwa zur selben Zeit hatte die israelische Regierung als erste öffentlich erklärt, einen Cyber-Schutzschild für ihren Gesundheitssektor errichten zu wollen.

Tatsächlich hat sich die Zahl der Cyberangriffe auf Gesundheitseinrichtungen 2020 mehr als verdoppelt, wie ein Sicherheitsbericht des japanischen Dienstleisters NTT Ltd. zeigt. Entfielen 2019 noch 7 Prozent aller weltweit erkannten Angriffe auf die Branche, waren es 2020 bereits rund 17 Prozent – der höchste Wert seit Beginn der jährlichen Sicherheitsberichte vor neun Jahren.

Auch der Lagebericht 2020 des deutschen Bundesinstituts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) berichtet über eine Häufung der Zwischenfälle im Gesundheitsbereich.

2020 wurden insgesamt 419 Zwischenfälle in Einrichtungen der kritischen Infrastruktur gemeldet, mit 134 die meisten davon im Gesundheitsbereich. Neben technischem Versagen wurden darunter am häufigsten Cyberangriffe klassifiziert.

Ebenso 2021: In der ersten Jahreshälfte wurden weltweit nicht nur Automobilhersteller, Anwaltskanzleien, Energieversorger, Universitäten, Schulen, öffentliche Verwaltungen und Einzelhandelsketten Opfer von Cyberkriminellen, sondern auch zahlreiche Einrichtungen der Gesundheitsbranche – hier eine unvollständige Übersicht:



- Januar: das belgische Krankenhaus Center Hospitalier de Wallonie Picarde (CHwapi)
- Februar: die französische Krankenkasse Mutuelle Nationale des Hospitaliers (MNH) sowie das Krankenhaus Dax-Côte d'Argent Hospital Center
- März: die in Arizona ansässige Augenklinik Cochise Eye and Laser sowie der US-Gesundheitsdienstleister Allergy Partners
- April: der weltweit tätige Aligner-Anbieter SmileDirectClub
- Mai: die irische Gesundheitsbehörde HSE Ireland und angeschlossene Kliniken
- Juni: Zwei Krankenhäuser der University of Florida Health, die US-Fruchtbarkeitsklinik Reproductive Biology Associates und Grupo Fleury, einer der größten Anbieter medizinischer Diagnostik in Brasilien

## EIN PATIENT KLAGT GEGEN EINE BETROFFENE KLINIK

Der Angriff auf HSE Ireland erreichte dabei eine neue Dimension: Wochenlang waren die Behandlungsmöglichkeiten in mindestens 41 Kliniken landesweit stark eingeschränkt. Termine mussten abgesagt werden, bildgebende Verfahren waren ausgesetzt, die Dokumentation erfolgte vorübergehend auf Papier. Allein die Behebung der IT-Schäden kostet geschätzt 400 Millionen Euro. Und nicht nur das: Weil Daten seiner Krebsbehandlung im Darknet veröffentlicht wurden, hat ein Patient Ende Juli gegen das Cork's Mercy Hospital Klage eingereicht. Medienberichten zufolge haben die Angreifer noch mehr Patientendaten geteilt.

Der Anwalt des Mannes sagte der Redaktion des Examiner, einige (aber nicht alle) Informationen aus der

Krankenakte des Mannes seien im Darknet veröffentlicht worden. Außerdem vertrete er weitere Mandanten in ähnlicher Situation, die ebenfalls rechtliche Schritte einleiten wollen. Ein Sprecher des Cork's Mercy Hospital wollte sich mit Blick auf das kommende Gerichtsverfahren nicht zu dem Vorfall äußern.

Allem Anschein nach wurden die veröffentlichten Patientendaten des Krankenhauses bei dem Anfang Mai bekannt gewordenen Angriff auf der zentralen Serverstruktur der HSE gestohlen. Die Angreifer kompromittierten damals das gesamte System der Behörde und damit auch der angeschlossenen Kliniken. Nachdem die HSE und die irische Regierung die Zahlung eines Lösegelds von 16 Millionen Euro verweigerten, veröffentlichten die Diebe einen Teil der gestohlenen Daten – darunter sensible Patienteninformationen, Protokolle

S

ancar-s.com

# Die neue S-Linie von Ancar

Stilvoll, schick, intelligent und super ergonomisch - das sind die neuen Behandlungseinheiten S-Line von Ancar.



12 Modelle, die Sie in Ihrer Vielseitigkeit und maximaler Funktionalität beeindrucken werden.

Entdecken Sie alle ergonomischen und technologischen Vorteile der neuen Ancar S-Linie, informieren Sie sich beim ANCAR Vertragshändler in Ihrer Nähe.

OCO-Präparate®



## OCO 2021 – CALXYL®

Die bewährte leitliniengerechte Behandlung in der Endodontie

### Calxyl® und Calxyl® röntgensichtbar

Die effektive Pulpenbehandlung: mit einer randständigen Isolierschicht, Eradikation der Keime und Bildung von Tertiärdentin.

### Calxyl® MTA

Ein endodontischer Reparatur Zement: zur hochwirksamen, antibakteriellen Wurzelkanalobturation.

### Calxyl® Dentin 10

Die innovative Art der Calciumhydroxid-Behandlung mit einem speziellen Calcium-Dentin Komplex und hoher Biokompatibilität.

### CALXYL® Suspension

Zur Irrigation von Zahnwurzelkanälen mit antiseptischer Wirkung. Und zur äquimolaren Verdünnung der CALXYL® Paste geeignet.

OCO Präparate GmbH · 67246 Dirmstein · Tel.: +49 6238-926 81-0

[www.oco-praeparate.de](http://www.oco-praeparate.de)

von Besprechungen und Korrespondenzen mit Patienten. Sollte dem Mann Schadenersatz zugesprochen und seine Klage zu einem Präzedenzfall werden, könnten sich künftig – wie in den USA bereits zu beobachten ist – Sammelklagen von Patienten gegen von Ransomware betroffene Unternehmen richten – und so die finanzielle Bedrohung durch Cyberkriminalität zusätzlich verschärfen.

### **ES GEHT ZU WIE IM DIGITALEN „WILDEN WESTEN“**

Mitte Juli 2021 erneuerte INTERPOL-Generalsekretär Jürgen Stock auf einem Kongress zum Thema Ransomware seine Warnung und forderte die Polizeibehörden weltweit auf, eine globale Koalition mit Industriepartnern zu bilden, um eine mögliche „Ransomware-Pandemie“ abzuwenden. Es gebe zwar bereits einige nationale Lösungen oder Partnerschaften, für die effektive Verhinderung von Ransomware-Angriffen sei jedoch die gleiche internationale Zusammenarbeit erforderlich, wie es sie zur Bekämpfung von Terrorismus, Menschenhandel oder Mafiagruppen gibt.

Ransomware entwickle sich aktuell zum „Wilden Westen“ des digitalen Raums, in dem jeder zu jedem Zeitpunkt Opfer werden kann, warnte auf derselben Veranstaltung auch Tal Goldstein vom Centre for Cybersecurity beim Weltwirtschaftsforum. Er betonte, die Eindämmung von Ransomware erfordere kollektive Anstrengungen.

Dass es die bislang noch nicht gibt, zeigen Vorfälle, die sich etwa zur selben Zeit ereigneten: Anfang und Mitte Juli haben Cyberkriminelle den Landkreis Anhalt-Bitterfeld sowie die Stadtverwaltung und das Klinikum

Wolfenbüttel angegriffen. Als zur Sicherheit die Systeme heruntergefahren werden mussten, ging zwischenzeitlich nichts mehr: Im Klinikum musste die Dokumentation vorübergehend auf Papier und Hand umgestellt werden, teilte die Stadtverwaltung mit. Nach bisherigen Erkenntnissen wurden aber keine Patientendaten gestohlen.

Anfang August 2020 schlug dann der Branchenverband Bitkom Alarm: Rund 223 Milliarden Euro Schaden seien der deutschen Wirtschaft hochgerechnet 2020 durch digitalen Diebstahl, Spionage und Sabotage entstanden, rund doppelt so viel wie in den beiden Vorjahren.

Haupttreiber des enormen Anstiegs seien Erpressungsvorfälle, verbunden mit dem Ausfall von Informations- und Produktionssystemen sowie der Störung von Betriebsabläufen. Diese seien meist unmittelbare Folge von Ransomware-Angriffen. Die so verursachten Schäden haben sich im Vergleich zu den Vorjahren 2018/2019 mehr als vervierfacht (+358 Prozent), berichtet der Verband und verweist auf eine repräsentative Umfrage, nach der 88 Prozent aller Unternehmen 2020 von Angriffen betroffen waren, heißt es. Und: Jedes elfte Unternehmen (9 Prozent) sieht seine geschäftliche Existenz durch Cyberattacken bedroht.

Mittlerweile hat die Politik reagiert. Im Oktober 2020 ist in Deutschland das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) in Kraft getreten, das es dem Bund erlaubt, seit Januar 2021 3 Milliarden Euro bereitzustellen, damit Krankenhäuser in moderne Notfallkapazitäten, die Digitalisierung und ihre IT-Sicherheit investieren können. Die Länder sollen weitere Investitionsmittel von 1,3 Milliarden

Euro aufbringen. Wie wichtig und gleichzeitig kleinteilig IT-Sicherheit ist, offenbaren im August 2021 vom Sicherheits-Dienstleister McAfee aufgezeigte Sicherheitslücken in Infusionspumpen des deutschen Herstellers B. Braun (siehe Kasten).

### **GOOGLE UND MICROSOFT INVESTIEREN 30 MILLIARDEN**

In den USA hat Präsident Joe Biden jüngst Führungskräfte aus den Bereichen Big Tech, Bildung, Finanzen und Infrastruktur zu einem Cybersicherheitsgipfel ins Weiße Haus geladen und verpflichtet, die Sicherheit kritischer Infrastrukturen zu stärken. Ergebnis: Die nationalen Behörden werden mit Unternehmen wie Apple, Amazon, Google, IBM und Microsoft zusammenarbeiten, um neue Standards für die Sicherung von Technologie und Open-Source-Software zu schaffen.

Apple will demnach auf die Maseneinführung von Multi-Faktor-Authentifizierungen, Schwachstellenbehebungen, Ereignisprotokollierung und Sicherheitsschulungen drängen. Google wiederum hat zugesagt, in den kommenden fünf Jahren 10 Milliarden US-Dollar zu investieren, um Sicherheitsprogramme auszubauen und die Risiken der Software-Lieferkette zu sichern. Microsoft will im selben Zeitraum sogar 20 Milliarden US-Dollar investieren, um seine Sicherheitslösungen und -initiativen zu verbessern. Als Sofortmaßnahme sollen 150 Millionen US-Dollar für Bundes-, Landes- und Kommunalregierungen zur Verfügung gestellt werden, um deren Schutz gegen Cyberkriminalität zu verbessern.

Beim Thema Sicherheitsschulungen kommen Amazon und IBM ins Spiel. Der Versandhandelsriese will die



BUNDESAMT FÜR SICHERHEIT IN DER INFORMATIONSTECHNIK

**„KLEINE UNTERNEHMEN KÖNNEN ALS KOLLATERALSCHADEN OPFER WERDEN“**

Mitarbeiter zu sensibilisieren, keine E-Mails unbekannter Absender oder Datei-Anhänge zu öffnen, genügt in (Zahn-)Arztpraxen nicht mehr, um sich vor Cyberangriffen zu schützen. Joachim Wagner vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) erklärt, warum die Gefahr real ist, was bei der Datensicherung zu beachten ist und wie sich Geschädigte verhalten sollten.

**Wie hoch schätzt das BSI aktuell die Bedrohung der deutschen Gesundheitsinfrastruktur durch Cyberangriffe ein?**

**JOACHIM WAGNER:** Ransomware-Angriffe sind aus Sicht des BSI derzeit die größte Cyber-Bedrohung für Unternehmen und Organisationen. Dazu zählen auch Einrichtungen des Gesundheitswesens. In der Regel erfolgen Erstinfektionen ungezielt, so dass alle Branchen gleichermaßen zum Ziel dieser Cyberangriffe werden. Dabei werden aus Sicht des BSI zunehmend Schwachstellen in IT-Infrastrukturen ausgenutzt, ohne dass eine Nutzerinteraktion nötig wäre.

**Wie groß ist die Gefahr für kleinere Organisationsstrukturen (Medizinische Versorgungszentren und Praxen)?**

Auch kleinere Organisationsstrukturen können Opfer von Ransomware-Angriffen werden. Cyberkriminelle setzen Lösegeldforderungen vermehrt individuell fest, so dass auch für kleinere Unternehmen gezielt Forderungen gestellt werden. Sie können zudem auch als „Kollateralschaden“ Opfer werden, also mitverschlüsselt werden, ohne das eigentliche Ziel gewesen zu sein. Dies kann beispielsweise über IT-Dienstleister geschehen, die das originäre Angriffsziel waren. Hierfür gibt es mehrere Beispiele aus der jüngeren Vergangenheit.

**Welche Tipps zum Schutz vor Schadsoftware-Angriffen gibt das BSI Betreibern von solchen kleineren Strukturen?**

Auch kleinere Unternehmen sollten ihre IT-Sicherheit organisieren. Dazu müssen klare Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten vergeben und von der Geschäftsleitung mitgetragen und befördert werden. Wenn dies nicht im Haus geleistet werden kann, empfiehlt es sich, einen geeigneten Dienstleister zu beauftragen. Regelmäßige Back-ups der Geschäftsdaten sind ein ganz wesentlicher Baustein und eine zentrale IT-Sicherheitsmaßnahme. Zudem sollte regelmäßig geübt werden, diese Back-ups auch wieder einzuspielen. Je nach Datenmenge und Häufigkeit bieten sich unterschiedliche Datenträger für die Back-ups an. Dies kann von einer Cloud-Sicherung über einen eigenen Server bis hin und zu einer externen Festplatte reichen. Allerdings muss sichergestellt sein, dass die externen Datenträger nicht dauerhaft mit dem Netzwerk verbunden sind, damit sie nicht mitverschlüsselt werden.

**Welche Maßnahmen sollten Betroffene als erstes ergreifen?**

Zuerst muss die Quelle beziehungsweise das Einfallstor einer Schadsoftware identifiziert werden. Erst dann können Wiederherstellungs- und Bereinigungsmaßnahmen eingeleitet und das Netzwerk wieder in Betrieb genommen werden. Dabei können IT-Dienstleister helfen. Darüber hinaus sollte Anzeige bei der Polizei erstattet werden.

Das Gespräch führte Marius Gießmann.

14 Tage kostenloser Praxis-Test!

# Inspire

Die Multifunktions-Dental-Kamera von Good Doctors.  
Überzeugen Sie sich von unserer neuesten Innovation!

**3in1** Intraoral  
Transillumination  
Fluoreszenz



Dreifach unterstützte  
Karies - Diagnostik



Ohne Wechseln des Kopfes



Wireless (optional)



Full HD - Auflösung



Maus - Funktion



Praxissoftware - kompatibel

**GoodDoctors**

Good Doctors Germany GmbH  
Gerhard-Domagk-SträÙe 2 | 53121 Bonn, Germany  
Tel.: +49 (0)228 - 53 44 14 65 www.gooddrs.de  
Fax: +49 (0)228 - 53 44 14 66 info@gooddrs.de





bisher nur von seinen eigenen Mitarbeitern genutzten Sicherheitsschulungen öffentlich kostenlos zur Verfügung stellen und seinen Cloud-Kunden ein kostenloses Multi-Faktor-Authentifizierungsgerät zur Verfügung stellen, um deren Konten zu sichern. IBM wird nach Angaben des Weißen Hauses in den kommenden drei Jahren 150.000 Menschen in Cybersicherheit ausbilden.

### ABER WAS KANN ICH TUN?

Profis wie der IT-Sicherheitsdienstleister Kaspersky geben Betreibern von Gesundheitseinrichtungen schon jetzt Tipps für wirksame Präventivmaßnahmen, die ebenfalls zeigen, wie wichtig entsprechend sensibilisiertes und geschultes Personal ist:

- Machen Sie alle Mitarbeiter mit den Grundlagen von Sicherheitsbewusstsein vertraut – nicht nur Administratoren, sondern auch Ärzte und alle Personen, die während ihrer Arbeit mit Technologie in Berührung kommen. Das Bewusstsein für Cybersicherheit sollte genauso zur Routine gehören wie das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes bei der Durchführung einer OP.
- Schützen Sie alle Geräte – nicht nur die Computer. Es ist erforderlich alles zu schützen, was Zugang zum Unternehmensnetzwerk und Internet hat, wie beispielsweise Unternehmenshandys, Tablets, Terminals, Kiosksysteme, medizinische Geräte und andere.
- Halten Sie die Geräte immer auf dem neuesten Stand. Auch diese Empfehlung bezieht sich nicht allein auf die Computer, sondern auf alle Geräte (etwa Bildgebungsgeräte), die ein eigenes Betriebssystem und damit potenzielle Schwachstellen haben. Im Idealfall sollte die Sicherheit einen hohen Stellenwert bei der Auswahl der Geräte haben – mindestens sollte vor dem Kauf nachgefragt werden, ob der Hersteller regelmäßig Updates für die Software des Geräts veröffentlicht.
- Installieren Sie Sicherheitslösungen für effektiven E-Mail-Schutz. Es ist von ausschlagender Bedeutung, die elektronische Kommunikation zu schützen – medizinische Organisationen erhalten in der Regel viele E-Mails, einschließlich Spam-Mails, die abgesehen von harmlosem Datenmüll auch gefährliche Anhänge oder Links enthalten können.
- Bei vielen modernen Ransomware-Angriffen verwenden Cyberkriminelle ihre Malware nicht nach dem Gießkannenprinzip, sondern suchen gezielt nach Möglichkeiten, um sorgfältig ausgewählte Computer oder Server des Opfers zu infizieren. Für diese Art von Angriffen wird in vielen Fällen Social Engineering angewendet. Nach einer Netzwerkinfiltration wird häufig zuerst die Infrastruktur bis ins kleinste Detail ausgekundschaftet, um nach den wertvollsten Daten zu suchen. Um solche Angriffe zu entlarven, reicht der Schutz von IT-Endgeräten oft nicht aus. Darum ist es unter Umständen ratsam, einen sogenannten MDR-Service (Managed Detection and Response) in Anspruch zu nehmen, der eine Fernüberwachung Ihrer Infrastruktur ermöglicht.

mg

## HACKER KÖNNEN MEDIKATIONSMENGEN MANIPULIEREN

Der Sicherheitsdienstleister McAfee hat im August 2021 darauf hingewiesen, dass Angreifer aus der Ferne ohne Wissen von Krankenschwestern und Ärzten die Dosierungen von Medikamenten in Infusionspumpen des deutschen Herstellers B. Braun ändern könnten. Wie die Experten zeigten, prüft das Betriebssystem der Pumpen nicht die Herkunft eingehender Befehle. Außerdem kommen Protokolle zum Einsatz, die weder Verschlüsselung noch Authentifizierung kennen. Böswillige Akteure könnten mehrere Schwachstellen ausnutzen, um zum Beispiel die Medikamentendosierung drastisch zu erhöhen, warnte McAfee. Medizinische Einrichtungen sollten diese Bedrohungen „aktiv und mit besonderer Aufmerksamkeit überwachen, bis umfassende Patches erstellt und von den B.-Braun-Kunden effektiv eingesetzt werden“, heißt es in der Studie. Die Sicherheitsexperten hatten den Hersteller vorab bereits im Januar 2021 informiert.

Dass das aufgezeigte Sicherheitsdefizit kein Einzelfall ist, offenbart eine im Dezember 2020 veröffentlichte Cyber-Sicherheitsüberprüfung von vernetzten Medizinprodukten des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI). Die Behörde entdeckte mehr als 150 Schwachstellen in verschiedenen Geräten oder deren IT-Infrastruktur. Insgesamt zeige die große Anzahl von Schwachstellen viel Spielraum für Verbesserungen, merkte die Behörde an. Und: Der Umgang mit aufgedeckten Sicherheitslücken variiere erheblich zwischen den Herstellern. Darum seien ein international gültiger Offenlegungsrahmen sowie Regeln wünschenswert, die vereinbart und eingehalten werden.

## 11. Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

### Vorläufige Tagesordnung

Die vorläufige Tagesordnung für die 11. Vertreterversammlung der KZBV ist festgelegt worden.

Die Vertreterversammlung findet am 24. und 25. November 2021 unter den zu diesem Zeitpunkt geltenden pandemiebedingten Hygieneregeln in Düsseldorf statt.

**Beginn: Mittwoch, 24.11.2021, 13:00 Uhr**

**Fortsetzung: Donnerstag, 25.11.2021, 09:15 Uhr**

1. Begrüßung der Teilnehmer
2. Standespolitischer Vortrag
3. Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung
4. Fragestunde
5. Bericht des Vorstandes
6. Beschlussfassung über eingebrachte Anträge
7. Bericht des Datenkoordinationsausschusses

8. Satzungsausschuss der KZBV – Änderung der Satzung der KZBV

9. Jahresabschlussbericht 2020:

- a) Bericht des Kassenprüfungsausschusses und Genehmigung des Jahresabschlusses zum 31.12.2020
- b) Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2020

10. Bericht über den aufgestellten Haushaltsplan für das Jahr 2022 und Genehmigung des Haushaltsplanes 2022

11. Bestellung eines Wirtschaftsprüfers gem. § 16 Abs. 1 der Satzung der KZBV zur Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung

12. Modernisierung des Kölner Zahnärztheuses

13. Verschiedenes

Stand: 25.08.2021

# Veraview X800

**Time for Perfection.**

Höchste Bildschärfe für präzise Diagnosen – der Einstieg in die Spitzenklasse war noch nie so einfach:

- ✓ Aktionspreis nur 69.900 €\*
- ✓ 5 Jahre Garantie\* ohne Aufpreis
- ✓ i-Dixel Schulungen\* inklusive
- ✓ 2 stündiges Personal Digital Coaching\* inklusive

# NON PLUS ULTRA



\* Zzgl. ges. MwSt. Umfang und Bedingungen des Angebots zum Veraview X800 M P Nonplusultra  
[www.morita.de/nonplusultra](http://www.morita.de/nonplusultra)

IDZ-STUDIE

# Wie junge Zahnärztinnen und -ärzte beim Berufsstart arbeiten wollen

David Klingenberg

Bereits in den vergangenen beiden Heften haben wir uns näher mit dem neuen Buch „Junge Zahnärztinnen und -ärzte“ von Nele Kettler beschäftigt. Die wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat über mehrere Jahre hinweg die Einstellungen der sogenannten Generation Y untersucht. Dieses Mal geht es um die Frage, wie sich junge Zahnärztinnen und Zahnärzte den Einstieg ins Berufsleben vorstellen.

**W**ir leben heute, wie es der Schweizer Soziologe Peter Gross formuliert hat, in einer „Multioptionsgesellschaft“, die gekennzeichnet sei durch den unaufhörlichen Versuch, „die Kluft zwischen gelebten Wirklichkeiten und erträumten Möglichkeiten zu überwinden“. Dieser Befund trifft gleichermaßen auf das Private wie auf den Beruf zu – und nicht zuletzt auf die komplexe Beziehung dieser beiden Sphären zueinander, die sogenannte Work-Life-Balance.

Die Frage nach der Balance von privaten und beruflichen Belangen stellt sich in der Anfangsphase der Berufsausübung in besonderem Maß. In dieser Phase werden die Weichen für die Zukunft gestellt und es wird investiert, nicht nur finanziell, sondern auch zeitlich und gefühlsmäßig.

Da ist es wenig verwunderlich, dass auch viele junge Zahnärztinnen und



**DR. DAVID KLINGENBERGER**  
Stellvertretender wissenschaftlicher  
Direktor des Instituts der Deutschen  
Zahnärzte (IDZ) in Köln

Foto: IDZ

Zahnärzte in den ersten Berufsjahren unsicher sind, welchen beruflichen Weg sie einschlagen sollen. In diesem Abwägungs- und Entscheidungsprozess sind nämlich nicht nur solche Determinanten bedeutsam, die den zahnärztlichen Beruf direkt betreffen, sondern auch andere Lebensbereiche wollen mitbedacht sein.

## DREI DETERMINANTEN FÜR DIE ENTSCHEIDUNG

Die neue IDZ-Monografie von Dr. Nele Kettler („Junge Zahnärztinnen und -ärzte – Berufsbild – Patientenversorgung – Standespolitik“) versucht dieses verwirrende Knäuel aus beruflichen Wegen, Umwegen und Sackgassen zu entwirren. Analytisch unterscheidet die Autorin drei übergeordnete Bereiche, die Einfluss auf die individuelle Karriereentscheidung haben:

### 1. Arbeitsbedingungen:

Dieser Bereich umfasst alle direkt und indirekt dem Arbeitsplatz und der dort ausgeübten Tätigkeit zuzuordnenden Determinanten. Diese sind teilweise quantifizierbar, wie etwa der Verdienst beziehungsweise das Einkommen oder auch die Arbeitszeiten. Doch auch Determinanten, die in der subjektiven Wahrnehmung und Bewertung sehr unterschiedlich ausfallen können, definieren die Arbeitsbedingungen (etwa Betriebsklima, wahrgenommener Stress).

### 2. Familiäres und privates Umfeld:

Umstände und Wünsche im privaten Bereich können sich direkt oder indirekt auf berufliche Entscheidungen auswirken. Sind beispielsweise Kinder vorhanden, der Partner oder die Partnerin an einen bestimmten Arbeitsplatz gebunden oder die Eltern pflegebedürftig, so werden Karriereentscheidungen zum Teil unter Einbezug dieser Determinanten getroffen.

### 3. Persönlichkeit:

Nicht zuletzt spielen Determinanten wie der Wunsch nach Selbstverwirklichung oder die persönliche Risikobereitschaft eine Rolle bei der Karriereentscheidung.

Auf der Basis dieser drei Determinanten entscheiden die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte über eine ganze Reihe beruflicher Aspekte und versuchen so, die für sie individuell stimmige berufliche Option aus der Vielfalt aller denkbaren Optionen zu entwickeln. Im Einzelnen haben sie über die folgenden Aspekte zu entscheiden:

- Wird eine berufliche Tätigkeit in der Patientenversorgung angestrebt, oder doch lieber außerhalb?
- In welchem Umfang möchte ich tätig werden? In Vollzeit oder doch besser in Teilzeit?
- Strebe ich eine Niederlassung an oder entspricht die Anstellung

doch eher meinem Naturell und meinen langfristigen beruflichen Plänen?

- Und falls ich mich für die Niederlassung entscheide: Finde ich auf dem Praxisabgabemarkt eine zu meinen Vorstellungen passende Praxis oder gehe ich den Weg der Neugründung?
- Und schließlich: Welche Praxisform soll es sein, sei es angestellt oder niedergelassen: Die Einzelpraxis? Oder doch lieber die Kooperation mit Kollegen in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)? Oder wäre gar ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) eine Option für mich?

### ES GIBT KEINEN KÖNIGSWEG MEHR

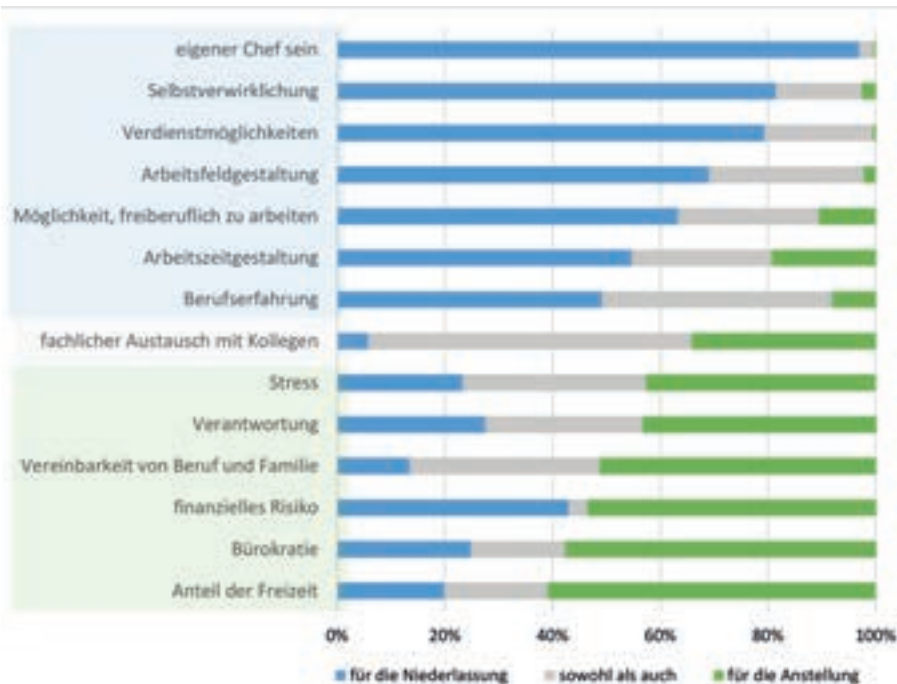
Die erstgenannte Weichenstellung, also die Entscheidung für eine Tätigkeit innerhalb oder außerhalb der Patientenversorgung, führt etwa 90 Prozent der jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte in die Patientenversorgung. Bei den nachgelagerten Weggabelungen gibt es dann allerdings keinen eindeutigen „Königsweg“ mehr.

Für ihre zukünftige Tätigkeit wünschten sich in der IDZ-Befragung 21,4 Prozent der jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte, in Teilzeit tätig zu sein. Die Präferenz für eine Teilzeittätigkeit war bei Frauen etwas ausgeprägter (25,8 Prozent) als bei ihren männlichen Kollegen (20,0 Prozent). Diejenigen, die eine Anstellung präferierten, wünschten sich signifikant häufiger eine Teilzeittätigkeit als die Niederlassungswilligen.

Eminent wichtig ist dann offenkundig die Entscheidung zwischen den Optionen Niederlassung oder Anstellung – im Sinne einer „Gretchenfrage“. Hier zeigte sich immerhin ein Fünftel der Befragten unentschlossen. Für eine berufliche Tätigkeit in freier Praxis votierten 57,3 Prozent, für die Option der Anstellung 22,6 Prozent der Befragten.

In der gleichen Befragung wurden die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte gebeten, aus einer Liste von 14 Determinanten jeweils zu entscheiden, ob

### Berufliche Entscheidungsdeterminanten zwischen Niederlassung und Anstellung



Quelle: IDZ

der jeweilige Aspekt eher ein Argument für die Option der Niederlassung sei oder im Gegenteil für eine Anstellung spreche. Demnach sprachen sieben Determinanten eher für die Niederlassung, hingegen sechs Determinanten für die Anstellung. Lediglich der Aspekt des fachlichen Austauschs mit den Kolleginnen und Kollegen wurde größtenteils neutral gewertet, also in beiden beruflichen Optionen als realisierbar gesehen. Eindeutig für die Niederlassung spricht der Aspekt „eigener Chef sein“, der Freizeit Aspekt hingegen überwiegend für die Anstellung, was den erwähnten höheren Anteil der Befragten mit Anstellungspräferenz und Teilzeitwunsch erklärt.

### KLEINE GEMEINSCHAFTLICHE PRAXISFORMEN BEVORZUGT

Bei der Realisierung der Niederlassung zeigt sich recht häufig die eingangs erwähnte „Kluft zwischen gelebten Wirklichkeiten und erträumten Möglichkeiten“. Die gewünschte Gründungsform muss nicht immer der tatsächlich realisierten entsprechen:

Sowohl die Übernahme als auch der Einstieg oder Beitritt setzen eine Einigung zwischen (in der Regel älteren) Praxisinhaberinnen und -inhabern und (oft jüngeren) Existenzgründerinnen und -gründern voraus. Nicht selten kommt es zum Abbruch der Kaufverhandlungen, da unüberbrückbare Meinungsunterschiede hinsichtlich der vorliegenden und der gewünschten Praxiseigenschaften bestehen. So präferieren die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte häufiger den Einstieg in eine beziehungsweise den Beitritt zu einer Berufsausübungsgemeinschaft. Diese Option scheint aber letztlich nicht immer realisierbar zu sein, so dass die Niederlassung mitunter in Einzelpraxis als Second-best-Lösung erfolgt.

Abschließend kann man sagen, dass kleinere gemeinschaftliche Praxisformen von der nachrückenden Generation bevorzugt werden. Mehrheitlich wurden in gemeinschaftlichen Praxisformen (Berufsausübungsgemeinschaften oder Praxisgemeinschaften) die besten Arbeitsbedingungen vermutet. ■

NIEDERLASSEN ODER ANGESTELLT SEIN?

# Eine Frage der Erfahrung

**Wofür entscheiden sich junge Zahnmediziner nach ihrer Assistenzzeit – für die eigene Niederlassung oder für eine Anstellung? Eine Zahnärztin und ein Zahnarzt erzählen, welchen Weg sie gewählt haben, was für die Selbstständigkeit spricht und welche Vorzüge eine Anstellung bietet.**

**D**ie 32-jährige Zahnärztin Dr. med. dent. Nora Joos wird bald die Berliner Praxis ihres Vaters übernehmen und kennt als Sprecherin der Interessengemeinschaft Junge Zahnmedizin (IJZ) im Verband der Zahnärztinnen und Zahnärzte von Berlin die Wünsche und Sorgen junger Zahnmediziner. Sie vertritt die Meinung, dass junge Zahnmediziner die Selbstständigkeit wählen sollten.

Die Entscheidung für die Selbstständigkeit ist Joos zufolge eine Typfrage. Außerdem sei der Wunsch nach dem Grad der Selbstbestimmtheit entscheidend. „Selbstständige müssen ihre Ideen und Konzepte nicht anpassen und mit einem Chef abstimmen, sondern treffen selbst die Entscheidungen“, betont sie. Wenn man den Freiheitsdrang stark in sich spürt, sei die eigene Praxis der richtige Weg.

## ZAHNÄRZTE GEHEN FRÜHER IN DIE SELBSTSTÄNDIGKEIT

Für Männer sei dieser Schritt nach dem Studium allerdings einfacher als für Frauen. „Junge Zahnärzte wählen früher den Weg in die Selbstständigkeit, während die Kolleginnen zunächst ihren Wunsch nach Familienplanung umsetzen“, hat Joos im eigenen Umfeld festgestellt. Dennoch plädiert sie dafür, nach dem Studium nichts zu überstürzen. In den ersten fünf Jahren sei eine Anstellung vernünftig, um Erfahrungen zu sammeln, sich weiterzubilden und herauszufinden, auf welchem Gebiet man sich spezialisieren möchte. Diese Zeit benötige man, um souverän in der Behandlung und im Umgang mit Patienten zu werden. Der Trend gehe dahin, dass man sich als Zahnmedi-

ziner spezialisiert oder Schwerpunkte setzt. Und dann müsse der Ort für die Niederlassung eben zum Fachgebiet passen. „Es macht wenig Sinn, sich in einer Gegend niederzulassen, in der der demografische Wandel bereits weit fortgeschritten ist, wenn man sich zum Beispiel auf die Behandlung von Kindern spezialisiert“, erklärt Joos.

Eine zusätzliche Herausforderung für die Praxen sei natürlich die Corona-

Zahnärzten für noch etwas mehr Unruhe und Verunsicherung gesorgt“, so ihr Fazit.

Das vielzitierte „selbst und ständig“ stelle durchaus eine Hürde dar, die junge Zahnmediziner zunächst davor abschreckt, sich niederzulassen. Viele tendierten zu einer ausgeglichenen Work-Life-Balance. Diese Vorstellung lasse sich eher mit einem „guten Arbeitgeber“ vereinbaren. Außerdem



Foto: Hr. Venus

Dr. med. dent. Nora Joos stammt aus einer Berliner Zahnarztfamilie: Bereits ihr Großvater hatte eine eigene Zahnarztpraxis, auch ihre ältere Schwester ist Zahnärztin. Seit 2018 arbeitet Joos als angestellte Zahnärztin in der Praxis ihres Vaters, die sie noch in diesem Jahr übernehmen will.

Situation gewesen – und sei es noch. Viele Zahnärzte hätten sich im Stich gelassen gefühlt. Die Politik habe das Bild vermittelt, den Zahnärzten gehe es während der Pandemie gut. „Das war eine Geringschätzung des Berufsstands. Die Anforderungen den Praxisbetrieb aufrechtzuerhalten, waren im Gegenteil sehr hoch. Und vielleicht hat der Störfaktor Corona bei den jungen Zahnärztinnen und

müssten Zahnärzte immer mehr dokumentieren. Der Bürokratieaufwand nehme extrem viel Zeit in Anspruch. „Junge Zahnmediziner wollen behandeln und sich nicht 15 Stunden in der Woche mit Bürokratie rumschlagen müssen“, kritisiert Joos. Auch die Digitalisierung müsse von der Politik besser und geordneter umgesetzt werden. Insbesondere für ländliche Praxen stelle diese eine große Herausfor-



derung dar, wenn die Voraussetzungen nicht überall gegeben sind.

### **SELBSTSTÄNDIGKEIT IST MEHR ALS NUR BEHANDELN**

Ein Angestelltenverhältnis biete die Möglichkeit herauszufinden, wie eine Praxis geführt wird und worauf es ankommt, sagt hingegen Benedikt Joachim. Schließlich bedeute Selbstständigkeit mehr als nur behandeln,

lichheit, Fälle zu sehen, die nicht in jeder Praxis behandelt werden, kann diese begleiten oder selber durchführen“, schwärmt Joachim. In etwa fünf Jahren möchte er sich dann auch niederlassen. „Mein Chef und ich sind uns darin einig, dass die Selbstständigkeit für mich irgendwann ein Ziel sein wird. Da unterstützt er mich und steht mir zur Seite – dafür bin ich ihm sehr dankbar.“ Bis dahin genießt er die Vorzüge, die



Foto: privat

Der gebürtige Schwabe Benedikt Joachim ist über den Fechtsport zur Zahnheilkunde gekommen. Er hat 20 Jahre lang auf Leistungssportniveau gefochten. Durch einen Zahnarzt aus seinem Verein hat er die Zahnmedizin kennengelernt und ist auf den Geschmack gekommen. „Es war diese Kombination zwischen Mensch, Medizin, Handwerk und Kunst“, erklärt er.

nämlich auch die Praxisorganisation, das Praxismanagement und die Mitarbeiterführung. „Das sind Sachen, die lernt man nicht in zwei Jahren. Ich finde, das muss man über einen Zeitraum begleiten. Das wird einem nicht die Wiege gelegt.“ Joachim fühlt sich wohl in der Praxis, für die er arbeitet. Dort gebe es verschiedene Schwerpunkte und er schätze die Arbeit im Team. „Ich habe die Mög-

die Praxis mit sich bringt, und kann sich selbst verwirklichen.

Der 30-jährige Zahnarzt hat sich nach seiner Assistenzzeit aus familiären und beruflichen Gründen bewusst für eine Anstellung bei den Zahnärzten am Jägertor in Potsdam entschieden, um mehr Berufserfahrung zu sammeln. „Nach der Assistenzzeit hat ein junger Zahnmediziner noch zu wenig

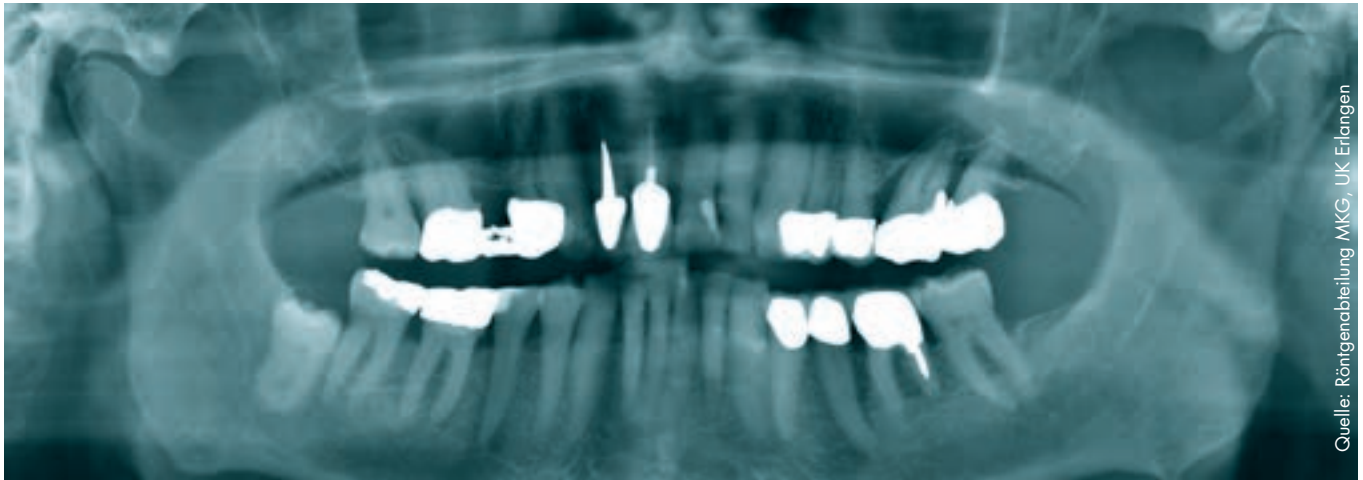
Berufserfahrung gesammelt. Ich finde nicht, dass man nach so kurzer Zeit in einem neuen Terrain ausreichend Erfahrung hat, eine Praxis selber zu führen“, erklärt er. Weitere Aspekte seien die Pandemie und die finanzielle Situation. Es fehle zu dem Zeitpunkt schlicht noch am nötigen finanziellen Volumen, um eine Praxis aufzubauen.

### **ES KOMMT AUF DIE PRAXIS AN**

Joachim sind auch Fälle von jungen Kolleginnen und Kollegen bekannt, die weniger Glück mit der Praxiswahl hatten. Er weiß von einem jungen Zahnarzt, der am Existenzminimum leben muss, weil er zu wenig verdient. Andere müssten so viel arbeiten, dass sie verschlissen werden, berichtet er. „Als Frau wird man wegen der Möglichkeit der Schwangerschaft erst gar nicht eingeladen.“ Auch von einigen Medizinischen Versorgungszentren hat er bisher nichts Gutes gehört: „Sie haben wirklich familienunfreundliche Bedingungen, weil sie durchgehend geöffnet haben. Als Familienvater möchte man nicht nachts um drei Uhr arbeiten müssen.“ Andere Zahnärzte seien dort unterfordert, weil sie nur „zum Füllungen machen“ eingestellt wurden.

### **FAZIT**

Die Wahl zwischen Niederlassung oder Angestelltenverhältnis scheint eine individuelle Entscheidung zu sein, die zur jeweiligen Lebenslage passen muss. Ferner spielen die Arbeitsbedingungen, die Persönlichkeit und das familiäre Umfeld eine wichtige Rolle. Viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte bevorzugen erst ein Angestelltenverhältnis, später dann die Niederlassung. Das eine schließt das andere ja nicht aus. ak



Quelle: Röntgenabteilung MKG, UK Erlangen

Abb. 1: Präoperative Panoramaschichtaufnahme mit marginalem Knochenabbau an den Zähnen 26, 27 und basaler Verschattung der rechten Kieferhöhle; nebenbefundlich retinierter Zahn 48

MKG-CHIRURGIE – SPEICHELDRÜSEN-DREIERLEI:

## Konkomitierende Neoplasien in den großen Speicheldrüsen

Julia Brettel, Christopher Nobis, Marco Kesting, Elisabeth Goetze

**Raumforderungen der großen Speicheldrüsen können – wenn auch sehr selten – multipler Genese sein und erst durch Zufall entdeckt werden. Der vorliegende Patientenfall zeigt ein Beispiel für die Vielfalt der möglichen konkomitierenden Neoplasien der großen Speicheldrüsen und deren erfolgreiche Therapie.**

**E**in 83-jähriger Mann stellte sich nach Überweisung der niedergelassenen Kollegen mit Bitte auf Therapieübernahme mit einer Schwellung der Glandula parotis links vor. Bei der zuvor durchgeführten zahnärztlichen Diagnostik waren

in der Panoramaschichtaufnahme (Abbildung 1) keine Auffälligkeiten der knöchernerer Strukturen zu erkennen. Das extern veranlasste CT zeigte eine Raumforderung der Glandula parotis links.

Allgemeinanamnestisch waren eine benigne Prostatahyperplasie, eine arterielle Hypertonie und eine Hyperlipidämie bekannt, die mit Antihypertensiva, Statinen und Tamsulosin therapiert wurden. Nikotinkonsum oder andere mögliche Noxen wurden verneint.

Bei der klinischen Untersuchung zeigte sich eine Schwellung der Regio parotideo-masseterica links. An der Glandula parotis war linksseitig kaudal eine Raumforderung palpabel,

die prall-elastisch und verschieblich anmutete. Hinweise auf eine Infektion in Form der klassischen Entzündungszeichen lagen nicht vor. Aus beiden Stenon-Gängen ließ sich klares Speichelsekret exprimieren. Die Sensibilität und die Motorik im Gesichtsbereich zeigten keinen pathologischen Befund. Der enorale Befund der Mundschleimhaut erwies sich als unauffällig bei suffizientem Zahnersatz. Konservierend zeigten sich Zahn 26 und 27 jedoch als nicht erhaltungswürdig.

Zur aktualisierten Diagnostik wurde ein Kontrastmittel-CT (Abbildungen 2 und 3) durchgeführt, bei dem neben der bereits bekannten Raumforderung der Glandula parotis links ebenfalls Raumforderungen in der Glandula submandibularis und der Glandula sublingualis rechts festgestellt wurden. Das CT wies im Bereich der Parotis multifokale hypodense, zystische Komponenten sowie dünne Wände und Septen auf. Die Ausdehnung der Neoplasie erstreckte sich bis in die tiefen Anteile des Drüsenparenchyms. Verkalkungen waren nicht nachweisbar und die Kontrastmittelaufnahme erwies sich als moderat. Die Glandula submandibularis und die Glandula sublingualis rechts imponierten ebenfalls durch unklare Kontrastmittelaufnahme. Bildmorphologisch bestand kein Hinweis auf Malignität. Nebenbefundlich lag bildmorphologisch eine chronische Sinusitis maxillaris mit



**JULIA BRETTTEL**

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische  
Klinik, Universitätsklinikum Erlangen  
Glückstr. 11, 91054 Erlangen

Foto: UK Erlangen

dentogenem Fokus 26 und 27 vor. Die radiologische Verdachtsdiagnose lautete: Verdacht auf bifokalen Warthin-Tumor und bildmorphologisch nicht eindeutig einzuordnende, aber verdächtige Veränderungen der Glandula submandibularis und der Glandula sublingualis rechts.

Zur Dignitätssicherung erfolgten die Entfernung der Speicheldrüsen-



**DR. MED.**

**CHRISTOPHER-PHILIPP NOBIS**

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische  
Klinik, Universitätsklinikum Erlangen

Glückstr. 11, 91054 Erlangen

Foto: MKG, UK Erlangen

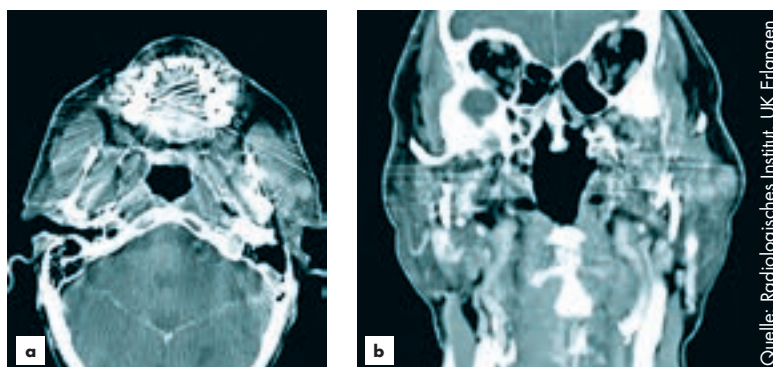


Abb. 2: Computertomografie des Kopf-Hals-Bereichs mit Darstellung des bifokalen Warthin-Tumors im Bereich der linken Parotis – axial (a), coronar (b)

tumore im Sinne einer subtotalen Parotidektomie (Abbildung 4) links und die Exstirpation der Glandula submandibularis und der Glandula sublingualis rechts. Diese wurden mit begleitendem Schnellschnittverfahren unter Erhalt des N. facialis durchgeführt. Im Schnellschnitt zeigte sich

kein Anhalt für Malignität. Zusätzlich wurden die Zähne 26 und 27 entfernt und eine Kieferhöhlenrevision mit Anlage eines unteren Nasenfensters durchgeführt. Die klinischen Nachkontrollen und die postoperative Bildgebung erwiesen sich als unauffällig.

Die neue PAR-Richtlinie ist da.

# Behalten Sie den Durchblick.

**Wir helfen Ihnen dabei!**

Seit dem 1. Juli 2021 gilt die neue Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen – die parodontologische Versorgung wird damit ganz neu aufgestellt.

Auf [www.par-richtlinie.de](http://www.par-richtlinie.de) begleiten wir Sie bei der Umsetzung der neuen Richtlinie in der Praxis – mit wertvoller Hilfestellung und vielen Tipps und Tools von echtem Mehrwert.

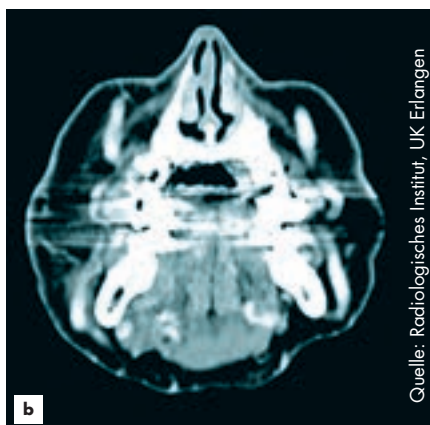
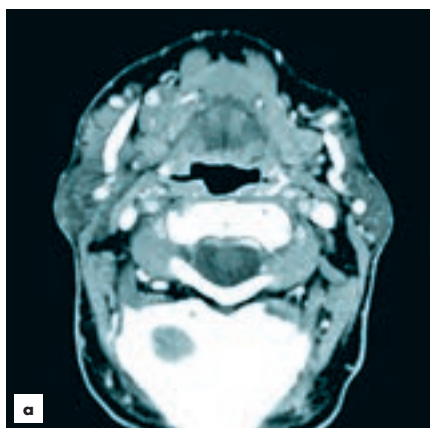
Jetzt mit  
**Klassifikations-  
hilfe!**



DG PARO – Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V.

[www.dgparo.de](http://www.dgparo.de) /  /  /  / [www.par-richtlinie.de](http://www.par-richtlinie.de)





Quelle: Radiologisches Institut, UK Erlangen

Abb. 3: Computertomografie des Mundbodens mit Kontrastmittelaufnahme in der Glandula submandibularis rechts, axialer Schnitt

Es gelang die vollständige Entfernung aller Raumforderungen bei Erhalt der Fazialisfunktion. Der postoperative Verlauf war komplikationslos. Die histopathologische Beurteilung ergab einen bifokalen Warthin-Tumor der Glandula parotis links und eine multifokale noduläre onkozytäre Hyperplasie (MNOH) der Glandula sub-



**PROF. DR. MED. DR. MED. DENT.  
MARCO KESTING, FEBOMFS**

Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgische Klinik,  
Universitätsklinik der Friedrich-Alexander-  
Universität Erlangen-Nürnberg

Glückstr. 11, 91054 Erlangen

Foto: Uniklinik Erlangen

mandibularis und der Glandula sublingualis. Der Patient befindet sich seither im regelmäßigen Recall und zeigte bis dato keinen Anhalt auf ein Rezidiv.

#### DISKUSSION

Von den gutartigen Speicheldrüsentumoren – wie dem in diesem Fall beschriebenen Warthin-Tumor – und dem pleomorphen Adenom lassen sich maligne Tumorentitäten wie beispielsweise Mukoepidermoidkarzinome oder Azinuszellkarzinome abgrenzen. Diese imponieren in der Klinik vor allem durch infiltratives Wachstum und eine damit einhergehende Schädigung des N. facialis. Außerdem sind Ulzerationen der Haut sowie die nicht-vorhandene Verschieblichkeit der Haut über dem Tumorgebiet Hinweise auf ein malignes Geschehen.

Der Warthin-Tumor, veraltet auch papilläres Cystadenoma lymphomatosum oder Adenolymphom genannt, ist nach dem pleomorphen Adenom die zweithäufigste gutartige Neoplasie der Glandula parotis [Eveson, 1999]. Er befällt fast ausschließlich die Parotisdrüse (meist oberflächlich am unteren Pol) und nur gelegentlich die periparotidale Lymphknoten. Zu sechs Prozent ist auch die Ohrspeicheldrüse der Gegenseite betroffen. Eine klinische Manifestation an anderer Stelle ist selten [Palma et al., 2009].

Der Warthin-Tumor macht etwa 20 Prozent aller erfassten Parotis-Tumoren aus und entsteht meist im Alter von 60 bis 70 Jahren, vermehrt bei Männern (Verhältnis männlich/weiblich 3:1) [Donath und Ussmüller, 2020]. Außerdem besteht bei Rauchern ein erhöhtes relatives Risiko, an Warthin-Tumoren zu erkranken [Cadier et al., 1992]. Warthin-Tumore stellen sich für gewöhnlich als schmerzlose, gut abgekapselte, prall-elastische, verschiebliche Raumforderungen, häufig mit fluktuierendem Tastbefund, dar [Riede und Weyer, 2009]. Zur Standarddiagnostik zählen Sonografie, Computertomografie und die Magnetresonanztomografie.

Bildmorphologisch sind Warthin-Tumore von einer Kapsel umschlossen und erreichen durchschnittlich eine

#### ZM-LESERSERVICE



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

Größe von 3 bis 4 cm [Donath und Ussmüller, 2020]. Im CT zeigen die Raumforderungen hypodense Dichtewerte mit anteilig zystischen Veränderungen [Kloth et al., 2015]. Es treten dünne Wände und Septen auf, wobei es nicht zu Verkalkungen kommt [Janssen et al., 2010].

Bei der histopathologischen Untersuchung des Warthin-Tumors zeigt sich ein gut umschriebener Tumor, der mikroskopisch aus papillärem oder zystischem Zylinderepithel besteht, das von einem Stroma aus lymphatischem Gewebe und Lymphfollikeln umgeben ist [Riede und Weyer, 2009]. Eine maligne Transformation eines Warthin-Tumors kann nach Literaturangaben in weniger als einem Prozent der Fälle beobachtet werden. Bei einem solchen Geschehen sind entweder die epithelialen oder die lymphatischen Anteile betroffen, was dazu führt, dass entweder Karzinome oder Lymphome entstehen. [Yoo et al., 1994; Palma et al., 2009].

Beim pleomorphen Adenom, das circa 80 Prozent aller gutartigen Neubildungen der Glandula parotis ausmacht [Donath und Ussmüller, 2020], ist eine indolente Schwellung der Regio parotideo-masseterica und ein fester, solider Tumor mit höckeriger Oberfläche zu erwarten [Wagner, 2007]. Im CT zeigen sich zystische Veränderungen mit fokalen Hämorrhagien und begleitende Nekrosen. Die Kontrastmittelaufnahme erfolgt teils homogen, teils inhomogen und erzeugt höhere Dichtewerte als das umliegende Drüsengewebe [Kloth et al., 2015]. In der histopathologischen Untersuchung sind strang- und gangförmige epitheliale Tumoranteile erkennbar, das Tumorstroma ist pleomorph und folglich fibrös mukoid,

myxoid oder auch chondroid [Riede und Weyer, 2009].

Die Standardtherapie des Warthin-Tumors ist die vollständige chirurgische Resektion, meist in Form einer oberflächlichen Parotidektomie [Klussmann et al., 2006] oder einer subkapsulären Enukektion. Die Rezidivrate nach chirurgischer Therapie ist mit 2,5 bis 5 Prozent gering, das Risiko eines Rezidivs steigt bei unvollständiger Entfernung oder Multizentrität [Eveson et al., 2000]. Das im Patientenfall geschilderte Auftreten einer Multizentrität wird bei etwa zwölf Prozent der betroffenen Patienten mit einem Warthin-Tumor beschrieben [Palma et al., 2009] und sollte Anlass zur Verkürzung der Recallintervalle geben, um dem erhöhten Rezidivrisiko Rechnung zu tragen.

Die im vorliegenden Fall ebenfalls beschriebene MNOH ist für gewöhnlich eine Läsion der Glandula parotis und tritt in der Regel selten in anderen Unterkieferspeicheldrüsen auf. Sie macht 0,1 Prozent der Ohrspeicheldrüsenenerkrankungen aus und wird meist nach dem sechsten Lebensjahrzehnt diagnostiziert [Strassburger et al., 1999; Goyal et al., 2007]. Risikofaktoren für die Entstehung einer MNOH sind nicht bekannt. Eine MNOH ist eine gutartige Läsion, je-

doch besteht bei Bestrahlung (zum Beispiel im Rahmen der Behandlung eines Mundhöhlenkarzinoms) das Risiko einer radioinduzierten malignen Transformation [Lidang-Jensen, 1989]. Klinisch tritt eine MNOH als schmerzlose Schwellung der Glandula parotis auf, die meist zufällig entdeckt wird. Bei der Untersuchung der Parotis wird diese als derb, nicht druckdolent und verschieblich beschrieben. Zu den üblicherweise angewendeten bildgebenden Untersuchungsverfahren zur Abklärung zählen die Sonografie und das CT.

Zur Abgrenzung des häufigeren pleomorphen Adenoms und des Warthin-Tumors kann eine Biopsie mittels Feinnadeldiagnostik durchgeführt werden. Histopathologisch ist die MNOH durch multifokal auftretende



**DR. MED. ELISABETH GOETZE**

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische  
Klinik, Universitätsklinikum Erlangen  
Glückstr. 11, 91054 Erlangen

Foto: MKG, UK Erlangen



Foto: Bildarchiv MKG, UK Erlangen

Abb. 4: Intraoperativer Situs bei subtotaler Parotidektomie des zentralen Drüsenanteils: Die drei Hauptäste des N. facialis sind präparatorisch isoliert, Restanteile der Drüse sind über den Vorderrand des M. sternocleidomastoideus nach kaudal geklappt (diese wurden später noch entfernt).

## FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Sollte bei der zahnärztlichen Untersuchung eine Beeinträchtigung des N. facialis auftreten, kann dies ein Hinweis auf eine maligne Raumforderung im Bereich der Glandula parotis sein.
- Bei Schwellungen im Bereich der Glandula parotis kommen neben den pleomorphen Adenomen und Warthin-Tumoren auch seltene Differenzialdiagnosen wie die MNOH infrage.
- Ein gleichzeitiges Vorkommen von Tumoren der Speicheldrüsen unterschiedlicher Art ist durchaus möglich. Diagnostisch sollte daher bei der Abklärung von Speicheldrüsentumoren auch eine Untersuchung der anderen paarigen Speicheldrüsen erfolgen.

noduläre Zellanhäufungen von Onkozyten in der Drüse gekennzeichnet. Diese Knötchen sind in lobulärer Verteilung vorhanden und nicht von einer Kapsel umgeben [Goyal et al., 2007]. Es wird davon ausgegangen, dass ein Metaplasie-bedingter Prozess in den Gang- und Azinusepithelien die Speicheldrüsenläppchen allmählich durch onkozytäre Epithelien ersetzt. Dies führt schlussendlich zur multinodulären tumorähnlichen Neubildung im betroffenen Bereich [Tretlein et al., 2013]. Aufgrund der histologischen Ähnlichkeiten zur onkozytären Neoplasie ist die MNOH als Differenzialdiagnose durch sorgfältige histologische Sicherung abzugrenzen. Therapie der Wahl ist die chirurgische Exzision im Gesunden. Bei einer Teilresektion ist mit Rezidiven zu rechnen. Die onkozytären Läsionen sind strahleninsensitiv [Esser und Kosmehl, 2012].

Bei unklaren Veränderungen der großen Speicheldrüsen kann es trotz sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu unerwarteten Kombinationen von Diagnosen kommen. Bei erfolgreicher Exzision der Raumforderungen und regelmäßigem Recall zur Nachsorge besteht für betroffene Patienten eine langfristig gute Prognose. ■

## 28. ÄNDERUNGSVEREINBARUNG ZUM BMV-Z

Die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung** (KZBV), K. d. ö. R., Köln

und der

**Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband),**

K. d. ö. R., Berlin

vereinbaren Folgendes:

**Redaktionelle Änderung §§ 4, 17, 23**

sowie

**Änderung der Anlage 1 zum BMV-Z**

**(Behandlungsplanung und Erstellung der Abrechnung)**

sowie

**Änderung der Anlage 5 zum BMV-Z**

**(Vereinbarung über das Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren sowie das Gutachterwesen bei der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen)**

sowie

**Änderung der Anlage 8a zum BMV-Z**

**(Vertrag über den Datenaustausch auf Datenträgern oder im Wege elektronischer Datenübertragung – DTA-Vertrag)**

sowie

**Änderung der Anlage 14a zum BMV-Z**

**(Formulare für die vertragszahnärztliche Versorgung)**

sowie

**Änderung der Anlage 14b zum BMV-Z**

**(Erläuterungen und Ausfüllhinweise zu den Formularen)**

**hier: Änderungen im Zusammenhang mit der Einführung der PAR-Richtlinie;  
Redaktionelle Anpassungen**

## Artikel 1

### Änderungen Paragraphenteil BMV-Z

- I. § 4 Abs. 1 lit. c wird wie folgt gefasst:  
 „bei der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (BEMA-Teil 4) Anlage 5 zum BMV-Z“
- II. In § 17 Abs. 2 werden die Wörter „bzw. systematischen Behandlungen von Parodontopathien“ gestrichen.
- III. In § 17 Abs. 3 wird das Wort „Parodontopathien“ durch die Wörter „Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen“ ersetzt.
- IV. In § 17 Abs. 6 wird das Wort „Parodontopathien“ durch die Wörter „Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen“ ersetzt.
- V. In § 23 Abs. 4 wird das Wort „Parodontopathien“ durch die Wörter „Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen“ ersetzt.

## Artikel 2

### Änderung der Anlage 1 BMV-Z

- I. Ziffer 5 wird wie folgt gefasst:

**„5. Planung und Abrechnung von Leistungen bei der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (BEMA-Teil 4)“**

5.1 Behandlungsplanung

<sup>1</sup>Für die Planung der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (BEMA-Teil 4) gilt Anlage 5 zum BMV-Z. <sup>2</sup>Ab der Einführung des elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens gewährleistet die unveränderliche Antragsnummer die Erzeugung sog. Parodontalfälle.

5.2 Abrechnung

<sup>1</sup>Die Abrechnung der parodontologischen Leistungen erfolgt im Wege elektronischer Datenübertragung oder auf maschinell verwertbaren Datenträgern. <sup>2</sup>Die erste Abrechnung erfolgt frühestens nach Abschluss der antiinfektiösen Therapie (AIT) über die Monatsabrechnung. <sup>3</sup>Ab diesem Zeitpunkt ist jede weitere Leistung monatlich abrechenbar. <sup>4</sup>Zu jeder Leistung ist der Behandlungstag anzugeben. <sup>5</sup>Der Zwei-Jahres-Zeitraum der UPT beginnt am Tag der Erbringung der ersten UPT-Leistung. <sup>6</sup>Im Falle einer Verlängerung der UPT können die Leistungen abgerechnet werden, die innerhalb des genehmigten Verlängerungszeitraums erbracht wurden. <sup>7</sup>Bei der Abrechnung ist der am Tag der jeweiligen Leistungserbringung gültige Punktwert für die Leistung anzusetzen. <sup>8</sup>Leistungen, die zur Behandlung von Parodontitis außerhalb der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen bei den anspruchsberechtigten Versicherten nach § 22a SGB V erbracht werden, sind mit dem Buchstaben „S“ zu kennzeichnen. <sup>9</sup>Leistungen der UPT, die im Rahmen der Verlängerung erbracht werden, sind mit dem Buchstaben „V“ zu kennzeichnen.“

## Artikel 3

### Änderung der Anlage 5 BMV-Z

Anlage 5 wird wie folgt gefasst:

**„Vereinbarung über das Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren sowie das Gutachterwesen bei der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen“**

**zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband**

**In der Fassung vom 25.04.2018, Datum des Inkrafttretens: 01.07.2018**

**Zuletzt geändert am [Datum der Unterzeichnung], mit Wirkung ab dem 01.07.2021**

**§ 1****Antrags- und Genehmigungsverfahren**

- (1) <sup>1</sup>Vor Beginn einer systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen ist vom Vertragszahnarzt anhand der erforderlichen diagnostischen Unterlagen ein Parodontalstatus (Blatt 1 – Vordruck 5a und Blatt 2 – Vordruck 5b der Anlage 14a zum BMV-Z) zu erstellen. <sup>2</sup>Der Vertragszahnarzt sendet den Parodontalstatus (Blatt 1 und 2) der Krankenkasse zu.
- (2) <sup>1</sup>Bei Kostenübernahme sendet die Krankenkasse zügig, spätestens nach Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang den Parodontalstatus (Blatt 1 und 2) mit der Kostenübernahmeerklärung an den Vertragszahnarzt zurück. <sup>2</sup>Mit der Behandlung soll erst nach Eingang der Kostenübernahmeerklärung begonnen werden; hiervon ausgenommen sind Maßnahmen zur Beseitigung von Schmerzen. <sup>3</sup>Der Parodontalstatus (Blatt 1 und 2) ist dem Vertragszahnarzt auch dann zurückzusenden, wenn eine Kostenübernahme nicht erfolgt. <sup>4</sup>Behandlungen, für die die Krankenkasse auf Grund des Parodontalstatus die Kosten übernommen hat, unterliegen keiner nachträglichen Prüfung auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit, es sei denn, die abgerechneten Leistungen gehen über den Umfang der genehmigten Leistungen hinaus.
- (3) Stellt sich nach Abschluss der antiinfektiösen Therapie (geschlossenes Verfahren) im Rahmen der Befundevaluation heraus, dass eine chirurgische Therapie (offenes Verfahren) an einzelnen Parodontien erforderlich ist, ist diese vom Vertragszahnarzt unter Verwendung des Vordrucks 5c der Anlage 14a zum BMV-Z der Krankenkasse zur Kenntnis zu geben.
- (4) <sup>1</sup>Die Kostenübernahmeerklärung gemäß Absatz 2 Satz 1 schließt Maßnahmen der Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) für einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren ein. <sup>2</sup>Eine Verlängerung der UPT-Maßnahmen über diesen Zeitraum hinaus ist vom Vertragszahnarzt unter Verwendung des Vordrucks 5d der Anlage 14a zum BMV-Z möglichst zeitnah nach Erbringung der letzten UPT-Leistung bei der Krankenkasse zu beantragen. <sup>3</sup>Die Verlängerung darf in der Regel einen Zeitraum von sechs Monaten nicht überschreiten; der Verlängerungszeitraum beginnt mit dem Tag der Kostenübernahmeerklärung zu laufen. <sup>4</sup>Der Vertragszahnarzt sendet den Antrag auf Verlängerung der Krankenkasse zu. <sup>5</sup>Im Übrigen gelten die Regelungen von Absatz 2 sinngemäß.
- (5) Werden im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen prothetische Maßnahmen oder Maßnahmen zur Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen erforderlich, so ist ein Heil- und Kostenplan für die prothetische Behandlung bzw. ein Behandlungsplan bei Kiefergelenkerkrankungen beizufügen.

**§ 2****Einleitung des Gutachterverfahrens**

- (1) <sup>1</sup>Die Krankenkasse kann den bei ihr eingereichten Parodontalstatus sowie den Antrag auf Verlängerung der UPT begutachten lassen. <sup>2</sup>Der Versicherte ist hierüber zu unterrichten. <sup>3</sup>In diesem Fall hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden, ob sie die Kosten für die geplante Behandlung übernimmt. <sup>4</sup>Kann die Krankenkasse die Frist nach Satz 3 nicht einhalten, teilt sie dies dem Versicherten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit. <sup>5</sup>Sie erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung des Vordrucks 6a der Anlage 14a zum BMV-Z.
- (2) <sup>1</sup>Die Krankenkasse sendet den Parodontalstatus (Blatt 1 – Vordruck 5a und Blatt 2 – Vordruck 5b der Anlage 14a zum BMV-Z) an den Vertragszahnarzt zurück und informiert ihn über die Einleitung des Gutachterverfahrens durch Übermittlung eines Exemplars des Vordrucks 6a. <sup>2</sup>Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, dem von ihr benannten Gutachter beide Blätter des Parodontalstatus zusammen mit den Befundunterlagen (Röntgenaufnahmen) unverzüglich zuzuleiten.
- (3) <sup>1</sup>Die Krankenkasse sendet den Antrag auf Verlängerung der UPT-Maßnahmen (Vordruck 5d der Anlage 14a zum BMV-Z) an den Vertragszahnarzt zurück und informiert ihn über die Einleitung des Gutachterverfahrens durch Übermittlung eines Exemplars des Vordrucks 6a. <sup>2</sup>Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, dem von ihr benannten Gutachter den Verlängerungsantrag zusammen mit der Dokumentation der erneuten Untersuchung des Parodontalzustands nach BEMA-Nr. UPT g bzw. bei Grad B und C mit der Dokumentation der erneuten Messung der Sondierungstiefen und Sondierungsblutung nach BEMA-Nr. UPT d und – falls zwischenzeitlich angefertigt – aktuelle Röntgenbilder der zu behandelnden Zähne unverzüglich zuzuleiten.

**§ 3****Begutachtung**

- (1) <sup>1</sup>Der Gutachter nimmt zum Parodontalstatus unter Verwendung des Vordrucks 6b der Anlage 14a zum BMV-Z Stellung. <sup>2</sup>So weit erforderlich, empfiehlt der Gutachter Ergänzungen und Änderungen des Parodontalstatus. <sup>3</sup>Meinungsverschiedenheiten über die Beurteilung des Behandlungsfalls sind in kollegialer Weise zu klären.



- (2) <sup>1</sup>Der Gutachter ist verpflichtet, den eingehenden Parodontalstatus nach Vorlage der vom behandelnden Zahnarzt vorzulegenden Befundunterlagen innerhalb von vier Wochen zu bearbeiten. <sup>2</sup>Die Frist nach Satz 1 wird mit Eingang der Stellungnahme bei der Krankenkasse gewahrt. <sup>3</sup>Eine Verlängerung der Bearbeitungsfrist nach Satz 1 kommt nur in begründeten Ausnahmefällen in Betracht und ist der Krankenkasse rechtzeitig, spätestens bis zum Ablauf der Vier-Wochen-Frist mittels schriftlicher Begründung anzuzeigen. <sup>4</sup>Die Befundunterlagen sind dem behandelnden Vertragszahnarzt unmittelbar zurückzusenden.
- (3) <sup>1</sup>Der Gutachter kann vom Vertragszahnarzt weitere Unterlagen anfordern. <sup>2</sup>Der Gutachter setzt die Krankenkasse hiervon in Kenntnis. <sup>3</sup>Die Kosten hierfür sind dem Vertragszahnarzt nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) von der Krankenkasse zu vergüten.
- (4) <sup>1</sup>Der Gutachter kann eine Untersuchung des Versicherten durchführen. <sup>2</sup>Der Untersuchungstermin wird vom Gutachter in Abstimmung mit dem Versicherten festgelegt. <sup>3</sup>Der Vertragszahnarzt und die Krankenkasse sind hiervon vom Gutachter zu unterrichten. <sup>4</sup>Der Vertragszahnarzt kann an der Untersuchung teilnehmen.
- (5) <sup>1</sup>Befürwortet der Gutachter den Parodontalstatus, so vermerkt er dies auf dem Parodontalstatus (Blatt 2) und sendet Blatt 1 und 2 der Krankenkasse zu. <sup>2</sup>Die übrigen Unterlagen sendet er dem Vertragszahnarzt zurück. <sup>3</sup>Befürwortet er den Parodontalstatus nicht, so sendet er Blatt 1 und 2 mit seiner schriftlichen Stellungnahme der Krankenkasse, die übrigen Unterlagen dem Vertragszahnarzt zurück. <sup>4</sup>Die Krankenkasse übersendet beide Blätter des Parodontalstatus sowie ggf. die gutachterliche Stellungnahme dem Vertragszahnarzt mit dem Vermerk, ob sie die Kosten übernimmt.
- (6) Die vorstehenden Absätze 1 bis 5 gelten für die Begutachtung eines Antrags auf Verlängerung der UPT i. S. d. § 1 Absatz 4 entsprechend.

#### **§ 4 Obergutachten**

- (1) <sup>1</sup>Gegen die Stellungnahme des Gutachters zum Parodontalstatus oder zum Antrag auf Verlängerung der UPT können Vertragszahnarzt oder Krankenkasse innerhalb eines Monats nach Zugang der Stellungnahme des Gutachters schriftlich bei der KZBV Einspruch zum Zwecke der Einholung eines Obergutachtens einlegen. <sup>2</sup>Der Einspruch ist ausreichend zu begründen.
- (2) Der Vertragszahnarzt bzw. die Krankenkasse übersendet der KZBV beide Blätter des Parodontalstatus bzw. den Antrag auf Verlängerung der UPT, das Gutachten und – wenn der Vertragszahnarzt Einspruch eingelegt hat – die Entscheidung der Krankenkasse.
- (3) Im Übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 2 und 3 entsprechend.

#### **§ 5 Kostentragung**

<sup>1</sup>Die Kosten für die Begutachtung der Behandlungsplanung trägt die Krankenkasse. <sup>2</sup>Die Kosten des Obergutachtens trägt die Krankenkasse, es sei denn, der Einspruch des Vertragszahnarztes gegen die Stellungnahme des Gutachters bleibt erfolglos. <sup>3</sup>In diesem Fall hat der Vertragszahnarzt die Kosten des Obergutachtens vollständig oder anteilig zu tragen.

#### **§ 6 Gutachtergebühren**

- (1) <sup>1</sup>Die Gebühren errechnen sich durch Multiplikation der nachstehend angegebenen Bewertungszahlen mit den jeweils gültigen Punktwerten. <sup>2</sup>Die Punktwerte für Gutachten werden durch die Gesamtvertragspartner vereinbart. <sup>3</sup>Centbeträge sind kaufmännisch zu runden.
- a) Gutachten zu einer Behandlungsplanung oder zu einem Antrag auf Verlängerung der UPT nach Auswertung von Röntgenaufnahmen, bei ablehnender Stellungnahme mit fachlicher Begründung 80 Punkte
  - b) Für die körperliche Untersuchung des Patienten 18 Punkte
  - c) Für Obergutachten wird die Gebühr jeweils vom Fachberater für Parodontologie der KZBV im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband festgesetzt.
- (2) Die baren Auslagen werden durch eine Kostenpauschale von 12,20 EUR je Gutachten abgegolten.

- (3) <sup>1</sup>Daneben können die für die Begutachtung ggf. erforderlichen, durch den Gutachter oder Obergutachter erbrachten zahnärztlichen Leistungen zusätzlich abgerechnet werden. <sup>2</sup>Die Nrn. 7700 und 7750 können nicht zusätzlich abgerechnet werden.“

#### **Artikel 4**

#### **Änderung der Anlage 8a BMV-Z**

I. § 5 wird wie folgt gefasst:

##### **„§ 5**

##### **Art und Inhalt der Abrechnungsunterlagen für PAR-Leistungen**

- (1) <sup>1</sup>Die KZVen erstellen für jede Krankenkasse je Behandlungsfall einen Datensatz mit dem Nachweis der von jedem Vertragszahnarzt und jeder zahnärztlich geleiteten Einrichtung abgerechneten Leistungen (Einzelfallnachweis). <sup>2</sup>Dieser enthält folgende Angaben:

1. KZV-Nummer
  2. Institutionskennzeichen (IK) der Krankenkassen
  3. Krankenversichertennummer
  4. bei Ersatzverfahren Name, Vorname und Geburtsdatum des Versicherten
  5. Versichertenart und besondere Personengruppe entsprechend der Kennzeichnung auf dem Versicherungsnachweis, sofern diese Daten in der Praxis erkennbar waren
  6. Zahnarztnummer (unverschlüsselt)
  7. Monat der Abrechnung
  8. Fallnummer
  9. Datum der Erstellung des Parodontalstatus (BEMA-Nr. 4), Datum der Kostenübernahmeerklärung der Verlängerung der UPT
  10. geplante und abgerechnete Gebührennummern des BEMA für Leistungen zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen einschließlich des Tages der Behandlung
  11. Kennzeichen „S“ für abgerechnete Gebührennummern des BEMA für Leistungen zur Behandlung von Parodontitis außerhalb der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen bei den anspruchsberechtigten Versicherten nach § 22a SGB V
  12. Kennzeichen „V“ für abgerechnete Gebührennummern des BEMA für Leistungen der UPT, die im Rahmen der Verlängerung erbracht werden
  13. Datum des Abschlusses der Behandlung
  14. ggf. gesondert abrechenbare Kosten in EUR
  15. Kosten der Behandlung (Fallwert in Punkten oder EUR nach Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit durch die KZV)
- (2) Die KZVen erstellen für jede Krankenkasse eine Gesamtrechnung, bestehend aus:
1. Fallzahl
  2. Punktsommen und jeweils gültigem Punktwert
  3. Summen der gesondert abgerechneten Kosten in EUR
  4. Rechnungsbetrag (Gesamtbetrag errechnet aus 2. und 3.)

5. Teilrechnungen für besondere Personengruppen nach Kennzeichnung 4, 6, 7, 8 und 9 auf dem Versicherungsnachweis (analog zu 1. bis 4.)
6. Teilrechnungen nach dem Status M, F, R und für fehlenden Status (analog zu 1. bis 4.)
7. Datum der Rechnungsstellung“

## Artikel 5

### Änderung der Anlage 14a BMV-Z

I. Anlage 14a wird wie folgt geändert:

1. Die Vordrucke 5a und 5b werden wie folgt gefasst:

**„Vordruck 5a: Parodontalstatus Blatt 1**

Gültig ab 01.07.2021

Das Formular 'PARODONTALSTATUS Blatt 1' ist ein Dokument zur Erfassung von Parodontalstatusdaten. Es enthält ein Kopfzeilenfeld für Patientendaten, ein zentrales Feld für die Erfassung von Zahnnummern und deren Parodontalstatus (z.B. I, II, III, IV) sowie ein Feld für die Erfassung von Behandlungsmaßnahmen. Ein 'Muster' ist unten rechts eingezeichnet.

Originalgröße: DIN A4“

**„Vordruck 5b: Parodontalstatus Blatt 2**

Gültig ab 01.07.2021

Das Formular 'PARODONTALSTATUS Blatt 2' ist ein Dokument zur Erfassung von Parodontalstatusdaten. Es enthält ein Kopfzeilenfeld für Patientendaten, ein zentrales Feld für die Erfassung von Zahnnummern und deren Parodontalstatus (z.B. I, II, III, IV) sowie ein Feld für die Erfassung von Behandlungsmaßnahmen. Ein 'Muster' ist unten rechts eingezeichnet.

Originalgröße: DIN A 4“

2. Folgender Vordruck 5c „Mitteilung über eine chirurgische Therapie (offenes Vorgehen)“ wird eingefügt:

**„Vordruck 5c: Mitteilung über eine chirurgische Therapie (offenes Vorgehen)“**

Gültig ab 01.07.2021

Mitteilung über eine chirurgische Therapie (offenes Vorgehen) gemäß § 12 Abs. 1 der FAG-EG.

Es werden weitere Maßnahmen im Rahmen der spezifizierten PAR-Therapie zum PAR-Status von \_\_\_\_\_ notwendig.

Folgende Leistungen werden angelegt:

Geb.-Nr.	Zahngruppe
UPT 1	
UPT 2	
UPT 3	

Das Zahnärztliche Datum:

Muster

Originalgröße: DIN A 4“

3. Folgender Vordruck 5e „Anzeige einer Behandlung von Parodontitis bei anspruchsberechtigten Versicherten nach § 22a SGB V“ wird eingefügt:

**„Vordruck 5e: Anzeige einer Behandlung von Parodontitis bei anspruchsberechtigten Versicherten nach § 22a SGB V“**

Gültig ab 01.07.2021

Anzeige einer Behandlung von Parodontitis bei anspruchsberechtigten Versicherten gemäß § 22a SGB V gemäß Abschnitt 8 V. Ziffer 8 der Behandlungsrichtlinie.

**Begründung:**

- Folgebefall einer nicht schweren Parodontitis im Rahmen der Behandlung der Parodontitis
- Folgebefall einer nicht schweren Parodontitis
- Behandlung in Regenerations- oder präventiv-parodontale Eingriffe
- Spezifische Behandlung in Regenerations- oder präventiv-parodontale Eingriffe im Rahmen der UPT 1 bis UPT 3, die durch ein offenes Vorgehen notwendig ist (UPT 1 bis UPT 3)

Folgende Leistungen werden angelegt:

Geb.-Nr.	Zahngruppe	Anzahl
1		
UPT 1		
UPT 2		
UPT 3		

Das Zahnärztliche Datum:

MUSTER

Originalgröße: DIN A 4“

4. Vordruck 6a „Auftrag zur Begutachtung“ wird wie folgt geändert:

Die Wörter „vorgesehenen PAR-Behandlung/-Therapieergänzung nach dem PAR-Status vom“ werden durch die Wörter „vorgesehenen PAR-Behandlung nach dem PAR-Status vom“ ersetzt.

Die im Abschnitt „Wir bitten um Begutachtung der“ aufgeführte Liste wird um den Listenpunkt „vorgesehenen Verlängerung der UPT nach dem Verlängerungsantrag vom \_\_\_\_\_“ ergänzt.

5. Vordruck 6b „Ergebnis Begutachtung (KB/KG, PAR, ZE)“ wird wie folgt geändert:

Die im Abschnitt „Die Erstellung des Gutachtens über“ aufgeführten Wörter „die PAR-Therapieergänzung vom“ werden durch die Wörter „die vorgesehene Verlängerung der UPT nach dem Antrag vom“ ersetzt.

Im Abschnitt „Ergebnis“ wird der Text zu Ziffer 1 wie folgt neu gefasst: „1. Der Heil- und Kostenplan, der PAR-Behandlungsplan, die vorgesehene Verlängerung der UPT, der Behandlungsplan bei Kiefergelenkserkrankungen wird befürwortet“.

6. Vordruck 6d „Abrechnung Begutachtung“ wird wie folgt geändert:

Die im Abschnitt „Die Erstellung des Gutachtens über“ aufgeführten Wörter „die PAR-Therapieergänzung vom“ werden durch die Wörter „die vorgesehene Verlängerung der UPT nach dem Antrag vom“ ersetzt.

7. Folgender Vordruck 11 „Ergebnisse Parodontaler Screening-Index (PSI)“ wird eingefügt:

**„Vordruck 11: Ergebnisse Parodontaler Screening-Index (PSI)“**

Gültig ab 01.07.2021

Originalgröße: DIN A 4“

8. Die Inhaltsübersicht wird um die in den vorstehenden Ziffern 2, 3 und 7 genannten Vordrucke 5c, 5e und 11 ergänzt. Darüber hinaus wird die Inhaltsübersicht um den Vordruck 5d „Verlängerung UPT“ ergänzt und mit „(nicht besetzt)“ gekennzeichnet.

## Artikel 6

### Änderung der Anlage 14b BMV-Z

Anlage 14b wird um folgende Ausfüllhinweise ergänzt:

**„Vordruck 5a – Parodontalstatus Blatt 1“**

[Abb. Formular]

**1. Parodontalstatus vom \_\_\_\_\_**

Im Datumsfeld ist das Datum der Befunderhebung (BEMA-Nr. 4) anzugeben.

**2. Allgemeine und parodontitisspezifische Anamnese**

Die parodontitisspezifische Anamnese umfasst die Erhebung der Risikofaktoren für die Parodontitis – Diabetes mellitus und Rauchen. Sollte diesbezüglich eine positive Anamnese vorliegen, wird dies durch das Ankreuzen des jeweiligen Kästchens kenntlich gemacht.

Diabetes und Rauchen nehmen Einfluss auf die Ermittlung des Grads der Erkrankung. In der Datengruppe „Grad (Progression)“ sind daher genauere Angaben erforderlich (siehe unten).

Für Angaben hinsichtlich der allgemeinen Anamnese ist das Freitextfeld „Sonstiges“ vorgesehen.

### 3. Spezielle Vorgeschichte

Sofern bereits eine PAR-Therapie durchgeführt wurde, ist die Angabe des Jahres in dem Feld (ggf. geschätzt) einzutragen. Bei einer PAR-Erstbehandlung bleibt das Feld leer.

### 4. Diagnose

Gemäß § 4 der PAR-Richtlinie besteht eine Behandlungsbedürftigkeit, wenn eine Sondierungstiefe von 4 mm oder mehr vorliegt und eine der Diagnosen „Parodontitis“, „Parodontitis als Manifestation systemischer Erkrankungen“ und „Andere das Parodont betreffende Zustände: generalisierte gingivale Vergrößerungen“ gestellt wird.

Die zutreffende Diagnose ist anzukreuzen.

Bei einer Parodontitis als Manifestation einer systemischen Erkrankung ist die systemische Erkrankung im Freitextfeld einzutragen.

### 5. Stadium (Schweregrad der Erkrankung)

Für die Festlegung des Stadiums werden die Schwere und die Komplexität der Erkrankung ermittelt. Die Angaben zum marginalen Knochenabbau (KA) anhand von Röntgenbildern und zum Zahnverlust aufgrund von Parodontitis liefern erste Hinweise auf die Schwere der Erkrankung und die Einordnung in ein bestimmtes Stadium. Komplexitätsfaktoren können eine Höherstufung des Stadiums bewirken. Stellt der Zahnarzt das Vorliegen von solchen Faktoren fest, sind entsprechende Angaben zu treffen. Im Ergebnis bemisst sich das Stadium der Erkrankung nach dem höchsten markierten Wert.

Beim Ausfüllen der Datenfelder in der Tabelle ist zu beachten:

- In der Zeile „Röntg. Knochenabbau“ oder der Zeile „oder interdentaler CAL“ muss eine Angabe erfolgen. Die Zeile „oder interdentaler CAL“ ist zu befüllen, wenn das Stadium nicht anhand des röntgenologischen Knochenabbaus ermittelbar ist.
- In der Zeile „Zahnverlust aufgrund von Parodontitis“ muss eine Angabe erfolgen.
- Die Zeile „Komplexitätsfaktoren“ bleibt frei, wenn keiner der Faktoren vorliegt.

Bei allen Kriterien ist der in der Dentition höchste gefundene Wert anzugeben. Ggf. moderatere Befunde in anderen Bereichen der Dentition sind in der Patientendokumentation zu vermerken.

#### Ermittlung der Schwere:

- ▶ Auf dem Röntgenbild wird der Bereich der Dentition bestimmt, der den stärksten Knochenabbau (horizontaler/vertikaler Abbau) aufweist. Dieser Befund wird als prozentualer Knochenabbau in Bezug zur Wurzellänge in der Zeile „Röntg. Knochenabbau (KA)“ dokumentiert.

In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass ein richtlinienkonformes Röntgenbild zur Bestimmung des Knochenabbaus nicht zur Verfügung steht und nicht angefertigt werden kann. In diesen Fällen ist anstelle des Knochenabbaus der interdentalen klinische Attachmentverlust (CAL) anzugeben: In der Zeile „(oder interdentaler CAL)“ ist anzukreuzen, in welchem Millimeterbereich der am höchsten gemessene CAL-Wert liegt. Für die Bestimmung des Grads (Knochenabbauindex) muss dann in diesen Fällen auf Röntgenbilder zurückgegriffen werden, die ggf. älter als 12 Monate sind.

- ▶ In der Zeile „Zahnverlust aufgrund von Parodontitis“ ist anzukreuzen, ob und in welcher der angegebenen Größenordnungen dem Patienten Zähne durch Parodontitis verloren gegangen sind. Fehlen dem Patienten Zähne, hat der Zahnarzt die Ursache dafür zu prüfen. Kann die Ursache für Zahnverlust nicht eruiert werden, ist das Kästchen „Nein“ anzukreuzen.

#### Komplexität:

- ▶ Die Zeile „Komplexitätsfaktoren“ enthält Ankreuzfelder für drei Gruppen sogenannter Komplexitätsfaktoren. Zu den Faktoren zählen unter anderem bestimmte Sondierungstiefen, fortgeschrittener Furkationsbefall (Grad II/III) und die Notwendigkeit der Rehabilitation aufgrund mastikatorischer Dysfunktion. Das jeweilig zutreffende Feld ist anzukreuzen, auch wenn nur ein Faktor aus dieser Gruppe vorliegt. Das bedeutet, dass schon das Vorliegen eines einzigen Komplexitätsfaktors (ggf. nur an einem Zahn) ausreicht, um die Diagnose hin zu einem höheren Stadium zu verändern.

Hinweis zur Abgrenzung von Stadium III und IV: Die Stadien III und IV unterscheiden sich in der Zahl der durch Parodontitis verloren gegangener Zähne und/oder der Notwendigkeit einer komplexen Rehabilitation aufgrund mastikatorischer Dysfunktion. Die Gründe für die Rehabilitation können Auffächerung der Zähne, Zahnwanderung, ausgeprägte Kammdefekte, Verlust der Bisshöhe usw. sein.

## 6. Ausmaß/Verteilung

Das Ausmaß bzw. die Verteilung der Erkrankung ist für dasjenige Stadium anzugeben, das die Diagnose definiert (also das höchste Stadium).

## 7. Grad (Progression)

Im Abschnitt „Grad (Progression)“ ist in jeder Zeile eine Angabe erforderlich.

Für die Bestimmung des Knochenabbauindex wird an dem am stärksten betroffenen Zahn der prozentuale Knochenabbau in Bezug zur Wurzellänge durch das Alter des Patienten dividiert [KA (%)/Alter].

Die Risikofaktoren Diabetes und Rauchen haben Einfluss auf die Gradeinteilung. Sie führen aber nur zur Hochstufung des Grads (nur „Upgrade“ möglich). Ist der Patient Diabetiker oder Raucher, wird der Erkrankung mindestens ein Grad B, je nach den Werten ein Grad C zugeordnet (es reicht bereits ein Risikofaktor für die Höherstufung des Grads). Der Patient ist nach seinen Rauchgewohnheiten zu befragen. Diabetiker werden nach dem HbA 1c-Wert befragt, den sie ggf. über ihren Hausarzt in Erfahrung bringen können.

## 8. Anschrift Krankenkasse

In dieses Feld ist die Anschrift der Krankenkasse einzutragen.

### Vordruck 5b – Parodontalstatus Blatt 2

[Abb. Formular]

#### 1. Parodontalstatus vom \_\_\_\_\_

Im Datumsfeld ist das Datum der Befunderhebung (BEMA-Nr. 4) anzugeben.

#### 2. Angaben im Kasten „Zahnschema“

##### Sondierungstiefen

Die gemessenen Sondierungstiefen sind im Zahnschema an mindestens zwei Stellen pro Zahn, eine davon mesioapproximal und eine davon distoapproximal, in Millimetern (ganze Zahlen ohne Komma-/Nachkommastellen) einzutragen. Liegt die Sondierungstiefe zwischen zwei Millimetermarkierungen, wird der Wert auf den nächsten ganzen Millimeter aufgerundet.

Für die Angabe der Sondierungstiefen stehen maximal 6 Messstellen zur Verfügung (siehe in der Zahnkrone eingezeichnete Segmente).

##### Sondierungsblutung

Sollte bei der Messung der Sondierungstiefen an der Messstelle eine Blutung auftreten, ist diese mit einem Sternchen hinter der angegebenen Sondierungstiefe kenntlich zu machen.

##### Zahnlockerung

Der Grad der Zahnlockerung ist in das zentrale Feld der gezeichneten Zahnkrone wie folgt einzutragen:

- Grad 0 = normale Zahnbeweglichkeit
- Grad I = gering horizontal (0,2 mm – 1 mm)
- Grad II = moderat horizontal (mehr als 1 mm)
- Grad III = ausgeprägt horizontal (mehr als 2 mm) und in vertikaler Richtung

Die Neuerung, dass nicht nur die pathologischen Befunde, sondern auch der Befund „Grad 0“ anzugeben ist, entspricht der PAR-Richtlinie. In der beschreibbaren PDF-Datei zu Blatt 2 des PAR-Status ist das Feld ebenso wie später im PVS-System mit „0“ vorbelegt, so dass lediglich Abweichungen von „0“ einzutragen sind.

**Furkationsbefall (FB)**

Oberhalb und unterhalb des Zahnschemas befindet sich je eine Zeile „FB“. Hier ist für jeden infrage kommenden Zahn der höchste Grad des Furkationsbefalls in das dem Zahn zugehörige Kästchen wie folgt einzutragen:

- Grad 0 = keine Furkationsbeteiligung sondierbar
- Grad I = bis 3 mm in horizontaler Richtung sondierbar
- Grad II = mehr als 3 mm in horizontaler Richtung, jedoch nicht durchgängig sondierbar
- Grad III = durchgängig sondierbar

Zur erforderlichen Dokumentation auch des Grades 0 siehe oben.

**Fehlender Zahn**

Fehlende Zähne sind im Zahnschema durchzukreuzen.

**Nicht erhaltungswürdiger Zahn**

Nicht erhaltungswürdige Zähne sind im Zahnschema mit drei oder vier horizontalen Linien durchzustreichen.

**Antiinfektiöse Therapie (AIT)**

Oberhalb und unterhalb des Zahnschemas befindet sich je eine Zeile „AIT“. Die Felder sind an allen Zähnen anzukreuzen, bei denen ein geschlossenes Vorgehen geplant ist. Voraussetzung dafür ist das Vorliegen einer Sondierungstiefe von größer/gleich 4 mm an mindestens einer Messstelle des betreffenden Zahnes.

**3. Bemerkungen**

Im Feld „Bemerkungen“ kann z. B. angegeben werden, ob Zähne richtlinienüberschreitend (Knochenabbau > 75 % oder Furkationsbefall von Grad III bei gleichzeitigem Vorliegen von Lockerungsgrad III) auf Wunsch des Versicherten außerhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung therapiert werden. In diesem Fall sind auch die betroffenen Zähne anzugeben.

**4. Geplante Leistungen**

Leistungen, die im Rahmen der systematischen PAR-Therapie nur einmalig erbracht werden können, sind sowohl in den gedruckten Papierformularen als auch im PVS-System mit einer Anzahl von 1 vorbefüllt.

Noch einzutragen ist die Anzahl der Leistungen nach AIT a und AIT b.

Ferner ist die Frequenz der UPT anzugeben. Je nach Gradeinteilung ist in der Spalte „Anzahl“ einzutragen:

- bei Grad A (einmal im Kalenderjahr): 2
- bei Grad B (einmal im Kalenderhalbjahr): 4
- bei Grad C (einmal im Kalendertertil): 6

Ggf. weitere zahnärztliche Leistungen (BEMA-Nrn. 108 und 111) sind meist nicht vor der Behandlung planbar und deshalb nicht als geplante Leistungen anzugeben. Die Leistungen sind entsprechend ihrer erbrachten Anzahl abrechnungsfähig.

**5. Datum, Unterschrift, Stempel**

Der Vertragszahnarzt hat den PAR-Status, Blatt 2, im dafür vorgesehenen Feld mit Datum, Unterschrift und Stempelabdruck zu versehen.

**Hinweis zum Verfahren bei offenem Vorgehen**

Sollte im Anschluss an die Leistung nach Nr. BEV a ggf. die Notwendigkeit für das offene Vorgehen gegeben sein, ist dieses der Krankenkasse zur Kenntnis zu geben (Vordruck 5c der Anlage 14b BMV-Z).

**Vordruck 5c – Mitteilung über eine chirurgische Therapie gemäß § 12 Abs. 1 der PAR-Richtlinie**

[Abb. Formular]



**1. Parodontalstatus vom \_\_\_\_\_**

Im Datumsfeld ist dasjenige Datum anzugeben, das bei der Antragstellung als Datum des Parodontalstatus angegeben wurde.

**2. Anzeigende Leistungen**

Die Durchführung einer chirurgischen Therapie ist der Krankenkasse lediglich zur Kenntnis zu geben; ein Genehmigungsverfahren findet nicht statt. In der Tabelle ist aufzuführen, an welchen Zähnen Leistungen nach der BEMA-Nr. CPT a und an welchen Zähnen Leistungen nach der BEMA-Nr. CPT b erfolgen. Die Zähne sind grundsätzlich einzeln anzugeben; Gebietsangaben dürfen erfolgen, wenn sämtliche in dem benannten Gebiet liegenden Zähne eine CPT erhalten und die Anzahl der behandelten Zähne eindeutig aus dem Gebiet erkennbar ist.

**3. Datum, Unterschrift und Stempel**

Die Mitteilung über eine chirurgische Therapie (CPT) ist mit Datum, Unterschrift und Stempel zu versehen.

**4. Hinweis auf Überweisung**

Die Mitteilung über die CPT ist von der Praxis vorzunehmen, die die systematische PAR-Behandlung durchführt. Wird der Patient an eine andere Praxis zwecks Vornahme der CPT überwiesen, ist dies in der Freifläche im Formular anzugeben, z. B. durch die Angabe: „CPT erfolgt durch spezialisierten Zahnarzt“.

**Vordruck 5e – Anzeige einer Behandlung von Parodontitis bei anspruchsberechtigten Versicherten nach § 22a SGB V**

[Abb. Formular]

**1. Anzeige einer Behandlung von Parodontitis bei Versicherten nach § 22a SGB V [...] vom \_\_\_\_\_**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX erhalten, Leistungen in einem bedarfsgerecht modifizierten Umfang zur Behandlung einer Parodontitis festgelegt, die anstelle der systematischen Behandlung gemäß der PAR-Richtlinie erbracht werden können. Die Leistungen ermöglichen eine niedrigschwellige Behandlung, wenn eine systematische Behandlung der Parodontitis, wie sie in der PAR-Richtlinie geregelt ist, nicht möglich ist. Die Behandlung ist nicht genehmigungspflichtig, sie muss aber der Krankenkasse angezeigt werden.

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

- Der Versicherte ist einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet oder erhält Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX (die Anspruchsberechtigung sollte vom Zahnarzt in der Patientenakte dokumentiert werden).
- Bei dem Versicherten ist die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene oder die Kooperationsfähigkeit eingeschränkt oder nicht gegeben oder es besteht die Notwendigkeit der Behandlung in Allgemeinnarkose.
- Es liegen Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr vor.

Im Datumsfeld ist das Datum anzugeben, zu dem das Formular „Anzeige“ ausgefüllt wird.

**2. Begründung**

Mindestens einer der im Abschnitt „Begründung“ aufgeführten Gründe muss vorliegen, um die modifizierte PAR-Behandlung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung vornehmen zu können. Je nach Vorliegen können mehrere Gründe angekreuzt werden.

Nach Abschnitt B V Nr. 2 b der Behandlungsrichtlinie kann bei Versicherten, die einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedürfen, in Ausnahmefällen an Zähnen mit einer Sondierungstiefe von 6 mm oder mehr anstelle der antiinfektiösen Therapie eine chirurgische Therapie (offenes Vorgehen) erfolgen.

Daraus ergibt sich, dass – anders als bei der systematischen Behandlung – dem offenen kein geschlossenes Vorgehen vorausgeht. Damit können unterschiedliche Zähne in derselben Sitzung je nach Indikation im Wege einer AIT bzw. im Wege einer CPT behandelt werden, sodass eine erneute Allgemeinnarkose vermieden wird. Die CPT ist bezogen auf einen Zahn immer anstelle der AIT durchzuführen, nicht zusätzlich zu dieser.

Wenn im Ausnahmefall des offenen Vorgehens zeitgleich Zähne eine Behandlung mit geschlossenem Vorgehen erhalten sollen, ist sowohl die Begründung „Behandlung in Allgemeinnarkose notwendig – geschlossenes Vorgehen“ als auch die Begründung „Ausnahmefall: Behandlung in Allgemeinnarkose notwendig – offenes Vorgehen an Zähnen mit ST  $\geq$  6 mm“ anzukreuzen.

Versicherte nach § 22a SGB V mit eingeschränkter oder fehlender Mundhygiene- oder Kooperationsfähigkeit, die nicht einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedürfen, haben, sofern für sie nach dem Formular „Anzeige“ Leistungen außerhalb der systematischen PAR-Therapie angezeigt werden, keinen Anspruch auf eine CPT.

### 3. Anzuzeigende Leistungen

In den Zeilen „AIT a“ und „AIT b“ sowie „CPT a“ und „CPT b“ sind die betreffenden Zähne und die Anzahl der Leistungen anzugeben. Es ist möglich, Zahngebiete mit Bindestrichen anzugeben.

Weitere zahnärztliche Leistungen wie die BEMA-Nrn. 108 und 111 sind meist nicht vor der Behandlung planbar und deshalb nicht als geplante Leistungen anzugeben. Diese Leistungen sind in der Anzahl abrechnungsfähig, in der sie erbracht wurden.

### 4. Datum, Unterschrift und Stempel

Das Formular ist im dafür vorgesehenen Feld mit Datum, Unterschrift und Stempelabdruck zu versehen.“

## Artikel 7

### Inkrafttreten

Die Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.07.2021 in Kraft.

Köln, Berlin 16.08.2021

---

ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

## VERLUST VON MITGLIEDSAUSWEISEN

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

Nr. 1989 von Klaus Vetter

Nr. 8616 von Dr. Antje Matzat-Walther

Nr. 2782 von Martina Holland

Nr. 8838 von Dr. Aboud Rawik

Nr. 10680 von Marie Kornek

Nr. 6514 von Emine Yildiz

Hannover, den 01.09.2021

IDS 2021

# MESSE DER BESONDEREN UMSTÄNDE

**Der VDDI und sein Präsident Mark Stephen Pace, sind optimistisch, dass die IDS 2021 ein Erfolg wird. Gemeinsam mit der Koelnmesse haben sich die Verantwortlichen optimal vorbereitet.**

Auch wenn die Inzidenzzahlen seit Wochen nach oben gehen, bleiben Mark Stephen Pace und der veranstaltende VDDI optimistisch: „Im Moment bin ich guter Dinge, weil sich die Impfquote gut entwickelt. Wir sind optimal vorbereitet“, sagt Pace. Gemeinsam mit der Koelnmesse greift zur IDS das neu entwickelte #B-SAFE4business-Konzept.

Rund 850 Aussteller haben sich angemeldet, die auf 30.000 Quadratmetern Aus-

stellungsfläche verteilt werden. Es werden wieder alle Hallen genutzt, um möglichst große Abstände halten zu können, was man schon an den sechs Meter breiten Gängen erkennen wird, die zu dieser „Messe der besonderen Umstände“ eingerichtet wurden.

Auch die Ruhe- und Gastronomiebereiche sind großzügig dimensioniert, damit man überall Abstand halten kann. Und auch die Gestaltung der Aussteller-Stän-

## DER SICHERE MESSEBESUCH

- Für den Zutritt brauchen Sie ein digitales Ticket für den Messebesuch, das immer nur für einen Tag gültig ist
- Für den Zutritt brauchen Sie ein digitales Covid-Zertifikat der Europäischen Union (EU-DCC-Nachweis), andere Zertifikatverfahren sind nicht zulässig. der vorzulegende PCR-Test (Selbsttests sind nicht zugelassen!) darf nicht älter als 48 Stunden sein
- Für den Zutritt brauchen Sie ein persönliches Ausweisdokument
- Generell ist der Zutritt zur Messe bei Krankheitssymptomen (Husten, Fieber, Schnupfen etc.) untersagt
- In den Hallen ist das Tragen einer FFP2-Maske vorgeschrieben. Diese darf im Außenbereich und auf Sitzplätzen drinnen abgenommen werden

de ist Corona-gerecht geplant. Es sei, so betont Pace, also alles auf „worst case“ gedacht.

## PERSÖNLICHE BEGEGNUNGEN

Nichts wünschen sich die Messeveranstalter mehr als dass zur IDS die Menschen aus der Branche wieder zusammenkommen. Jeder wisse, die persönliche Begegnung das A und O der Messe sei. Ergänzt werde das neue Messekonzert auch durch das hybride Angebot. Pace: „Damit können all diejenigen, die nicht reisen dürfen, zumindest digital dabei sein und sich Eindrücke verschaffen.“

Aktuell ist eine maximale Besucherzahl von 20.000 pro Tag möglich. Umsetzen lässt sich das nur mit einem hoch effizienten, hygienisch einwandfreien System. Los geht das mit der ausschließlich möglichen digitalen Registrierung und geht weiter über das kontaktlose Betreten bis hin zum Besuch der einzelnen Stände. Die erlaubte Besucherzahl pro Quadratmeter wird stetig zwischen der Koelnmesse und den zuständigen Ämtern der Stadt Köln abgestimmt.

Schon der Eingangsbereich wird völlig neu organisiert sein: Mit ihren digitalen Anmeldungen können die Besucher\*innen kontaktlos die Messehallen betreten. Voraussetzung dazu sind neben dem gültigen Ticket ein digitaler Nachweis als geimpft, genesen oder getestet mit einem Covid-Zertifikat der Europäischen Union – für Besucher aus Deutschland also mit der Corona-Warn-App oder der CovPass-App – sowie das persönliche Ausweisdokument.

Besucher ohne direkten Zugang zu einem digitalen Covid-Zertifikat nach EU-DCC-Standard müssen sich vor dem Betreten der Hallen testen lassen. Aktuelle Tests sind verpflichtend nur in solchen

Testzentren möglich, die auch den EU DCC QR-Code ausstellen. In Köln ist dies an mehreren Dutzend Stellen möglich – unter anderem am Flughafen sowie am Hauptbahnhof, allerdings nicht auf dem Messegelände. Besuchern mit Krankheitssymptomen wie Husten, Fieber, Schnupfen, Halsschmerzen und Geruchs- und Geschmacksstörungen ist der Besuch generell untersagt – auch bei vorliegendem Negativtest.

Auf der Messe steuert die E-Guard-App den Besucherfluss: es wird frühzeitig auf „Hot Spots“ auf dem Messegelände hingewiesen, die dann gemieden werden sollen. Kommt es dennoch zu größeren Menschenansammlungen, wird das Personal der Messe eingreifen und die Menge auflösen. Pace: „Wir werden hier sehr streng vorgehen, weil es um die Sicherheit aller Besucher und der Mitarbeiter geht.“

## FFP-MASKEN IN DEN HALLEN

Neben den neuen Sicherheitsvorkehrungen ändert sich für die Besucher auch das Verhalten auf der Messe: Wichtig ist diesmal – und das mehr als sonst –, dass man seinen Besuch konkret plant: Wer nur an einem Tag vor Ort ist, sollte seine Gesprächstermine an den Aussteller-Ständen frühzeitig vereinbart haben, um nicht unnötig Zeit durch Warten zu verlieren. Damit kann man sich zudem sicherer auf der Messe bewegen und vor allem wird der Besuch effizienter.

Insbesondere in den Hallen – genutzt werden die Hallen 2,3, 10 und 11 für die Aussteller, in Halle 4 ist ein großzügig gestalteter „Food Court“ eingerichtet – ist das Tragen einer FFP2-Maske vorgeschrieben. Diese darf im Außenbereich und auf Sitzplätzen drinnen abgenommen werden, wenn die notwendigen Abstandsregeln eingehalten werden. Alle Besucher erhalten solche Masken im Eingangsbereich ausgehändigt, falls sie selbst keine dabei haben. Auch an den Messeständen liegen Masken für die Besucher bereit.

An den Corona-gemäß gestalteten Ständen gelten die gleichen Bedingungen wie in den Geschäften: Ausgestellte Produkte und auch regelmäßig berührte Oberflächen, an denen sich Besucher aufhalten, werden turnusmäßig desinfiziert. Tische mit Speisenausgaben werden



Mark Stephen Pace hofft auf eine Messe voller Kundenkontakte - im Schutz des #BSafe4Business-Konzepts der Koelnmesse.

Foto: Privat

jeweils nach einem Wechsel der Personengruppe gereinigt.

Prospekte, Business-Cards und Giveaways dürfen direkt vom Standpersonal an die Besucher weitergegeben werden, untersagt ist eine eigene Entnahme durch die Besucher. Auch hier ist das Standpersonal zur strikten Einhaltung der Handhygiene angewiesen.

## ENTSCHEIDER ERWARTET

Der VDDI geht davon aus, dass vor allem viele Entscheider – also Praxis- und Laborinhaber zur IDS kommen werden und es weniger den sogenannten „Messtourismus“ geben wird. Aus Veranstaltersicht werden damit auch für die teilnehmenden Firmen die Begegnungen viel interessanter, wenn etwa Besucher mit klarer Kaufabsicht kommen.

Pace ist sicher, dass das „vertraute Gespräch am Stand“ möglich sein wird. Das gelte vor allem dann, wenn die Gesprächspartner doppelt geimpft sind und man sich an die anderen Vorgaben hält. Dann seien auch die gewohnten Verkaufsgespräche ohne größere Einschränkungen möglich und es komme wieder zu einer persönlichen Beziehungspflege.

Wer sich vergewissern will, ob die für einen Besuch favorisierte Firma an der IDS 2021 teilnimmt, kann das jederzeit im Internet checken unter [www.ids-cologne.de](http://www.ids-cologne.de). Ein attraktives Angebot hat die

Koelnmesse den Ausstellern gemacht: Man bietet standardisierte Corona-gerechte Stände an, die die Firmen in Anspruch nehmen können – wenn sie nicht selbst eigene Stände gestalten wollen, die dann auf ihre Hygienetauglichkeit geprüft werden. Das Angebot der Messe ist insofern auch wirtschaftlich sehr interessant, als etwa bei einer Messe-Absage das finanzielle Risiko bei der Messe liegt: Wer hier gebucht hat, muss nichts zahlen.

Zwar fehlen einige auch große Hersteller, dennoch sei der VDDI grundsätzlich mit den Anmeldezahlen sehr zufrieden. „Irritierend“ findet Pace allerdings dabei, dass der US-Hersteller Dentsply Sirona, der frühzeitig seine Absage kommuniziert hatte, jetzt parallel zur IDS seinen digitalen „Dentsply Sirona World“-Kongress abhält.

All diejenigen, die aus den unterschiedlichsten Gründen nicht in Köln sein werden, können sich über die Stages – unter anderem die Product stages – die neuesten Dentalprodukte anschauen und auch an Vorträgen und Webinaren über „IDS connect“ teilnehmen. Und die digitalen Gäste können gezielt nach Unternehmen und Produkten suchen. Die Unternehmen wiederum können ihr Angebotsspektrum gegenüber einer Präsenzmesse erweitern – etwa indem sie Live-OPs anbieten, die in einem normalen Messegeschehen nicht möglich wären.

## DREI-G-REGEL

Wer sich noch nicht angemeldet hat, sollte dies noch rasch tun. Die Anmeldung erfolgt ausschließlich online unter <https://www.ids-cologne.de/die-messe/tickets>. Zudem muss zum Messebesuch ein Nachweis über Impfung, Genesung und/oder Negativ-Testung gezeigt werden. Auch mit den Präsenz-Tickets kann man das Digitalangebot nutzen – zum Beispiel, wenn man an einem Tag vor Ort ist, aber nicht alles gesehen hat, was man wollte. Das kann man dann am Folgetag nachholen.

Auch wenn die IDS 2021, die sicher eine ganz besondere sein wird, noch gar nicht stattgefunden hat, darf ein Hinweis auf die IDS 2023 nicht fehlen: Dann feiert die dentale Weltleitmesse ihren 100. Geburtstag.



**Venus Diamond ONE –  
Eine einzige Farbe für die täglichen Restaurationen.  
Effizient, wirtschaftlich und verträglich.**

**Setzen Sie auf Effizienz** – das Einfarbkomposit vereinfacht Bestellung, Lagerhaltung und Anwendung in der Praxis.

**Bieten Sie Langlebigkeit** – langlebige Restaurationen dank der außergewöhnlichen Widerstandsfähigkeit mit über 10 Jahren klinischer Venus Diamond-Erfahrung.

**Profitieren Sie von Sicherheit und Kompatibilität** – ein System zur Zahnerhaltung „made in Germany“ und Freiheit in der Anwendung.

**Empfehlen Sie Verträglichkeit** – basierend auf der TCD-Matrix ist Venus Diamond völlig frei von Bis-GMA und Bisphenol A-verwandten Monomeren.

**Nutzen Sie das Einführungsangebot und testen Sie Venus Diamond ONE. [Kulzer.de/ONE](https://www.kulzer.de/ONE)**



**Exklusives Aktionspaket  
Venus Diamond ONE Basis Kit**



**KULZER**  
MITSUI CHEMICALS GROUP

**DENTSPLY SIRONA****NEUES CAD/  
CAM-MATERIAL**

Dentsply Sirona stellt mit CEREC Tessera ein komplett neues Material für CAD/CAM-gefertigte Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich vor. Die weiterentwickelte Lithium-Disilikat-Keramik zeichnet sich vor allem durch eine besondere Festigkeit und eine hohe Ästhetik aus. Der Glasurbrand dauert nur noch viereinhalb Minuten, sodass der gesamte Herstellungsprozess beschleunigt wird. CEREC Tessera bietet CEREC-Anwendern so eine attraktive Option für die Behandlung in nur einer Sitzung. CEREC Tessera als weiterentwickelte Lithium-Disilikat-Keramik für den Chairside-Workflow erweist sich als sehr fest, genügt höchsten ästhetischen Ansprüchen und beschleunigt durch einen kurzen Glasurbrand den gesamten Herstellungsprozess. Eine Krone lässt sich im CEREC SpeedFire in nur viereinhalb Minuten brennen. Verglichen mit anderen Glaskeramiken bedeutet dies eine zeitliche Ersparnis im gesamten Herstellungsprozess von etwa 44 Prozent. Vor dem Brennen ist der Auftrag einer Glasur erforderlich, um die endgültigen Eigenschaften, wie zum Beispiel die hohe biaxiale Biegefestigkeit von über 700 MPa, zu erreichen.

Dentsply Sirona Deutschland GmbH, Fabrikstr. 31, 64625 Bensheim,  
Tel.: 06251 16-0, [contact@dentsplysirona.com](mailto:contact@dentsplysirona.com), [www.dentsplysirona.com](http://www.dentsplysirona.com)



Foto: Dentsply Sirona

**ALIGN****ALIGN ZEIGT SEIN DIGITALES PORTFOLIO**

Align Technology ist einer der weltweit führenden Medizinprodukte-Hersteller, der das Invisalign System mit transparenten Alignern, iTero Intraoralscanner und die exocad CAD/CAM-Software für digitale Kieferorthopädie und restaurative Zahnmedizin entwickelt, produziert und vertreibt. Auf der IDS werden die gemeinsamen Stände von Align und exocad die bisher größte IDS-Ausstellungsfläche von Align darstellen. Der interaktive Stand von Align in Sektor A-030-C-031, Halle 3.2, wird das gesamte Produkt- und Dienstleistungsportfolio des Unternehmens vorstellen. Die Präsenz von Align auf der IDS wird als Hybrid-Erlebnis konzipiert: zum einen mit einem physischen Raum, der den allgemeinen Gesundheitsrichtlinien bezüglich der Begrenzung der Standbesucher-Anzahl entspricht, zum anderen mit virtuellen Erlebnissen, die speziell für die virtuellen Messestandbesucher entwickelt wurden. Die Besucher der IDS 2021, darunter Zahnärzte, Laborpraktiker und Industriepartner, können sich über die Innovationen von Align – wie unter anderem das Invisalign Go Plus System, die neueste Ergänzung des Portfolios allgemeiner Zahnärzte für leichte bis komplexere Fälle – informieren. Den Besuchern bietet sich zudem die Möglichkeit zu sehen, wie digitale Workflows durch die Align Digital Platform für das Invisalign System, iTero Intraoralscanner und eine Reihe proprietärer digitaler Tools – einschließlich virtueller Lösungen für die kontinuierliche Versorgung bestehender Patienten – ermöglicht werden können. Darüber hinaus präsentiert Align seine End-to-End-Workflows, einschließlich des ortho-restaurativen Workflows und Softwarelösungen von exocad für die restaurative Zahnmedizin.



Foto: Align

Align Technology GmbH, Dürener Str. 405, 50858 Köln, Tel.:  
0800 25 24 990, [www.aligntech.com](http://www.aligntech.com)

**ACETON****UPDATE FÜR AIS 4.0**

Aceton führt mehrere Integrationen in AIS ein, um die Erfassung auf Grundlage des intuitiven Bildbearbeitungssystems zunehmend zu erleichtern. Mit AIS 4.0 bietet das Unternehmen jetzt neue fortschrittliche Funktionen zur Verwaltung von Patientendaten und zur optimalen Versorgung und fördert gleichzeitig die Kommunikation mit Patienten durch personalisierte Berichte. So ist AIS 4.0 eine vielseitige und umfassende Lösung für Zahnärzte, die ihren Arbeitstag vereinfacht! Für noch mehr Benutzerfreundlichkeit wartet AIS 4.0 mit diversen Systemverbesserungen auf. So wurde auf Patientenebene der Klinikansicht eine Schaltfläche für den globalen Import eingefügt, während automatische Nummerierungs-Tags Benutzer intraoraler Geräte unterstützen. Auch die Oberfläche für das Dosisregister wurde erneuert und der Workflow zum Einrichten und Verwalten benutzerdefinierter Berichte verbessert. Im Rahmen der AIS 4.0 – 2D APP erleichtern eine neue Taschenlampentaste, die Zuschneidefunktion und ein neu eingeführtes Kommentarfeld Anwendern den Arbeitsablauf. Das Zahnschema kann direkt in der Oberfläche der AIS 2D APP eingestellt wer-

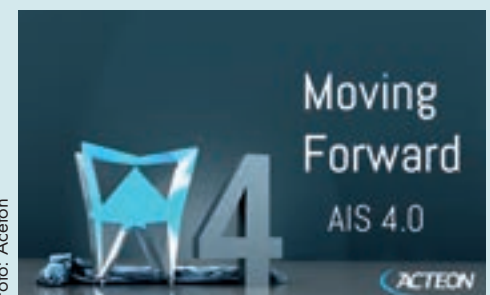


Foto: Acetone

den, indem das Nummerierungs-Tag jedes Zahns hinzugefügt wird. Mit der Exportfunktion bietet AIS 4.0 die Möglichkeit, 2D-Bilder zusammen mit dem DICOM-Viewer zu exportieren. Die überarbeiteten PAN-Filter sind sowohl für x-mind Trium als auch für x-mind Prime verfügbar. Die AIS 4.0 – 3D APP hilft Platz zu sparen. Zudem wurde der AIS 3D APP-Viewer optimiert.

Acetone Germany GmbH  
Klaus-Bungert-Straße 5, D-40468 Düsseldorf  
Tel: 0211 169 800 0, [www.acetonegroup.com](http://www.acetonegroup.com)

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

Besuchen  
Sie uns auf  
der IDS!

Halle 11.1  
Stand J-20

# Taschen-Anästhesie **ohne** Einstich



**DYNEXAN MUNDGEL®**  
in der Zylinderampulle

Für die  
schmerzarme  
PA- und PZR-  
Behandlung



Wirkeintritt innerhalb  
von 60 Sekunden<sup>1</sup>



Gute Haftung und  
Sichtbarkeit des Gels



Kein postoperatives  
Taubheitsgefühl



Wirksamkeit in klinischen  
Studien belegt<sup>1,2</sup>

Ihr persönlicher Kontakt: 0611-9271 223 oder E-Mail: [info@kreussler.com](mailto:info@kreussler.com)

[www.kreussler-pharma.de](http://www.kreussler-pharma.de)

**kreussler**  
PHARMA

<sup>1</sup> Gruber I. et al.: Zur lokalanästhetischen Wirkung zweier Mundschleimhautpräparate auf die Gingiva Quintessenz 1990; 10: 167782 <sup>2</sup> Kasaj A, Heib A, Willershausen B. Effectiveness of a topical salve (Dynexan) on pain sensitivity and early wound healing following nonsurgical periodontal therapy. Eur J Med Res.2007;12(5):196-9.

**DYNEXAN MUNDGEL®.** Zusammensetzung: 1 g Gel enthält: Wirkstoff: Lidocainhydrochlorid 1 H<sub>2</sub>O 20 mg; weitere Bestandteile: Benzalkoniumchlorid, Bitterfenchelöl, Glycerol, Guargalaktomannan, Minzöl, dickflüssiges Paraffin, Pfefferminzöl, Saccharin-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Sternanisöl, Thymol, weißes Vaseline, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen. Gegenanzeigen: absolut: Überempfindlichkeit gegenüber den Inhaltsstoffen von DYNEXAN MUNDGEL® oder gegen andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ. Relativ: Patienten mit schweren Störungen des Reizbildungs- und Reizleitungssystems am Herzen, akuter dekompensierter Herzinsuffizienz und schweren Nieren- oder Lebererkrankungen. Nebenwirkungen: sehr selten (< 0,01% einschließlich Einzelfälle): lokale allergische und nichtallergische Reaktionen (z. B. Brennen, Schwellungen, Rötungen, Jucken, Urtikaria, Kontaktdermatitis, Exantheme, Schmerzen), Geschmacksveränderungen, Gefühllosigkeit, anaphylaktische Reaktionen und Schockreaktionen mit begleitender Symptomatik. Stand: März 2021. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden

**HAGER & WERKEN****KINDGERECHTE ZAHNPFLEGE**

Die miradent Serie „Kids' Corner„ bietet vor allem Produkte an, die der Motivation zur täglichen Zahnpflege bei Kindern dienen. Denn nur durch die richtige Anwendung ist eine dauerhafte und vor allem gerne durchgeführte Zahnpflege bei Kindern gewährleistet. Das Sortiment wurde um die neue Mirafluor Kids Zahncreme erweitert. Sie wurde speziell für den optimalen Kariesschutz der Milchzähne entwickelt. Mirafluor Kids bietet einen wirksamen Rundumschutz vor Karies für Kinder im Alter von 0 – 6 Jahren. Nach neuen Empfehlungen kann nach Durchbruch des ersten Milchzahnes eine Kinderzahncreme mit 1.000 ppm Fluorid verwendet werden. Die spezielle Tubenöffnung von Mirafluor Kids ermöglicht eine sehr genaue Dosierung einer reiskorngroßen Menge. Somit kann eine überhöhte Aufnahme von Fluorid vermieden werden. Das zusätzlich in Mirafluor Kids enthaltene Xylitol hat einen nachweislich kariesshemmenden Effekt und leistet einen wichtigen Beitrag zur richtigen Zahnprophylaxe. Der erfrischende Himbeergeschmack fördert die Motivation und den Spaß beim Zähneputzen. Zudem enthält Mirafluor Kids Zahncreme kein Natriumlaurylsulfat (SLS).

Hager & Werken GmbH & Co. KG  
Ackerstraße 1, 47269 Duisburg  
Tel.: 0203 99 269-0, info@hagerwerken.de,  
www.hagerwerken.de



Foto: Hager &amp; Werken

**VOCO****BIFIX: EINFACH MEHR**

Bifix – der Befestigungszement von VOCO für Metall, Keramik und Composites – ist nun auch zur Befestigung von Hybrid-Abutments mit Try-In Pasten erhältlich. Als echter Allrounder kann Bifix Hybrid Abutment extraoral im Labor wie intraoral in der Praxis eingesetzt werden. Bifix Hybrid Abutment eignet sich für Abutmentkronen, Mesostrukturen, Kombinationsarbeiten, konfektionierte Klebe- oder Titanbasen sowie individuelle Abutments aus Titan, Keramik oder Zirkoniumdioxid. Die intraorale Befestigung auf Zahnhartsubstanz ist ebenfalls indiziert. Jedes Befestigungscomposite wird mit einer Try-In Paste geliefert, die farblich perfekt auf dieses abgestimmt ist und in jeder Filmdicke den korrekten optischen Eindruck simuliert. Das Bifix Hybrid Abutment Befestigungscomposite kann in der praktischen QuickMix-Spritze besonders unkompliziert und mit der beiliegenden Applikationskanüle punktgenau appliziert werden. Als hoch röntgenopakes und dualhärtendes Befestigungscomposite bietet es Verarbeitungsvorteile im Zeitmanagement durch Lichthärtung, kann aber auch in lichtunzugänglichen Bereichen eingesetzt werden.

VOCO GmbH, Anton-Flettner-Straße 1-3, 27472 Cuxhaven  
Tel.: 04721 719-0, Fax: 04721 719-109, www.voco.dental



Foto: Voco

**KULZER****EINFARBKOMPOSIT**

Foto: Kulzer

Venus Diamond ONE, das neue Einfarbkomposit von Kulzer, ist eine gute Entscheidung für Praxen und Patienten: Als praktisches Einfarbkonzept bietet Venus Diamond ONE im Seitenzahnbereich eine außergewöhnliche Farbanpassung mit nur einem Farbton, unabhängig von der Umgebungszahnfarbe. Damit werden Restaurationen nahezu unsichtbar. Zudem glänzt das Komposit dauerhaft und natürlich und sorgt damit für ästhetische Restaurationen von A1 bis D4. Venus Diamond ONE lässt sich zudem bequem modellieren, lange verarbeiten und ist äußerst standfest. Durch die einzigartige TCD-Urethan-Formel und das optimierte Füllersystem ist das Komposit widerstandsfähig und biegefest bei minimaler Schrupfkraft, das minimiert das Risiko von Frakturen und Chippings. Der neue Farbton aus der Venus Diamond Kompositfamilie ist „made in Germany“, basiert auf der TCD-Matrix und ist daher völlig frei von Bis-GMA und Bisphenol A-verwandten Monomeren. Venus Diamond ONE ist außerdem kompatibel mit allen Adhäsiven und Kompositen auf (Meth-)Acrylatbasis. Nicht zuletzt ermöglicht die hohe Radiopazität des Materials (> 200 Prozent Aluminium) eine sichere Röntgendiagnostik. So geht moderne Füllungstherapie heute – wirtschaftlich und effizient.

Für jede Praxis in Deutschland hat Kulzer ein Basis Kit reserviert. Die Bestellung erfolgt über [www.kulzer.de/ONE](http://www.kulzer.de/ONE)

Kulzer GmbH  
Leipziger Straße 2, 63450 Hanau  
Tel.: 0800 43723368, Fax 06181 96893897  
info.dent@kulzer-dental.com

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



# DIE NEUE

## Thomas

# M 1

### **Bewährte Bedienung:**

Handling & Greifwege, die über viele Jahre zur Routine geworden sind.  
Die Sicherheit des Behandlers bleibt erhalten, in jeder Situation »ohne zu überlegen«.

**Spart die nervliche Belastung in der täglichen Routine!**

### **Hochwertig:** Ohne technischen Schnick-Schnack.

Lange Lebensdauer durch robuste Technik.  
Kein Plastik!

**Modern:** LED-Lichttechnik in allen Instrumenten  
LED OP-Lampe. **...keine müden Augen.**

**Riesen Vorteil:** Cart-Arztelement motorisch fahrbar.

**...ein sanfter Tipp auf das Pedal,  
erspart den Tennisarm..!**



### **Ihre Fragen beantwortet:**

Herr Uwe Zuth, Tel.: 0 61 23 - 10 60  
oder schreiben Sie  
eine eMail: [wm@dental-s.de](mailto:wm@dental-s.de)



Ihre »**GEBRAUCHTE**«  
(KaVo, Sirona C1, C2+, C4+,  
Sinus, Teneo, Fimet Ultradent)  
tauschen wir gegen  
**die neue »Thomas M 1«**.

**Inzahlungnahme  
möglich.**



Dental-S GmbH

An der Ankermühle 5 • 65399 Kiedrich

# [www.dental-s.de](http://www.dental-s.de)



## CHAMPIONS IMPLANTS

### CHAMPIONS FORTBILDUNG

Mit dem „Hands-ON“ Workshop-Set „MIMI I & II & V“ lernen Sie das minimal-invasive Protokoll „MIMI“ in Ihrer Praxis kennen. Hin- und Rücksendung übernehmen die CHAMPIONS! MIMI Ia beschreibt Sofort-, Ib Spätimplantate, MIMI II die horizontale Distraction von schmalen und extrem schmalen (< 2 mm) Kieferkämmen, um Implantate minimal- invasiv, unblutig inserieren zu können, MIMI Vb den IDS, den internen, direkten Sinuslift. Anhand des 104 Minuten dauernden Film-Tutorials, sowie dem umfangreichen Arbeits/ Hands-On- Materials erfahren Sie step-by-step praktisch alles über das (R)Evolution Systems. Drei Fortbildungspunkte können im Anschluss Ihrer „In-House-Fortbildung“ vergeben werden. Das Set mit Tutorial- Link kann per E-Mail an [info@champions-implants.com](mailto:info@champions-implants.com) abgerufen werden.

Champions-Implants  
Champions Platz 1, 55237 Flonheim  
Tel.: 06734 914080, [info@champions-implants.com](mailto:info@champions-implants.com)  
[www.championsimplants.com](http://www.championsimplants.com)

## PROCTER & GAMBLE

### PROTEKTIV FÜR ZÄHNE UND ZAHNFLEISCH



Die neue „Oral-B Professional Zahnfleisch-Intensivpflege & Antibakterieller Schutz“ wurde mit Zahnärzten entwickelt und ist speziell formuliert, um ab der ersten Anwendung effektiv gegen bakterielle Plaque zu schützen. Dank der einzigartigen Aktiv-Schutz+-Technologie

mit stabilisierendem Zinnfluorid, reduziert die innovative Paste doppelt so viel bakterielle Plaque wie herkömmliche Fluoridzahnpasten. Die Zinnkomplex-Technologie sorgt für: eine bessere Reinigung und Pflege des Zahnfleisches, eine Neutralisation von Bakterien auch an kritischen Stellen wie dem Zahnfleischrand und eine erhöhte Widerstandsfähigkeit, um das Zahnfleisch auch zukünftig besser zu schützen. Oral-B Professional Zahnfleisch-Intensivpflege und Antibakterieller Schutz bringt Zahn- und Zahnfleischpflege auf die nächste Stufe.

Procter & Gamble Germany GmbH  
Sulzbacher Straße 40, 65824 Schwalbach am Taunus, [www.dentalcare-de.de](http://www.dentalcare-de.de)



## KOMET DENTAL

### ERWEITERUNG FÜR ENDOPILOT

DownPack und BackFill-Funktion sind jetzt als Erweiterung im EndoPilot integriert. Dank des modular aufgebauten Konzepts erhält der Zahnarzt die zusätzliche Option, die warme vertikale Kondensationstechnik umzusetzen. Als Zubehör für die DownPack-Funktion dient das leichte, schlanke DownPack Handstück, das den Blick auf die Behandlungsstelle frei lässt. Die Heizspitze kann auch einzeln zum sicheren und sauberen Abtrennen der Guttapercha bei Kaltfülltechniken eingesetzt werden. Schnelles Aufheizen, kurzer Gewebekontakt und zügiges Abkühlen sorgen für eine hohe Patientensicherheit. Bei der BackFill-Funktion sorgt die Pistole Obtura Max für optimale Kontrolle beim Füllprozess. Fließgeschwindigkeit und Temperatur lassen sich perfekt anpassen. Alle diese Eigenschaften vereinfachen die Prozesse, sodass die Hürde zum Goldstandard nicht mehr so hoch ist.

Komet Dental/Gebr. Brasseler GmbH & Co KG  
Trophagener Weg 25, 32657 Lemgo  
Tel.: 05261 701 700, [info@kometdental.de](mailto:info@kometdental.de), [www.kometdental.de](http://www.kometdental.de)

## COLTENE

### FARBWAHL NACH WUNSCH

Zur IDS stellt der internationale Dentalspezialist Coltene sein neu konzipiertes Farbsystem der Brilliant Kompositfamilie vor. Je nach Indikation und persönlicher Präferenz wählen Zahnärzte aus einem exklusiv zusammengestellten Set von 3, 7 oder 14 bewährten Farbabstufungen zur Schaffung ästhetischer, langlebiger Restaurationen. Ausgewählt werden kann aus insgesamt sieben Universal-, zwei Transluzenz- und jetzt fünf Opakfarben. So findet sich, je nach Indikation und Anforderung immer die passende Kombination. Auf der IDS können sich Interessierte an Stand P010 R011, Halle 10.2 einen eigenen Eindruck von der Flexibilität des modularen Kompositsystems verschaffen.



Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG, Raiffeisenstraße 30, 89129 Langenau  
[info.de@coltene.com](mailto:info.de@coltene.com), [www.coltene.com](http://www.coltene.com)



Foto: Amann Girrbach

**AMANN GIRRBACH****DIGITALE LÖSUNGEN FÜR DIE PRAXIS**

Mit der Ceramill Direct Restoration Solution (DRS) erweitert Amann Girrbach seinen integrierten digitalen Workflow hin zum Zahnarzt und schließt somit die vorhandene Kommunikationslücke zwischen Praxis und Labor. Beide Partner bringen dabei ihre Kernkompetenzen ein, um die Patienten noch schneller und unkomplizierter mit einem definitiven und funktionalen Zahnersatz zu versorgen – kleinere Einheiten sogar am selben Tag, abhängig von der örtlichen Distanz beider Partner. Je nach Art der gewünschten Zusammenarbeit stehen drei Team-Workflows in Kombination mit den zugehörigen Ceramill DRS Kits zur Verfügung. Zentrale Grundlage dieser Workflows ist jeweils die neue digitale Plattform AG.Live, die ein Infrastruktur- und Patientenfallmanagement in einer bisher nicht realisierbaren Durchgängigkeit und Effizienz bietet und den Informations- und Arbeitsfluss zwischen Praxis und Labor auf eine neue Ebene hebt. Alle Ceramill DRS Kits können in Deutschland ab sofort vorbestellt werden. Weitere Informationen und die Möglichkeit der Vorbestellung gibt es im Internet unter <https://expo.aglivecon.digital/de/planets/ceramill-drs>

Amann Girrbach GmbH, Dürrenweg 40, 75177 Pforzheim  
Tel.: 07231 957100, [germany@amanngirrbach.com](mailto:germany@amanngirrbach.com), [www.amanngirrbach.com](http://www.amanngirrbach.com)

**IVOCLAR VIVADENT****SPEED UP YOUR PRACTICE**

Der neue Kombinationsofen Programat CS6 ermöglicht einen schnelleren Kristallisations-, Sinter- und Glasurprozess. Mit dem neuen Programat CS6 können IPS e.max CAD-Lithium-Disilikat-Restaurationen nun bereits in etwas mehr als elf Minuten kristallisiert werden. Zusätzlich verfügt das offen gestaltete System über eine neue, proprietäre Vakuumtechnologie, die das Sintern von Zirkonoxid-Restaurationen, wie IPS e.max ZirCAD, beschleunigt. Der neue Programat CS6 stellt sicher, dass jeder Fall schnell und konsistent abgeschlossen wird. Neben den vorinstallierten Programmen für Materialien von Ivoclar Vivadent können auch Programme für Fremdmaterialien selbstständig und einfach erstellt werden. Egal für welches Material sich der Anwender entscheidet, der Programat CS6 beschleunigt in jedem Fall den Praxisalltag erheblich.

Ivoclar Vivadent GmbH  
Dr. Adolf-Schneider-Straße 2,  
73479 Ellwangen  
Tel.: 07961 8890,  
[info@ivoclarvivadent.de](mailto:info@ivoclarvivadent.de),  
[www.ivoclarvivadent.de](http://www.ivoclarvivadent.de)



Foto: Ivoclar Vivadent

**BLUE SAFTY****LEICHT GEMACHT:  
TRINKWASSERHYGIENE**

Ein gutes Qualitätsmanagement beeinflusst die Patientenzufriedenheit, das Arbeitsklima und den Praxiserfolg positiv. Ein Bestandteil dessen ist die Abbildung und Dokumentation der Hygieneprozesse – bis hin zum Trinkwasser. Das Qualitätsmanagement hilft dabei, die Abläufe und Organisation in einer Praxis zu optimieren, Fehlerquellen zu identifizieren und zu beheben.



Foto: Blue Safety

Im Vordergrund stehen dabei die Patientinnen und Patienten, denn die Erwartungen und Wünsche an eine Praxis sollen zugunsten der Patientenzufriedenheit möglichst konkret umgesetzt werden. Doch wie anfangen?

Die Wasserexperten von Blue Safety stehen gerne zur Seite. Mit Lösungskonzepten und der passenden Technologie, um den Bakterien im Trinkwasser keine Chance zu lassen. Inkludiert sind maßgeschneiderte Trinkwassersicherheitspläne, die das Spülen zur Routine werden lassen. Die Wasserexperten kümmern sich um den Rest – von Wartung bis Probenahmen – inklusive Kostenersparnis und Wasserproben.

Eine kostenfreie Beratung zur Trinkwasserhygiene gibt es per Telefon unter 00800 88 55 22 88 oder per WhatsApp unter 0171 991 00 18 oder im Internet auf der Seite [www.bluesafety.com/Loesung](http://www.bluesafety.com/Loesung).

BLUE SAFETY GmbH, Siemensstr. 57, 48153 Münster  
Tel.: 00800 88552288, [hello@bluesafety.com](mailto:hello@bluesafety.com),  
[www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)

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

**MORITA****ZEIT FÜR PERFEKTION**

Unter dem Titel „Time for Perfection“ bietet Morita medizinisch-technischer Premiumprodukte sowie einen einfachen Einstieg in das „Total Performance Imaging“. Ein besonders attraktives Angebotspaket für das Veraview X800 Röntgensystem inklusive



Foto: Morita

Fortbildungen und umfassenden Garantieleistungen ermöglicht Zahnärztinnen und Zahnärzten, ihre bildgebende Diagnostik auf die nächste Ebene zu bringen. Ausgestattet mit einer Vielzahl innovativer Technologien auf den Gebieten der Bildgebung, Bildbearbeitung, Dosisminimierung und Bedienungsfunctionalität gehört das Kombinationsgerät Veraview X800 von Morita zur Spitze der Röntgensysteme seiner Klasse. Morita macht den Eintritt in den neuen Leistungsstandard „Total Performance Imaging“ jetzt ganz leicht. Für kurze Zeit wird Veraview X800 zum einmaligen Einstiegspreis von 69.900 Euro angeboten. Extra sicher wird diese Investition durch eine 5-Jahres-Garantie auf die Systemteile – ganz ohne Aufpreis. Die einzige Voraussetzung dafür ist eine Registrierung sowie die regelmäßige Wartung des Neugeräts. Das „Nonplusultra“-Einstiegsangebot des Veraview X800 beinhaltet zudem kostenlose Online-Schulungen, unter anderem zur Morita eigenen i-Dixel Software. Durch die Registrierung erhält der Kunde darüber hinaus ein zweistündiges exklusives Personal Digital Coaching, bei allen individuellen Fragen und Problemstellungen mit dem Morita Experten besprochen werden können. Mehr zu „Time for Perfection“ finden Sie unter [www.morita.de/nonplusultra](http://www.morita.de/nonplusultra)

**J. MORITA EUROPE GMBH**  
Justus-von-Liebig-Straße 27b, 63128 Dietzenbach  
Tel.: 06074 836 0, [info@morita.de](mailto:info@morita.de), [www.morita.de](http://www.morita.de)

**WAWIBOX****NOCH MEHR SERVICE BEI DER IDS**

Wawibox bringt Transparenz in Zahnarztpraxen und Dentallabore. Das Unternehmen ist auf der Internationalen Dental-Schau sowohl vor Ort als auch online bei der IDSSconnect mit einem verstärkten Beratungsteam vertreten. Egal ob in Köln oder am digitalen Stand: Professionelle Wawibox-Materialexperten stehen Besuchenden zur kostenlosen Beratung rund um Materialbeschaffung, Materialverwaltung, Digitalisierung, MDR uvm. zur Verfügung. Alle Neukunden, die sich auf der IDS (vor Ort oder online) für die digitale Materialwirtschaft Wawibox Pro entscheiden, erhalten ein gratis Starterpaket im Wert von 299 Euro. Die Wawibox Pro erleichtert Zahnärztinnen und Zahnärzten die gesamte Materialbeschaffung und -verwaltung.

Am Wawibox-Stand N048 in Messehalle 11.2 gibt es außerdem ein iPad Air inklusive Apple Pencil und Magic Keyboard zu gewinnen. Weitere Informationen zum Messeangebot und -auftritt von Wawibox gibt es auf [www.wawibox.de/ids](http://www.wawibox.de/ids).

**Wawibox (ein Angebot der caprimed GmbH)**  
Emil-Maier-Straße 16, 69115 Heidelberg  
Tel.: 06221 520 480 30, Fax: 06221 520 480 31  
[mail@wawibox.de](mailto:mail@wawibox.de), [www.wawibox.de/](http://www.wawibox.de/)

**DENTAL S****NACHHALTIGKEIT MAG KEIN PLASTIK**

Gegenstände die extrem lange halten, leicht zu reparieren sind und auf ewig Ersatzteile parat haben, die sind richtig Nachhaltig! Schlecht für das Geschäft der Industrie aber gut für den Verbraucher. Wenn man dann noch erfolgreich Plastik vermeidet und Blink Blink Schalterchen, die schon fragil die Fabrik verlassen, dann ist man Nahe am Ziel: Nachhaltigkeit. Der dental-ez Patientstuhl von 1975 steht heute noch nach Jahrzehnten in vielen Praxen im Dienst. Wird einfach nur neu gepolstert. Für ein neues Leben. Da ist der ökologische Fußabdruck extrem nachhaltig. Früher hielt es halt doch länger als heute. Mal eine neue Speifontäne oder ein neues Cart und alles ist auf dem neuesten Stand. Das ist die Spezialität von Dental S GmbH Walter Meyer. Das S steht für sanieren. Dental S kümmert sich seit Jahren erfolgreich um die Siemens M 1, da wird Plastik durch Metall ersetzt – handfeste Technik robust und solide. Geringe Kosten erfreuen den Geldbeutel und die gewohnte Bedienung spielen dem Behandler entspannte Züge ins Gesicht. (IDS Halle 10.2/Stand M 039)

**Dental S GmbH**  
An der Ankermühle 5, 65399 Kiedrich  
Tel.: 06123 1060, [wm@dental-s.de](mailto:wm@dental-s.de)  
[www.dental-s.de](http://www.dental-s.de)



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

## W&amp;H

## LISA WIRD SMART

W&H baut sein Portfolio an vernetzten Produkten weiter aus. Zahnarztpraxen dürfen sich ab Oktober auf die neue Lisa freuen. In Verbindung mit dem ioDent- System gewährleisten die neuen W&H Sterilisatoren eine intelligente, vernetzte Wiederaufbereitung der Instrumente. Arbeitet das Gerät einwandfrei? Steht ein Service an? Gibt es einen Störfall? All diese Fragen und mehr, können mit ioDent leicht beantwortet werden. Über die ioDent Onlineplattform haben Praxen ihr Gerät jederzeit im Blick – und das von überall aus. Dabei gibt ioDent nicht nur zu Basisgeräteparametern Auskunft, sondern informiert über anstehende Services, ist fernwartbar (Remote-Service) und warnt bei Fehlfunktionen. Der W&H Service Support kann auf diese Weise frühzeitig reagieren, Reparaturmaßnahmen organisieren und Ersatzgeräte schnell bereitstellen. Ausfallzeiten können so minimiert werden. Alle Daten stehen in einer gesicherten Cloud zur Verfügung.

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



## CARESTREAM

## EINFACH ALLES SEHEN

Carestream Dentals CS 8200 3D ist eine vielseitige 4-in-1-DVT-Lösung, die praktisch alle Anforderungen an Bildgebungsanwendungen erfüllt: Exaktere, hochauflösende und umfassendere Bildaufnahmen. Optional bringt die nachrüstbare Einheit unter anderem eine umfassende Volumengröße von bis zu 12 x 10 cm mit: Mit dieser werden Scans des gesamten Kiefers möglich. Die Carestream Einheiten sind zusätzlich mit neuen Software-Algorithmen ausgestattet, die die Bilder im Nachgang bearbeiten und dem Behandler mehr Sicherheit bei der Diagnosestellung bieten. Eine der neuesten Innovationen stellt hierbei die Tomosharp-Technologie dar. Der Algorithmus erzeugt mühelos scharfe Panoramabilder – selbst, wenn der Patient nicht perfekt ausgerichtet ist. Die automatische Metall-Artefakt-Reduzierung sorgt dafür, dass Metallobjekte im Mundraum klarer dargestellt werden. Ein Echtzeit-Vergleich mit einer Aufnahme ohne CS MAR bietet dem Behandler stets den besten Blick auf die Behandlungssituation.

Carestream Dental Germany GmbH  
Hedelfinger Straße 60,  
D-70327 Stuttgart  
Tel.: 0711 49 06 74 20,  
Fax: 0711 50 89 817  
www.carestreamdental.de,  
deutschland@csdental.com



## TOKUYAMA DENTAL

## DIE ZUKUNFT DER FLOWABLES

Farbe aus Licht: Zum zweiten Mal entstehen Farben nicht durch künstlich zugesetzte Farbpigmente, sondern durch gezielt erzeugte strukturelle Farben, kombiniert mit der Reflexion der umgebenden Echtfarben. Das Phänomen OMNICHROMA – oft kopiert, nie erreicht – erweitert die Produktpalette um ein Flowable: OMNICHROMA FLOW. OMNICHROMA FLOW bietet stufenlose Farbanpassung von A1 bis D4. Ein einziges Flowable für alle Farben. Zwar gelten pastöse Materialien im Allgemeinen als stärker und belastbarer ob ihrer festeren Konsistenz. Das fließfähige Composite aber trotzdem entsprechend belastbar sein können und allen Anforderungen des Alltags widerstehen, beweist das neue OMNICHROMA FLOW. Stark, auch unter Druck und Belastung mit annähernd 400 MPa Druckfestigkeit.

Tokuyama Dental Deutschland GmbH, Am Landwehrbach 5, 48341 Altenberge  
Tel.: 02505 938513, Fax: 02505 938515, info@tokuyama-dental.de  
www.tokuyama-dental.de

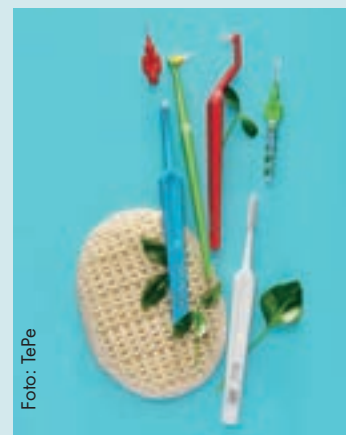


## TEPE

GUTE CO<sub>2</sub>-BILANZ

Der nächste Schritt ist gemacht: Nach den nachhaltig hergestellten Interdentälbürsten stellt TePe ab diesem Frühjahr auch die Spezialbürsten um, beginnend mit TePe Compact Tuft und TePe Implant/Orthodontic – und ist damit dem Ziel, mit Verpackungen und Produkten bis Ende 2022 klimaneutral zu sein, ein weiteres Stück näher gekommen. Die nachhaltige Herstellung der Spezialbürsten mit erneuerbaren Rohstoffen reduziert die CO<sub>2</sub>-Bilanz um 80 Prozent – bei gleichbleibender TePe-Qualität.

TePe D-A-CH GmbH,  
Langenhorner Chaussee 44 a, 22335 Hamburg  
Tel.: 040 5701230, Fax: 040 570123190,  
kontakt@tepe.com, www.tepe.com



# 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 280179-22  
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  
Dr. Nikola Alexandra Lippe (Zahnmedizin, Wissenschaft), nl  
E-Mail: n.lippe@zm-online.de  
Anja Kegel (Politik, Aktuelles), ak;  
E-Mail: a.kegel@zm-online.de

## Layout:

Meike Höhner, E-Mail: hoehner@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 Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410  
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410  
BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),  
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 63, gültig ab 1.1.2021.  
Auflage IVW 2. Quartal 2021:

## Druckauflage: 77.417 Ex.

## Verbreitete Auflage: 77.025 Ex.

111. Jahrgang,  
ISSN 0341-8995

# zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 20 VOM 16.10.2021 IST  
AM DONNERSTAG, DEM 23.09.2021, 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

- 112 Stellenangebote Zahnärztinnen/  
Zahnärzte
- 122 Stellenangebote Ausland
- 123 Stellenangebote Teilzeit
- 123 Stellenangebote med. Assistenz
- 123 Stellengesuche Zahnärztinnen/  
Zahnärzte
- 123 Stellengesuche Teilzeit
- 123 Vertretungsgesuche

### RUBRIKENMARKT

- 123 Gemeinschaftspraxis/  
Praxisgemeinschaft
- 123 Praxisabgabe
- 126 Praxisgesuche
- 127 Praxen Ausland
- 127 Praxisräume
- 127 Praxiseinrichtung/-Bedarf
- 128 Fort- und Weiterbildung
- 128 Reise
- 128 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 128 Verschiedenes

## ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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



KSI Bauer-Schraube

## Das Original

Über 30 Jahre Langzeiterfolg



### Das KSI-System

- Einsteigerfreundlich
- Sofortige Belastung durch selbst-  
schneidendes Kompressionsgewinde
- Minimalinvasives Vorgehen bei  
transgingivaler Implantation
- Preiswert durch überschaubares  
Instrumentarium

Das KSI-Implantologen Team  
freut sich auf Ihre Anfrage!

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH  
Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim

Tel. (06032) 31912 · Fax (06032) 4507  
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de  
www.ksi-bauer.schraube.de

## STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

### Hallo Assistenten/innen Hallo angestellte Zahnärzte/innen

Dental – Depot Bruns + Klein sucht für mehrere Praxen im Einzugsgebiet Koblenz, Stadtgebiet Koblenz, auch Eifel – Hunsrück – Westerwald Assistenten/innen und angestellte Zahnärzte/innen.  
Einstiegsmöglichkeiten vorhanden.

#### Anfragen bitte an:

Klaus Keifenheim Tel. 0171/2176661  
Bruns + Klein Tel. 0261/927 50 0  
Fax 0261/927 50 40

### KFO in und nahe Düsseldorf

Für unsere modernen kieferorthopädischen Fachpraxen suchen wir eine/n motivierte/n freundliche/n Vorbereitungsassistenten/in. Eine spätere Anstellung als Weiterbildungsassistenten/in ist möglich. Es erwartet Sie ein breites Behandlungsspektrum, ein fröhliches und kollegiales Team und Fortbildungsmöglichkeiten. **Bitte senden Sie eine aussagekräftige Bewerbung inkl. Foto per Mail an unsichtbare@kurzzeitspange.de**

### KÖLN

#### Vorbereitungsassistent/-in

mit Interesse an Weiterbildung zum DG Parodontologie Master für Praxis mit ruhigem Arbeitsklima, allen modernen Techniken der Zahnheilkunde (DVT, Endo am Mikroskop, hohe Anzahl an Implantatversorgungen, CEREC, voll digit. Meisterlabor) gesucht, nach Absolvierung Weiterbildung Partnerschaft möglich.  
**bewerbung@schmitz-koep.de**

### KFO SW Berlin

digitale KFO-Praxis  
sucht ab sofort

**Weiterbildungsassistent m/w/d**  
Bewerbungen per Mail:  
**info@123zahnsponge.de**

### Angestellter Zahnarzt m/w/d

Für große moderne 4-Zimmerpraxis für das gesamte Spektrum einschl. Implantologie außer KFO mit Schwerpunkt Prothetik mit eigenem Meisterlabor in **Dortmund** gesucht.  
**Tel. 0231 - 9920510**  
**www.drherminghaus.de**

Wir suchen zum 01.01.2022 oder früher einen Kollegen/in mit Berufserfahrung, gerne mit Arbeitsschwerpunkt (z.B. Endodontie) zur langfristigen Zusammenarbeit, gerne Partnerschaft.

### Praxisklinik der Zahnheilkunde am Luisenhospital Aachen

Als zukunfts- und qualitätsorientierte Praxis mit 10 Behandlungszimmern, eigenem OP und modernster technischer Ausstattung sind wir eine der größten und beliebtesten Praxen in der EUREGIO Aachen.

Unser Behandlungsspektrum ist vielseitig und wird stets ausgebaut. Wir arbeiten mit dem ganzheitlichen Anspruch für bestmögliche Betreuung und Behandlung unseres umfangreichen Patientenstammes.

Ihre Bewerbungsunterlagen schicken Sie bitte per Mail an:  
griit.geizleicher@  
praxisklinikaachen.de



## BEI UNS MACHEN AUCH DIE ZAHNÄRZTE DEN MUND AUF.

Denn gute Zusammenarbeit kommt bei uns von guter Kommunikation. Und gute Ideen nicht nur aus der Chefetage.

### Bereichern Sie unser Team als Zahnarzt (m/w/d):

#### Ihr Profil:

- Deutsche Approbation, gerne mit Berufserfahrung
- Bestehende Spezialisierung oder Interesse an gemeinsamer Entwicklung
- Freude am Einbringen neuer Ideen und strukturiertem Arbeiten

#### Ihre Perspektiven:

- Arbeit in einem motivierten, top-ausgebildeten Team
- Attraktive Fortbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten
- Individuelle, leistungsorientierte Bezahlung
- Professionelles Qualitätsmanagement
- Modernste Ausstattung im praxis-eigenen Neubau (Einzug Dezember 2021)
- Bestellpraxis: perfekte Terminplanung und Zeit für Patienten

#### Ihre möglichen Aufgaben:

- Spezialisierte Implantologie
- Spezialisierte Endontologie
- Allgemeine Zahnheilkunde
- Arbeiten mit CEREC
- Ästhetische Zahnheilkunde
- Funktionsanalyse und -therapie
- Lasertherapie
- Prothetik

Melden Sie sich ganz unkompliziert per E-Mail: [karriere@uerlich.net](mailto:karriere@uerlich.net) oder rufen Sie durch unter: 0 44 01 - 70 77 117

Claußenstraße 4  
26919 Brake  
Telefon: 0 44 01 - 70 77 117  
Internet: [www.uerlich.net](http://www.uerlich.net)

**UERLICH**  
Zahnärzte

### Zahnarzt (m/w/d)

Für unsere neu modernisierte und voll digitalisierte Zahnarztpraxis im Düsseldorf Süden (Urdenbach) suchen wir ab sofort einen Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit, gerne mit Berufserfahrung. Tätigkeitsbereich: allg. Zahnheilkunde. Wir bieten eine sehr gute Bezahlung, einen sicheren, langfristigen Arbeitsplatz und fördern Ihre Weiterentwicklung.

**Kontakt: info@zahnarztpraxis-urdenbach.de**

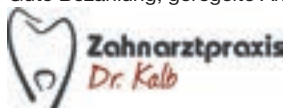
#### Wir suchen:

### Einen Assistenz Zahnarzt m/w/d

**direkter Absolvent oder mit einjähriger Berufserfahrung -**

#### Wir bieten:

Moderne Praxisräume, nettes Team, digitalisierte Praxis mit DVT, hohes Prothetikaufkommen mit Eigenlabor (mit digitaler Zahntechnik). Junger Chef mit Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie und Oralchirurgie. Breites Behandlungsportfolio mit moderner Endodontie und Parodontologie. Gute Bezahlung, geregelte Arbeitszeiten.



Bewerbungen bitte an:  
info@drkalb.de  
[www.drkalb.de](http://www.drkalb.de)  
97437 Hassfurt

### Raum Düsseldorf

**Vorbereitungsassistent (m/w/d)** in große, moderne Praxis gesucht. Neben der allgemeinen Zahnheilkunde und Oralchirurgie soll der Bereich Endodontologie von Ihnen mit geförderten Curriculum abgedeckt werden. Wir bieten Ihnen mit einem sehr breiten Behandlungsspektrum, besser Ausstattung und tollem Team ideale Rahmenbedingungen für Ihre Karriere!

**Praxisteam Dr. Verbeck**  
[www.drverbeck.de](http://www.drverbeck.de)  
[tverbeck@gmx.de](mailto:tverbeck@gmx.de)

### KFO-Stelle in Weiden (Opf)

**FZA oder ZA (m, w, d)** in Teilzeit gesucht. Es erwartet Sie eine moderne, innovative Praxis und beste Arbeitsbedingungen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

**ZM 047307**

**CONCURA**  
GmbH

Info-Tel :  
0621-43031350-0

### Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

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

Angestellte ZÄ/ ZA gesucht mit Option auf Einstieg im **Raum Koblenz/WW**- harmonisches und motiviertes Team sucht Verstärkung.  
**ZM 048438**

### MAINZ

Angestellter Zahnarzt (m,w,d) für eine moderne Innenstadt-Praxis ab sofort gesucht.  
**Kontakt: post@zahnpoint-mainz.de**

### Angestellter ZA/ZÄ gesucht

Suchen ab sofort zahnärztliche Unterstützung in unserer Praxis, (Cerec, DVT, Mikroskop, Implantologie), [www.zahnarzt-gerloff.de](http://www.zahnarzt-gerloff.de)

**info@zahnarzt-gerloff.de**

### Fellbach/Stuttgart

Angest. ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistent\*in mit mindestens 1 J. BE in VZ ab sofort gesucht. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht

**zpraxis@yahoo.de**



Das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Mainz sucht zur Konzeption bundeseinheitlicher (schriftlicher) Prüfungen für den Fachbereich Zahnmedizin ab sofort

### Zahnärzte (m/w/d)

**als wissenschaftliche Referenten.**

Informationen über die zu besetzende Stelle finden Sie im Internet unter  
<https://karriere.impp.de/stellenangebote.html>

Email: [mduablaender@impp.de](mailto:mduablaender@impp.de)



# CHEF SEIN. UND TROTZDEM BEI DEN WURZELN BLEIBEN.



Dr. Judith Schwarz  
Geschäftsführende Zahnärztin  
Augsburg

**Als Geschäftsführender Zahnarzt (m/w/d) Verantwortung übernehmen und trotzdem Zahnarzt bleiben.**

Für unsere Standorte in Böblingen, Mainaschaff, Reutlingen und Würzburg suchen wir Geschäftsführende Zahnärzte (m/w/d), die in der ersten Reihe Verantwortung übernehmen und gleichzeitig von flexiblen Arbeitszeiten und einem attraktiven Vergütungsmodell profitieren.

[z-tagesklinik.de](http://z-tagesklinik.de)

 **ZAHNÄRZTLICHE  
TAGESKLINIKEN**

## Allg. ZHK/ Endo/ Chir/ Prothetik am Bodensee (Ravensburg)

Komplettes Spektrum der modernen ZHK: Ästhetische ZHK, Implantate selber setzen, DVT, OP-Mik, Vollkeramik, Totalrehabilitationen, voll dig. Praxis, klimatisiert, keine Administration, Patienten von A-Z selbst versorgen/ kein Zuarbeiten, gemeinsame Planung komplexer Fälle

Top-Gehalt, Voll-/ Teilzeit, mind. 2a BE/ Tätigkeitsschwerpunkt/ Spezialisierung wünschenswert, gern langfristige Zusammenarbeit

**Praxisklinik für Zahnmedizin  
Dr. Emmerich\*2 & Kollegen**  
Parkstr. 25, 88212 Ravensburg  
0751-359097-0  
info@emmerich-emmerich.de,  
www.zahnarzt-ravensburg-emmerich.de

**ZA/ZÄ** gesucht in Berlin Nordost, 16356 Ahrensfelde, Umsatzbeteiligung je nach BE, Kontakt: [praxis@gmx.net](mailto:praxis@gmx.net)

### Mannheim Zentrum

Zur Verstärkung unserer Mehrbehandlerpraxis suchen wir ab sofort oder später einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) (m/w/d) mit dt. Approbation in TZ oder VZ. Bewerbung per Mail: [info@zahnaerzte-kunsthalle.de](mailto:info@zahnaerzte-kunsthalle.de)

### Rüsselsheim

Vorb. Assist. oder Angest. ZA (m/w/d) ab sofort oder später gesucht. Implantologie, Cerec, Lachgas, Endodontie, **Dr. Dirk Dieudonné, Liebigstr. 2, 65428 Rüsselsheim, 06142-55616, [www.drdieudonne.de](http://www.drdieudonne.de), [drdieudonne@googlemail.com](mailto:drdieudonne@googlemail.com)**

### Angestellter Zahnarzt Stuttgart (m/w/d)

Sie wollen Teil einer zentral gelegenen Gemeinschaftspraxis werden? Sie legen Wert auf ein tolles Team, helle Räume, beste Ausstattung und ein eigenes Labor? Dann freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme!  
**ZM 048474**

### 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)

**Ulm-** Wir suchen einen Angestellten ZA/ ZÄ in TZ oder Vollzeit! Bewerbung an: [info@ulm-zahn.de](mailto:info@ulm-zahn.de)



Zahnärztin / Zahnarzt / Vorbereitungsassistent (m/w) auch in Teilzeit gesucht. Wülfrath 20min v.Düsseldorf

### Praxis mit Schwerpunkt Implantologie und Kieferorthopädie

Unsere Praxis bietet viele Fortbildungsmöglichkeiten. Es warten ein tolles Team und modernste Technik auf Sie.

**Praxis Dr. Th. Fischer, Zur Loev19, 42489 Wülfrath  
Tel 02058 913309**



„Ein Konzept von Zahnärzten für Zahnärzte.“

## ZAHNÄRZTE IN BREMEN (m/w/d)

EHRlich. RICHTIG. GUT.

### Im Gründungsteam durchstarten

Gestalten Sie von Anfang an einen neuen Standort mit und erleben Sie, wie viel Spaß die Zusammenarbeit im Team macht. Wir bieten Ihnen eine hochmoderne Einrichtung mit den neuesten Geräten wie DVT, Mikroskop, Laser, maschinelle Endo uvm.

**Theresa Mäkinen**

E-Mail: [t.maekinen@alldent.de](mailto:t.maekinen@alldent.de)

WhatsApp: 0173 7099 209

[www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)



**AllDent**  
ZAHNZENTRUM

### KFO Aachen

Für unsere moderne kieferorthopädische Fachpraxis mit sympathischem Team suchen wir eine/n Kollegin/en (FZA/FZA für KFO, MSC KFO) in TZ bis VZ, ab sofort.

Wir bieten ein breites, modernes Behandlungsspektrum der KFO, großzügige Fortbildungsmöglichkeiten, selbstständiges Arbeiten und ein kollegiales Arbeitsklima. KFO Erfahrung erwünscht, eine Weiterbildung ist nicht möglich.

**Christoph Kocsis, Marktplatz 7-9, 52078 Aachen  
[www.ac-kfo.de](http://www.ac-kfo.de), [team@ac-kfo.de](mailto:team@ac-kfo.de)**

### KFO KOBLENZ - TRIER

Fortbildungsorientierte **KFO-Fachpraxis** sucht zur Verstärkung **angestellte/n ZÄ/ZA** oder **(FZA/FZA für KFO, MSC VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit. [stelle\\_zahnarzt2020@gmx.de](mailto:stelle_zahnarzt2020@gmx.de)**

### Praxispartner Gesucht !

#### FA/FÄ für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Wir sind eine überörtliche Praxisgemeinschaft mit drei Praxisstandorten, einer Tagesklinik sowie stationärer Anbindung. Die Praxen verfügen über moderne Ausstattung in allen Bereichen einschliesslich DVT. Unser Behandlungsspektrum umfasst die gesamte MKG Chirurgie inklusive der Dysgnathiechirurgie, der Tumorchirurgie mit rekonstruktiver Mikrochirurgie, der Traumatologie sowie der plastischen Chirurgie- außer der primären Spaltchirurgie. Zur Erweiterung unseres Teams suchen wir zwei MKG-Kolleginnen(en). Ob mit dentoalveolärem und implantologischen Schwerpunkt oder dermatochirurgischen und tumorchirurgischen Ambitionen, alle sind willkommen.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per Mail an:  
[k.toben@mund-kiefer-gesicht-bremen.de](mailto:k.toben@mund-kiefer-gesicht-bremen.de)  
Webseite: [www.mund-kiefer-gesicht-bremen.de](http://www.mund-kiefer-gesicht-bremen.de)

Wir suchen:  
**Zahnarzt\*in (Allgemein)**  
in Teilzeit oder Vollzeit  
zur Verstärkung unseres Team!

Infos auf [zahnlevin.de/karriere](http://zahnlevin.de/karriere)  
Am Dreieck 1 41564 Kaarst  
[bewerbung@zahnlevin.de](mailto:bewerbung@zahnlevin.de)



Junge, moderne Zahnarztpraxis (DVT, Impl., Cerec) in **Aurich (Ostfriesland)** sucht sympathische/n **Zahnärztin/ Zahnarzt oder Vorbereitungsassistenten/in** zur Unterstützung.

[info@aurichdental.de](mailto:info@aurichdental.de)

### ZÄ/ZA Wiesbaden

Für unsere kleine, sehr gut aufgestellte Praxis suchen wir Verstärkung ca. 20 Std. Teilzeit. Empathie, Berufserfahrung, selbstständiges + qualitätsorientiertes Arbeiten sind uns wichtig. Das Weitere besprechen wir sehr gerne persönlich.  
[www.dr-romba.de](http://www.dr-romba.de)

[drromba2@gmx.de](mailto:drromba2@gmx.de) - 01577 5956595

### Zauberlehrling gesucht!

Wir bieten im Raum 92\*\*\* Ausbildung MSc KFO berufsbegleitend in unserer KFO-Fachpraxis (m/w/d). Auch Vorbereitungsassistenten ohne Vorkenntnisse willkommen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!  
[Praxis\\_KFO@gmx.de](mailto:Praxis_KFO@gmx.de)

### Zahnarzt Bremen (m/w/d)

Wir können Verstärkung gebrauchen: angestellter Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit gesucht! 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 Bremen!  
**ZM 048477**

### Angest. Zahnarzt (m/w/d)

Junges dynamisches Team sucht Verstärkung. Moderne Praxis am Urlaubsort 94575 Windorf bei Passau, direkt an der Donau bietet beste Bedingungen und sucht zahnärztliche Verstärkung. Es erwartet Sie eine qualitätsorientierte Praxis mit vielfältigem Behandlungsspektrum für moderne ZHK auf höchstem Niveau, sowie sehr attraktive Vergütungsmöglichkeiten. Wir bieten Zugriff auf ein eigenes Labor, Cerec usw. Sie haben Lust, mit einem professionellen und harmonisierenden Praxisteam zusammenzuarbeiten? Dann nutzen Sie die Chance und kontaktieren Sie uns per Mail:  
[praxiswitschel@aol.com](mailto:praxiswitschel@aol.com)  
[www.zahnarztpraxis-witschel.de](http://www.zahnarztpraxis-witschel.de)

### Wir vergrößern Uns!

zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort eine/n **Zahnarzt (m/w/d)**

Es erwarten Sie:

- Neue Räume
- Zentrale Lage
- Parkmöglichkeiten
- Umsatzbeteiligung
- Attraktive Vergütung
- u.u.m.

[zp-vs@gmx.de](mailto:zp-vs@gmx.de),  
weitere Informationen unter:  
[www.semakin.de](http://www.semakin.de)

**Hemsbach/Raum HD/MA**

Moderne Zahnarztpraxis sucht **angestellte/n ZÄ/ZA in Voll- oder Teilzeit** für langfristige Zusammenarbeit. Berufserfahrung erwünscht. Bewerbungen an Dr.: [w.hertfelder@t-online.de](mailto:w.hertfelder@t-online.de)

**KFO Stelle in BONN frei**

Wir suchen für unsere moderne und voll digitalisierte KFO Fachpraxis in Bonn eine/n KFO Weiterbildungsassistent/in oder eine/n FZA/ZA/ Master (w/m/d) mit KFO Erfahrung.

[praxis@bonndent.de](mailto:praxis@bonndent.de)

**KFO Hamburg**

wir suchen für unsere KFO Praxis im Süden Hamburgs einen Fachzahnarzt, Msc oder Zahnarzt mit Schwerpunkt KFO (m/w/d) in TZ od VZ. Bewerbungen bitte an

[info@kfo-herre.de](mailto:info@kfo-herre.de)

**Zahnarzt / Oberbayern**

w/m/d

zum 01.11.21 oder später zur Verstärkung unseres Teams gesucht

Näheres auf unserer Homepage [www.zahnaerzte-siegsdorf.de](http://www.zahnaerzte-siegsdorf.de)

[wtsko@t-online.de](mailto:wtsko@t-online.de)

**RAUM NÜRNBERG:**

Gemeinschaftspraxis sucht motivierten **ZA (m/w/d)** mit mind. 2 Jahren BE. Vorerst angestellt (VZ/TZ), mit Perspektive hinsichtlich künftigen Einstieges. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Kontakt:

**Dres. Croy, Tel. 0911- 606740**  
[zahnarzt-croy@t-online.de](mailto:zahnarzt-croy@t-online.de)

**Raum Bonn/Meckenheim Zahnarzt/-ärztin mit Berufserfahrung angestellt oder eigene Zulassung**

Moderne Praxis (DVT, Laser, PA-on, Cadiax usw) mit breitem Spektrum, hoher Privatanteil, sucht ab sofort langfristige Unterstützung.

Bewerbung an: Dr. Dr. Hanns Müller

[info@drdmueller.net](mailto:info@drdmueller.net)

**- 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](mailto:zahnarztgaertner.bewerbungen@gmail.com)

BERLIN &amp; POTSDAM

[meindentist.de](http://meindentist.de)[kinderentist.de](http://kinderentist.de)

**MEIDENTIST** und **KINDERDENTIST** sind etablierte Marken mit mehreren Zahnarztpraxen, die sich auf die speziellen Bedürfnisse und Anforderungen der Kinder-, Jugend- und Erwachsenen Zahnmedizin spezialisiert haben.

Bei uns arbeiten Spezialisten aller Fachrichtungen Hand in Hand. Unsere Zahnärzte, Oralchirurgen, Kinderzahnärzte, Kieferorthopäden und Zahntechniker erarbeiten gemeinsam für unsere Patienten optimale zahnmedizinische Lösungen von höchster Qualität.

Wir wachsen kontinuierlich und sind auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team als:

**Zahnarzt (m/w/d)** oder **Kinderzahnarzt (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an [zahnarzt@meindentist.de](mailto:zahnarzt@meindentist.de).



**WIR SUCHEN:**  
**Zahnarzt / Zahnärztin**



**DR. ROSSA**  
& KOLLEGEN

Wir suchen Sie zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unserer Teams in unseren hochmodernen Zahnarztpraxen im Raum:

**Ludwigshafen & Frankfurt**

Wir bieten leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten (ab 10.000 € mtl.), einen sicheren Arbeitsplatz in unseren Ärzteteams und fördern Ihre Weiterentwicklung.

Für uns steht der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben eine Approbation? Ein gepflegtes Äußeres, gute Umgangsformen und ein Gefühl für die Bedürfnisse der Patienten prägen Ihr Erscheinungsbild? Dann freuen wir uns von Ihnen zu hören!

**Bewerbung an:** [monika.gruber@dr-rossa-kollegen.de](mailto:monika.gruber@dr-rossa-kollegen.de)

Dr. Rossa & Kollegen MVZ GmbH · Mundenheimer Str. 251, Ludwigshafen  
0621 56 26 66 · [www.dr-rossa-kollegen.de](http://www.dr-rossa-kollegen.de)



Join our team!

**Zahnärztin/Zahnarzt (w/m/d) gesucht**

Wir suchen eine/n 4. Behandler/-in zur Verstärkung unseres sympathischen Teams. Unsere voll digitalisierte Praxis liegt in Lüneburg mit bester Anbindung an Hamburg. Sie suchen eine Praxis, in der Fortbildung großgeschrieben wird und zahnmedizinische Fachbereiche auf höchstem Niveau (Spezialist der Implantologie, BDIZ) praktiziert werden? Sie legen wie wir Wert auf ein kollegiales Miteinander? Dann melden Sie sich bei uns, damit wir uns kennenlernen können!

Nähere Informationen über uns finden Sie auf [www.hanse.dental](http://www.hanse.dental).

**Hanse.Dental - Zahnmedizin Lüneburg**

Rote Straße 9, 21335 Lüneburg, Tel: 04131 – 41892, [info@hanse.dental](mailto:info@hanse.dental)

**Wir suchen Verstärkung für unser Team!**  
Ingolstadt Stadtmitte, Bayern

**Vorbereitungsassistent m/w/d oder Angestellter Zahnarzt m/w/d**

Unsere moderne Praxis mit herzlichem, familiärem Team in der Ingolstädter Altstadt sucht Verstärkung. Es erwartet Sie eine moderne, voll digitalisierte Praxis, ein hochmotiviertes Team und eine angenehme Arbeitsatmosphäre.

Wir bieten das gesamte Spektrum der modernen Zahnheilkunde mit eigenem Meisterlabor. Flexible Arbeitszeiten und Urlaubsgestaltung sind nach Absprache möglich.

Sollten Sie Freude an Ihrem Beruf haben und sich von unserer Anzeige angesprochen fühlen, dann zögern Sie nicht, sich zu bewerben.

Wir freuen uns auf Sie.

**Praxis Dr. Thomas Falter | Tel. 0841 / 93 50 50 | Email: [info@dr-falter.de](mailto:info@dr-falter.de)**

### Moderne Praxis Raum Bielefeld

Für unsere moderne, voll digitalisierte KFO-Fachpraxis mit eigenem Labor und breitem Behandlungsspektrum suchen wir ab sofort eine/n **ZÄ/ZA (m/w/d)** mit KFO-Interesse (Weiterbildung möglich) in Voll- oder Teilzeit.

[bewerbung@drbarloei.de](mailto:bewerbung@drbarloei.de)

**Oralchirurg Augsburg (m/w/d)**  
Kompetenter, freundlicher Oralchirurg (m/w/d) in Festanstellung gesucht! Freuen Sie sich auf eine rein chirurgische Tätigkeit mit bester Arbeitsausstattung und hellen Räumen direkt am Hauptbahnhof von Augsburg. Der Zahnersatz wird ausschließlich von unseren erstklassigen Zahntechnikern in unserem digitalen Dentallabor hergestellt. Wir freuen uns auf Sie. **ZM 048475**

Zahnarztjobs in **Bayern**, Tel. 0221-82829090, Website: [medizinjobs24.net](http://medizinjobs24.net), Email: [contact@germanmedicine.net](mailto:contact@germanmedicine.net)

### KFO Berlin

mit verschiedenen Standorten sucht Verstärkung. Kieferorthopäde/ZA mit KFO Erfahrung (m,w,d) zur langfristigen Zusammenarbeit. Risikoloser Einstieg mit sehr guten Verdienstmöglichkeiten

**Kontakt ZM 048193**

### KFO Pforzheim

Wir suchen ab sofort oder später eine/-n **FZA oder M.Sc. (m/w/d)**, der/die unser Team unterstützen möchte. Wir sind in allen Bereichen flexibel und hören uns gerne Ihre Vorstellungen an. Zu bieten haben wir nur Gutes. Wir freuen uns auf Bewerbungen unter:

[praxis@dr-ladanyi.de](mailto:praxis@dr-ladanyi.de)

### FZÄ/FZA für Kieferorthopädie

Wir suchen für unsere moderne Fachpraxis in **42853 Remscheid** eine **Kieferorthopädin (m/w/d)**. Langfristige Teil- und Vollzeitstellung sind möglich. Wir freuen uns sehr auf Ihre Bewerbung!

**Dr. Dennis Böttcher, FZA für KFO**  
[bewerbung@kfo-boettcher.de](mailto:bewerbung@kfo-boettcher.de)  
Tel.: 02191/4694900

### Augsburg - Zahnarzt (m/w/d)

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit für unsere wunderschöne und moderne Praxis im Herzen von Augsburg. Freuen Sie sich auf ein breites Behandlungsspektrum (Implantologie, Endodontie, Prothetik), moderne Ausstattung (DVT, Mikroskop) und Ihren eigenen Patientenstamm. Ein zahntechnisches Labor befindet sich im Haus. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! **ZM 048476**

### 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 Zuweiserverpraxis 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](mailto:praxis-brehme.de)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:  
[info@praxis-brehme.de](mailto:info@praxis-brehme.de)



*„Genau das Arbeitsumfeld, das ich mir immer gewünscht habe.“*

### LEITENDER ZAHNARZT LEIPZIG/DRESDEN (m/w/d)

**EHRlich. RICHTIG. GUT.**

Wir suchen Sie als ärztliche Leitung für unsere neuen Praxen in Leipzig und Dresden. Freuen Sie sich auf eine zentrale Rolle im Zahnärzteteam und eine enge Zusammenarbeit mit der Geschäftsleitung. Hier können Sie maßgeblich das innovative AllDent-Konzept mitgestalten und fortentwickeln.

**Lena Egger**

**E-Mail: [l.egger@alldent.de](mailto:l.egger@alldent.de)**

**WhatsApp: 0173 7099 214**

**[www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)**



**AllDent**  
ZAHNZENTRUM

**Bochum**, moderne Zahnarztpraxis sucht zum nächst möglichen Termin **Weiterbildungs- bzw. Entlastungsassistentin/ten** mit mindestens einem Jahr Berufserfahrung oder **angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt** zur Verstärkung unseres Teams und Erweiterung unseres Angebots, mit allen Optionen. Wir stehen für eine präventionsorientierte, moderne Zahnheilkunde in einer vollvernetzten Praxis mit digitalem Röntgen, Cerec, maschineller Endodontie und Parodontologie, hochwertigem Zahnersatz mit digitalem Workflow im eigenen Praxislabor.

Wir freuen uns auf Ihre Onlinebewerbung unter:  
[info@zahnarztpraxis-wahl.de](mailto:info@zahnarztpraxis-wahl.de)

**hochleitner  
zahn:ärzte**

**Mehr erfahren auf  
[dr-hochleitner.de](http://dr-hochleitner.de)**

Ab sofort suchen wir für unsere hochmoderne, voll digitalisierte Praxis mit Top-Teamspirit in **Rosenheim/Stephanskirchen** einen

**Zahnarzt (m/w/d)** in Vollzeit  
**Schwerpunkt mikroskopische Endodontie**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: [info@hochleitner-zahnaerzte.de](mailto:info@hochleitner-zahnaerzte.de)

**Wünschenswert:**

\* Curriculum / M.Sc. Endodontie

\* Erfahrung im Arbeiten mit OP-Mikroskop

### Rhein Neckar Raum - Bergstrasse

Zur Verstärkung suchen wir einen angestellten **Zahnarzt (m/w/d)** in Vollzeit ab Dez. 2021/Jan. 2022 - gerne auch langfristig - wir bieten ein breites Arbeitsspektrum (außer KFO), einen festen Patientenstamm, selbstständiges Arbeiten und kollegialen Austausch. Sie sollten Freude am Beruf haben, gerne im Team arbeiten, und 2 - 3 Jahre BE wären sicher von Vorteil, aber kein Muss. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung - gerne per email.

**[www.boland-arnold.de](http://www.boland-arnold.de)** • **email: [praxis@boland-arnold.de](mailto:praxis@boland-arnold.de)**

**SO SOLLTE IHRE  
ZUSCHRIFT AUF EINE  
CHIFFRE-ANZEIGE  
AUSSEHEN**

Bitte freimachen!

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

**ChiffreZM...**

Deutscher Ärzteverlag  
Zahnärztliche Mitteilungen  
Anzeigendisposition  
Postfach 40 02 54  
50832 Köln

### Oralchirurg / in gesucht

für moderne kieferchirurgische Praxis in Biberach an der Riß. Teilzeit möglich. Bewerbungen bitte an: [Praxis@drkarallus.com](mailto:Praxis@drkarallus.com)

### Dortmund

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) in Dortmund gesucht

**Bewerbung bitte an:**  
[drkyrys@gmail.com](mailto:drkyrys@gmail.com)  
oder 0231/9415955

### Schweinfurt / Nordbayern

**Vorbereitungsassistent oder angestellter ZA (m,w,d)** in moderne Praxis (Implantate, DVT, CEREC, Laser, Bleaching) sofort gesucht, ggf. spätere Übernahme möglich. Bewerbungen bitte an:  
[chef@zahnarzt-drbauer.de](mailto:chef@zahnarzt-drbauer.de)

### MAINZ

Angest. Oralchirurg (m,w,d) für eine moderne Innenstadtpraxis ab sofort gesucht.

**Kontakt: [post@zahnpoint-mainz.de](mailto:post@zahnpoint-mainz.de)**

**Zahnarzt (m/w/d) nahe Bayreuth gesucht!** - [www.dr-ursu.de](http://www.dr-ursu.de)

Zur Verstärkung unserer Zahnarztpraxis in Creußen suchen wir einen **Vorbereitungsassistenten/angestellten Zahnarzt (w/m/d)** in Teil- oder Vollzeit.

**Kontakt: [praxis@dr-ursu.de](mailto:praxis@dr-ursu.de)**

### KFO Essen

Moderne KFO-Fachpraxis m. nettem Team sucht zur Verstärkung **ZÄ/ZA, FZÄ/FZA, Weiterbildungsassistent** (WB-Berechtigung vorhanden), **MSC f. langfrist. Zusammenarbeit (VZ/TZ)**. Einarbeitung ohne Vorkenntnisse möglich.  
Mail: [kfo.essener.sueden@gmail.com](mailto:kfo.essener.sueden@gmail.com)

Wir suchen eine/n

**Zahnärztin/arzt** für unsere Praxis. Bewerbungen bitte an:  
[info@zahnzentrumtroisdorf.de](mailto:info@zahnzentrumtroisdorf.de)

### Schwäbisch Hall

Wir suchen eine **angestellte Zahnärztin (w/m/d)**, frisch von der Uni, oder schon mit BE., Vollzeit oder Teilzeit - Hauptsache nett! Wir freuen uns auf sie!

**ZM 048460**

### DORTMUND

Für unsere moderne Praxis in Dortmund City suchen wir eine/n **angestellte/n ZA/ZÄ in Vollzeit oder Teilzeit**. Bewerbung an [zahnarzt-uelper@web.de](mailto:zahnarzt-uelper@web.de) oder telefonisch **0231-8627650**

### ZA/ ZÄ gesucht

Wir suchen für unsere etablierte, moderne Praxis in Hagen, mit eigenem Meisterlabor eine/n Kollegin/Kollegen. Gerne für langfristige Zusammenarbeit in TZ o. VZ. Mehr Infos unter: [www.panorama-praxis.de](http://www.panorama-praxis.de).  
Bewerbung an:

[zahnarzt@panorama-praxis.de](mailto:zahnarzt@panorama-praxis.de)

### AUGSBURG

Kroatoserbisch/Bosnisch-sprachiger **Zahnarzt (m,w,d)** in eine starke Praxis zu besten Konditionen gesucht. Großer Patientenstamm vorhanden. Kollegiale Zusammenarbeit, großzügiges Grundgehalt mit Umsatzbeteiligung sind für uns selbstverständlich. Wir freuen uns auf Sie!

**Zahnarztpraxis Dr. Georg Finger,**  
Tel. 01577-7910095,  
[drgeorgfinger@aol.com](mailto:drgeorgfinger@aol.com),  
[www.zahnersatz-augsburg.de](http://www.zahnersatz-augsburg.de)



ZAHNZENTRUM FISCHBACH  
DR. BUOB UND PARTNER

## Zahnarzt (m/w/d) mit Berufserfahrung

### Was Sie erwartet:

- » topmoderne Praxis in Fischbach am Bodensee
- » volldigitalisiert mit DUT, Intraoralscanner, eigenem Meisterlabor mit modernster CAD/CAM-Technik sowie 3D-Drucker
- » gesamtes Behandlungsspektrum von Implantologie, Endodontologie, höchästhetischer Zahnmedizin, KFO-Alignerbehandlungen bis zu umfangreichem PA-Konzept

### Zu Ihnen:

- » Sie sind endodontisch erfahren und haben Lust auf hochwertigen Zahnersatz mit lukrativen Verdienstmöglichkeiten?
- » Sie arbeiten qualitätsorientiert und strukturiert und wollen in einer Führungsposition arbeiten?
- » Sie können komplexe Patientenfälle von den Vorbehandlungen bis zum Zahnersatz eigenständig planen und umsetzen?

### Was Sie mitbringen sollten:

- » Sie haben die Approbation nach deutschem Recht absolviert und 3 Jahre Berufserfahrung?
- » Ihnen sind Teamgeist sowie der kollegiale und fachliche Austausch in einer Mehrbehandlerpraxis wichtig?

Dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

Zahnzentrum Fischbach | Hansjakobstr. 6/1 | 88048 Friedrichshafen-Fischbach  
bewerbung@zahnzentrum-fischbach.de | www.zahnzentrum-fischbach.de

Wir suchen:  
**Angestellter  
Zahnarzt (m/w/d)**

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  
www.z-tagesklinik.de

**WIR SUCHEN  
FÜR DIE STANDORTE:**  
Böblingen, Mainaschaff,  
Reutlingen, Würzburg

Wir suchen ab sofort für unsere modern ausgestattete **Zahnarztpraxis in Rheinhessen** einen teamfähigen, fortbildungs- und qualitätsorientierten **Zahnarzt (m/w/d) oder einen Vorbereitungsassistenten (m/w/d)** mit BE. Wir bieten das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde inkl. Alignertherapie an und sind voll digitalisiert, auch bieten wir chairside Behandlungen mittels CEREC an. Wir sind ein fröhliches und herzliches Team, erwarten ein freundliches und gepflegtes Auftreten und eine deutsche Approbation. Auf Ihre Bewerbung freuen wir uns sehr!  
[zahnaerztin-rheinhessen@web.de](mailto:zahnaerztin-rheinhessen@web.de)

### Wir suchen in Voll- oder Teilzeit eine/n erfahrene/n und niederlassungsberechtigte/n Oralchirurgin/en oder MKG-Chirurgin/en

Die Hanse MKG ist eine überregionale Gemeinschaftspraxis mit Standorten in Hamburg-Bergedorf und Geesthacht.

#### Wir bieten Ihnen:

- Modernste medizinische Ausstattung inkl. DVT
- voll-digitale Praxis
- ein breites Spektrum der ambulanten MKG-Chirurgie inkl. Dermatochirurgie, Narkose, Sedierung, Implantologie und augmentativer Chirurgie
- sehr schöne Praxisräumlichkeiten
- ein dynamisches, engagiertes und freundliches Team
- harmonisches Arbeitsklima
- gute Bezahlung
- gute Verkehrsanbindung (S-Bahn, Bus, Auto)
- Viele Formen der Zusammenarbeit möglich.

#### Was Sie mitbringen sollten:

- abgeschlossenes Zahnmedizinstudium mit dt. Examen
- abgeschlossene Weiterbildung zur/zum Fachzahnärztin/-arzt für Oralchirurgie oder zur/zum Fachärztin/-arzt für MKG-Chirurgie
- qualitätsorientierte Grundeinstellung
- Engagement, Flexibilität, Sorgfältigkeit, Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit

Wir sind sehr an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Ihre Bewerbung schicken Sie bitte an: **Hanse MKG, Dr. Dr. Lars Dressel & Kollegen, Am Güterbahnhof 8a, 21035 Hamburg** oder per E-Mail an: [management@hanse-mkg.de](mailto:management@hanse-mkg.de)

### Minden / Westf.

Wir suchen Sie als Zahnarzt (m/w/d) zur Erw./Verbesserung unseres Teams! Wir bieten zwei ausgeb. ZFA und 2 BHZ zu ihrer all. Nutzung, damit sie sich optimal verwirklichen können. Dies ist in VZ u. TZ möglich. Wir sind eine moderne Praxis mit einem jungen agilen Team, in allen Bereichen der modernen ZHK tätig mit dem Ziel eine opt. u. vollständige Versorgung für zufriedene Patienten zu erreichen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

[verwaltung@minden-zahnarzt.de](mailto:verwaltung@minden-zahnarzt.de), [www.minden-zahnarzt.de](http://www.minden-zahnarzt.de)

ZAHNÄRZTEHAUS  
DR. DIEMER

**75**  
JAHRE  
SEIT 1945

VERBUNDEN MIT DER REGION



### Wir suchen zur Verstärkung unserer Praxis:

#### Vorbereitungsassistent (m/w/d)

- » spätere Weiterbildung im Bereich Oralchirurgie oder Kinderzahnheilkunde möglich

#### Zahnarzt (m/w/d)

- » gerne auch für den Bereich Kinderzahnheilkunde



Mehr Details QR-Code scannen

Ihre Bewerbung senden  
Sie bitte an:



0 79 61 / 5 65 75 07

Zahnärztheaus Dr. Diemer & Kollegen

z.Hd. Herrn Kilian Hammer  
Haller Straße 23  
D-73479 Ellwangen

[bewerbung@zahnarzt-ellwangen.de](mailto:bewerbung@zahnarzt-ellwangen.de)

**Berlin Mitte**

Ein junges MVZ+ZTML Team sucht ZA/ ZÄ (m/w/d) mit Approbation zur Freude im Beruf täglich zu erleben. Wir haben es verdient und genießen das bereits und Sie? Bewerbungen mit Lebenslauf und Bild an [profismile@mail.de](mailto:profismile@mail.de)

**Raum Heinsberg**

**Zahnarzt (m/w/d)** mit Berufserf. in Voll-/Teilzeit gesucht. 2 Standorte mit 3 ZA, nav. Impl., DVT, Cerec, In-Lab, Mikroskop., Schichtdienst, Dampfofen, leistungsorientiert. Gehalt, langfristige Zusammenarb. erwünscht. [zahnarztpraxis-gerderath.de](http://zahnarztpraxis-gerderath.de), [zahnarztpraxis-hueckelhofen.de](http://zahnarztpraxis-hueckelhofen.de). Bewerbung an: [bewerbung@zahnarztpraxis-hueckelhofen.de](mailto:bewerbung@zahnarztpraxis-hueckelhofen.de)

**ZÄ / ZA f. mod. Mehrbehandler ZA-Praxis gesucht**, Anst. o. Koop ([www.zahnarzt-karli1.de](http://www.zahnarzt-karli1.de)), 04107 Leipzig [personal@zahnarzt-karli1.de](mailto:personal@zahnarzt-karli1.de) 0341 / 303 978 38

**GOSLAR** - wir suchen einen Angestellten ZA/ZÄ in TZ oder Vollzeit! Praxispartner oder Übernahme möglich TEL. 0170-2090635

**ZÄ/ZA Hamburg**

Wir, eine multikulturelle Zahnarztpraxis in Hamburg-Süd, suchen eine/n ZÄ/ZA (m/w/d) zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Freude am Beruf, Kontinuität im Team, deutsche Approbation, Berufserfahrung und langfristige Zusammenarbeit sind gewünscht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

[irene\\_kuenstler@web.de](mailto:irene_kuenstler@web.de)

Für KFO-Fachpraxen in Bayern und Baden-Württemberg suchen wir motivierte, freundliche und teamfähige (m/w/d)

**Kieferorthopäden Zahnärzte MSc. KFO**

Voll- oder Teilzeit. Spitzengehalt mit interessanten Perspektiven. Diskretion sichern wir zu.

**Böker Wirtschaftsberatung**  
T.: 0211.48 99 38

**Hemsbach / Weinheim - Bergstr.**

Wir suchen **einen/e Vorbereitungsassistent/in** oder **angestellten Zahnarzt/in** in Teil-/Vollzeit. Wir bieten die komplette Zahnheilkunde. Eine langfristige Zusammenarbeit mit Perspektive ist erwünscht.  
[w.hertfelder@t-online.de](mailto:w.hertfelder@t-online.de)

**Die AOK Zahnklinik in Düsseldorf**

mit ihrer über 100-jährigen Tradition sucht zum frühestmöglichen Zeitpunkt **einen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (m/w/d)** mit Berufserfahrung in Vollzeit/Teilzeit zur Erweiterung ihres Teams. Wir bieten Ihnen Ihre eigenen Behandlungsräume, Ihr eigenes Team, einen eigenen Patientenstamm, eine leistungsgerechte Vergütung sowie die selbstständige Organisation Ihres Praxisalltags integriert in eine moderne und vollständig digitalisierte Zahnklinik.

**Das bringen Sie mit**

- Abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnmedizin
- Abgeschlossene Weiterbildung zum FZÄ /FZA für Kieferorthopädie
- DVT Fachkunde wäre wünschenswert
- 2 Jahre Berufserfahrung

**Unser Angebot**

- Eine interessante Tätigkeit in unserer Zahnklinik im Bereich der kieferorthopädischen Abteilung
- Eine leistungsgerechte Vergütung
- Förderung und Unterstützung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen

Sie sind interessiert, Ihre Kenntnisse und Fähigkeiten in ein dynamisches Team einzubringen? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung mit aussagefähigen Zeugnissen, die Sie bis zum **31.10.2021** über unsere Karriere-Seite ([www.karriere.aok.de](http://www.karriere.aok.de)) einreichen.

Inhaltliche Fragen zur hier ausgeschriebenen Stelle richten Sie bitte an die Praxismanagerin der AOK-Zahnklinik am Standort Düsseldorf, Frau Christiane Brough, Telefon 0211 8791-57026.

**KFO- OSNABRÜCK**

**Wir suchen für unser sympathisches Team eine/n Kollegin/en (m,w,d), der uns in Vollzeit oder auch in Teilzeit in unserer modernen, digitalen Fachpraxis unterstützen möchte.**

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.**

MSc, Fachzahnarzt/ärztin oder ZA/ZÄ mit Tätigkeitsschwerpunkt

**Dents & More**  
**Dr. S. Mohrbutter**  
[info@dentsandmore.de](mailto:info@dentsandmore.de)

**Raum Mannheim / Heidelberg**

**Zur Verstärkung unseres Teams haben wir folgende Stelle zu besetzen:**

**Zahnarzt (w/m/d) Kons./Prothetik/Endo**

- 3 Jahre Berufserfahrung erwünscht
- Teamfähigkeit und Motivation werden erwartet
- Flexible Arbeitszeiten, beste Fortbildungsmöglichkeiten und leistungsorientiertes Gehalt geboten
- Standort Viernheim und Heddeshheim

**Praxis Prof. Dr. Bergmann & Partner**

Heidelberger Str. 5 - 7 68519 Viernheim ☎ 06204-305420

**Schriftliche Bewerbungen an: [evaendweber@oralchirurgie.com](mailto:evaendweber@oralchirurgie.com)**

Wir sind eine Praxis für MKG-Chirurgie in **Berlin-Zehlendorf** und bieten einem

**MKG- / Oral-Chirurgen m/w/d**

eine Stelle in unserem Team.

**Dr. Dr. Andreas Hasse, Teltower Damm 35, 14169 Berlin-Zehlendorf**  
Tel.: 030-810597980 0170 8105979 Email: [info@mkg-hasse.de](mailto:info@mkg-hasse.de)



PRAXIS FÜR KIEFERORTHOPÄDIE

**Kieferorthopädie in Ludwigsburg**

Sie haben kieferorthopädische Behandlungserfahrung und möchten Ihre Kenntnisse und Fertigkeiten nun in einer Praxis einbringen und weiter vertiefen? Sie sind gut organisiert, können Ihre Fähigkeiten selbstständig umsetzen, und wollen sich in die digitale Kieferorthopädie mit Scannen und 3D-Druck hineinstürzen? Sie möchten abnehmbar und festsitzend behandeln und scheuen sich nicht vor Invisalign und OP-Patienten? Dann sind Sie bei uns richtig. Wir suchen ab Herbst/Winter 2021 langfristig Verstärkung. Wir bieten ein engagiertes Praxisteam, eine sehr gute langfristige berufliche Perspektive und freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung am liebsten per Mail an....

**Dr. Matthias Ley, Hospitalstraße 26, 71634 Ludwigsburg, [info@praxis-ley.de](mailto:info@praxis-ley.de)**

**KFO Raum Bielefeld**

Moderne, voll digitalisierte Praxis mit eigenem Labor und breitem Behandlungsspektrum sucht zur Verstärkung eine/n **FZÄ/FZA (m/w/d)** in Voll-/Teilzeit. Unser Team freut sich auf Ihre Bewerbung.

[bewerbung@drbarloi.de](mailto:bewerbung@drbarloi.de)

**Weiterbildungsassistent/in Raum Reutlingen**

für Herbst 2021 oder später von moderner Mehrbehandlerpraxis gesucht. Flexible Arbeitszeiten, nettes Team und gute Weiterbildungsmöglichkeiten.

[zahnarzt-reutlingen@freenet.de](mailto:zahnarzt-reutlingen@freenet.de)

**Oralchirurgie in Fürstenwalde/Spree**

Oralchirurgische Praxis in Fürstenwalde sucht **eine/n Oralchirurgin/en od. chirurgisch tätige/n ZÄ/ZA**, auch WB Assistenten/in mit mind. 1-jähriger oralchirurgischer Erfahrung (m/w/d). Bewerbung bitte an: [info@zahnchirurgie-fuerstenwalde.de](mailto:info@zahnchirurgie-fuerstenwalde.de)

**Raum Düsseldorf Zahnarzt/In**

Sie wollen eine Zukunft haben und sich verwirklichen, dann sind Sie bei uns richtig. Einzelpraxis, tolles Team, spätere Übernahme möglich. Wir freuen uns auf Sie! Wir sind für alles offen.

**0173-2318019 ab 18 Uhr / [ivomartino@gmail.com](mailto:ivomartino@gmail.com)**

**Ingolstadt**

Moderne, freundliche ZA-Praxis sucht einen Vorbereitungsassistenten oder angestellten ZA (m/w/d). Wir bieten ein breites Spektrum der Zahnmedizin inkl. **Implantologie und Oralchirurgie**.

**GP Dr. Bergmeier**  
[info@Zahnarztpraxis-Bergmeier.de](mailto:info@Zahnarztpraxis-Bergmeier.de)  
[www.Zahnarztpraxis-Bergmeier.de](http://www.Zahnarztpraxis-Bergmeier.de)

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt ist in der Fachabteilung Oralchirurgie / Zahnmedizin die Stelle

**Zahnarzt (m/w) oder Facharzt für Oralchirurgie in Vollzeit zu besetzen**

Die Tätigkeit umfasst das gesamte Gebiet der Zahnmedizin mit chirurgischem Schwerpunkt, u.a. wird von Ihnen erwartet:

- Freundlichkeit und Serviceorientierung
- Strukturiertes und organisiertes Arbeiten
- Einsatzfreude und Spaß an eigenverantwortlichem Arbeiten
- Ein überzeugendes und sicheres Auftreten
- Ein abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin und die Approbation als Zahnarzt (m/w)

**Wir bieten Ihnen:**

- Eine unbefristete Beschäftigung in Vollzeit
- eine abwechslungsreiche und interessante Tätigkeit in einem eingespielten Team
- Angenehmes Betriebsklima
- Flexible Arbeitszeiten sowie gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Überdurchschnittliche Bezahlung

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung! Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an

**Dr. Frey & Kollegen**  
**Seegartenklinik Heidelberg**  
Adenauerplatz 4/1 • 69115 Heidelberg  
[mkg@seegartenklinik.de](http://mkg@seegartenklinik.de)

**Kreis UN / MK**

**Engagierter Zahnarzt (m/w/d) gesucht!**  
Breites Behandlungsspektrum (außer KFO), VZ/TZ möglich, flexibler Beginn ab 01/22, 1 Jahr Berufserfahrung wünschenswert.  
**Praxis P. Gollan • [zahnschmelz-nrw@gmx.de](mailto:zahnschmelz-nrw@gmx.de)**

# ZAHNARZT/ ZAHNÄRZTLICHER LEITER (M/W/D)

in Bamberg gesucht!



## Was halten Sie davon?

- Den Praxisbetrieb einer neuen und hochmodernen Praxis aufbauen und managen?
- Eine kontinuierliche Weiterentwicklung auf Managementebene?
- Ein attraktives Vergütungsmodell?
- Eigene Ideen einbringen – kreativ werden?
- Ein internes Netzwerk und Kollegen (m/w/d), die mit Rat und Tat zur Seite stehen?

## Neugierig geworden?

Erfahren Sie mehr unter [www.jobs.edg-deutschland.de](http://www.jobs.edg-deutschland.de) oder rufen Sie gern unser Recruiting-Team in Hamburg an 040/32 102 215.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per E-Mail an [job@edg-deutschland.de](mailto:job@edg-deutschland.de).



## Raum Nürnberg/ Erlangen/ Würzburg

Überörtliche KFO-Praxis sucht (m/w/d) ab sofort in VZ oder TZ FZA/ FZÄ oder kieferorthopädisch interessierten Zahnarzt/-ärztin für die Standorte Neustadt/Aisch, Bad Windsheim oder Erlangen.

Es erwarten Sie eingespielte Strukturen in Ihrem eigenständigen Bereich. Sie können sich voll auf Ihre Stärken konzentrieren.

Bewerbung bitte per E-Mail an:  
**Dr. F. Saad und FZA K. Jashari**  
an [neustadtaisch@kfo-saad-jashari.de](mailto:neustadtaisch@kfo-saad-jashari.de), Tel.Nr.: 09161/2277

Kompetenz Innovation Begeisterung

• **Kieferorthopäde/in**  
• **Zahnarzt/in**  
• **Weiterbildungsassistent/in**  
• **Vollzeit/Teilzeit**

Sie erwartet eine fortschrittliche Kieferorthopädie mit Lingualtechnik (MSc), DVT, Scanner, 3-D-Druck und patentierten Behandlungstechniken

ALPEN  
UND  
BODEN-  
SEE

**we love your smile®**

Ihre happysmiles®-Praxen in Bad Saulgau und Markdorf [info@happysmiles.de](mailto:info@happysmiles.de)

www.happysmiles.de

# GESUCHT!

## Zahnärztin Zahnarzt



*Tauschte Medizin für schöne Zähne*

## DR. WECKWERTH & PARTNER

Zahnärzte

St. Hubertus 4 · 23627 Lübeck  
Tel. 04509 / 1558 · [www.dr-weckwerth.de](http://www.dr-weckwerth.de)

## GRÖFKE UND PARTNER

## TAGESKLINIK FÜR IMPLANTOLOGIE



## DIE CHANCE in der Lüneburger Heide

Zur Erweiterung unserer wachsenden qualitäts- und fortbildungsorientierten alteingesessenen Praxis mit hoher Patientenzufriedenheit und Wohlfühlambiente suchen wir einen **Oralchirurgen/ chirurgisch versierten Zahnarzt (w/m)** und einen **Assistenz Zahnarzt (w/m)**.

Wir arbeiten mit modernsten Diagnose- und Therapieverfahren (alles außer KFO): zertifizierte Implantologie, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde, eigenes DVT, OP, ITN, CAD/CAM, digitale Abformung, Praxislabor, Prophylaxe.

Wir bieten die Möglichkeit einer langfristigen Zusammenarbeit und Partnerschaft in einem eingespielten, leistungsstarken Team bei überdurchschnittlicher Honorierung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, wenn Sie Spaß am Umgang mit Menschen haben und Wert auf hochwertige und moderne Zahnheilkunde legen.

Veerßer Straße 30 · 29525 Uelzen · Fon: 0581- 44411  
[www.tagesklinik-fuer-implantologie.de](http://www.tagesklinik-fuer-implantologie.de)

## Dr. Blum & Partner

Oralchirurgische Praxis in der Paracelsus Klinik in Bad Ems

Für unser junges dynamisches Team suchen wir eine(n)

### Angestellten Zahnarzt (m/w/d)

mit abgeschlossener Vorbereitungszeit zur Anstellung für eine unbefristete Voll- oder Teilzeitstelle in leitender Funktion &

### einen Assistenz Zahnarzt/ Weiterbildungsassistenten (m/w/d) in Vollzeit

Es erwartet Sie eine hoch moderne Praxis, technisch auf höchstem Niveau ausgestattet, voll digitalisiert und einem innovativem Leistungsspektrum, wie z.B. dem ersten Zahnmobil in Form eines Kipplastwagens in Deutschland.

Exzellente Weiterbildungsmöglichkeiten, überdurchschnittliche Vergütung, ausgeglichene Work-Life Balance, viele kleine Annehmlichkeiten wie Massagen in den Pausen uvm. sind bei uns Standard.

Über Erfahrungen im Bereich Oralchirurgie & Kinderzahnheilkunde würden wir uns freuen, sind aber keine Voraussetzung, wir bringen Ihnen gerne alles Notwendige bei.

Na, neugierig geworden? Dann schauen Sie doch mal auf unserer Website [www.oc-blum.de](http://www.oc-blum.de) vorbei und hinterlassen uns Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen.

Gerne per E-Mail an: [martina.geistlinger@oc-blum.de](mailto:martina.geistlinger@oc-blum.de)

## ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]

Eine Auswahl neuer Stellenangebote:

<p>Deutscher Zahnarzt Service</p>	DÜSSELDORF   KREFELD	ULM	OLPE
	BREMEN   OLDENBURG	GROSSRAUM MÜNCHEN	FULDA
	LANDKREIS OSNABRÜCK	GEROLSTEIN	ALBSTADT
	GELSENKIRCHEN   DORTMUND	GROSSRAUM AUGSBURG	MERENBERG
	LÜDENSCHIED   PLETTENBERG	GROSSRAUM STUTTGART	CUXHAVEN
	KAMP-LINTFORT	BAD SAULGAU	BERLIN
	SCHMIDMÜHLEN	HERNE   BOCHUM	RASTATT
	KÖLN   OVERATH	RHEDA-WIEDENBRÜCK	BORKEN
	BIELEFELD   RIETBERG	LK WEILHEIM-SCHONGAU	ESSEN
	MANNHEIM   WORMIS	HAMBURG   GEESTHACHT	WOLFSBURG
BIETIGHEIM-BISSINGEN	SCHWABACH   NÜRNBERG	NORDHAUSEN	
ASCHAFFENBURG   DARMSTADT	KREIS HEINSBERG	LANDSHUT	

Kostenfreie Stellenanfrage: [www.deutscher-zahnarzt-service.de](http://www.deutscher-zahnarzt-service.de) | 0521 / 911 730 45

## Lust auf gute Zahnmedizin?



### ZAHNARZT (m/w/d) in Ravensburg • Berufserfahrung wünschenswert • gerne langfristige Zusammenarbeit

- Bodenseenähe und Alpennähe mit hohem Freizeitangebot
- Synoptisches Behandlungskonzept mit den Schwerpunkten PA, Endodontie, Implantologie und Prothetik (Vollkeramik, Totalrehabilitation, All-on-X)
- Eigene Patienten behandeln, kein Zuarbeiten
- Spezialisten-Team an Ihrer Seite
- Modernste Ausstattung: u.a. voll digitalisierte Praxis, Mikroskop, DVT, Dentallabor mit CAD/CAM
- Unterstützung Ihrer Weiterbildung: Besprechung komplexer Fälle, externe Curricula
- Flexible Arbeitszeiten und gute Work-Life-Balance
- keine Administration/ volle Konzentration auf das zahnärztliche Arbeiten
- Überdurchschnittliches Gehalt



**Praxisklinik für Zahnmedizin  
Dr. Emmerich2 und Kollegen  
Parkstr. 25, 88212 Ravensburg  
0751-359097-0  
info@emmerich-emmerich.de  
www.zahnarzt-ravensburg-emmerich.de**

## München - südöstliches Einzugsgebiet

### Zahnarzt in Oberarztfunktion (m/w/d), Tätigkeitsschwerpunkt Prothetik

Sie sind prothetisch versiert, an hochwertiger festsitzender und abnehmbarer Implantatprothetik sowie metallfreien Vollkeramikanierungen interessiert und arbeiten gerne und steuernd im kollegialen Austausch? Dann sind Sie in unserem interdisziplinär besetzten Kollegenteam in der Zahnklinik Mühldorf am Inn richtig!

#### Unsere technische Ausstattung und Organisation bieten Ihnen ideale Arbeitsbedingungen und ermöglichen Ihnen, Ihre Leidenschaft noch effizienter auszuüben:

- Kollegial unterstütztes Arbeiten im Team
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Leistungsbezogenes, überdurchschnittliches Einkommen
- Arbeiten mit modernster Ausstattung
- Gesundheitsbewusste, angenehme Klientel
- Qualitätsorientierte, fortschrittliche Behandlungsplanung
- Optimale Weiterentwicklungsmöglichkeiten
- Umfassende Unterstützung und Entlastung in allen berufsbegleitenden Angelegenheiten

Die ZAHNKLINIK Mühldorf am Inn verfügt über 12 moderne Behandlungszimmer mit digitalem Sensor-Röntgen an allen Behandlungsplätzen, DVT, Zeiss OP Mikroskop, intraoraler Bildgebung und Scantechnik (Primescan), eigenem spezialisierten CAD/CAM Labor, ITN-Team, stationärer Aufnahme, voll digitaler Patientenverwaltung sowie TÜV-zertifiziertem Qualitätsmanagement.

Das Behandlungsspektrum des Hauses reicht von einer vorbildlichen Dentalhygiene und Parodontologie, OP-Mikroskop gestützter Endodontie, metallfreier Vollkeramik in KONS und Prothetik bis zur Kieferchirurgie mit Schwerpunkt Augmentation und Implantologie. Das überregional zielgruppenorientierte Behandlungsangebot der Zahnklinik Mühldorf am Inn garantiert überdurchschnittlich viele und überdies interessante Fälle mit der entsprechenden Entfaltungsmöglichkeit.

Die Inn-Salzach Stadt Mühldorf a. Inn liegt im boomenden östlichen Einzugsbereich Münchens und ist geprägt von ausgewogener Sozialstruktur, eigenständigem Kulturangebot und guter Verkehrsanbindung, sowohl international (DB, MUC, A94), als auch zu den Feriengebieten Chiemgau/Alpen in unmittelbarer Nachbarschaft. Ideal z. B. auch für eine junge Familie.

Wenn Sie mehr erfahren wollen, übersenden Sie Ihre Nachfrage oder Bewerbung bitte per Email an [bewerbung@zahnklinik-muehldorf.de](mailto:bewerbung@zahnklinik-muehldorf.de). Eine Hospitation ist bei uns selbstverständlich und jederzeit möglich. Lernen Sie unser Haus kennen und besuchen Sie das Team der Zahnklinik Mühldorf am Inn auf [www.zahnklinik-muehldorf.de](http://www.zahnklinik-muehldorf.de). Ein hochmotiviertes 60-köpfiges Team mit Freude an Qualität freut sich auf Sie!

## 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)

## Im Herzen Bayerns - Münchner Umland

Zur Erweiterung unseres qualitätsorientierten Praxisteam suchen wir eine/n **Vorbereitungsassistent/in** oder **angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt**. Wir bieten ein attraktives und vielseitiges Leistungsspektrum (Implantologie, KFO, Cerec, Prophylaxe etc.), ein angenehmes Arbeitsumfeld mit flexiblen Arbeitszeiten und attraktiven Konditionen sowie die Möglichkeit einer langfristigen, zukunftsorientierten Zusammenarbeit. Ziel unserer Arbeit ist ein umfassendes Behandlungskonzept in angenehmer Atmosphäre mit motivierten Mitarbeitern auf aktuellem Wissensstand. Bewerben Sie sich noch heute!

**Dr. Stefan Vrana, Hauptplatz 36, 85276 Pfaffenhofen**  
[bewerbung@zahnaerzte-pfaffenhofen.de](mailto:bewerbung@zahnaerzte-pfaffenhofen.de)



Wir wollen in allen unseren Praxen verstärkt wachsen und suchen daher ...

- In Augsburg ([www.vital-zahnaerzte.de/augsburg](http://www.vital-zahnaerzte.de/augsburg)) – am Königsplatz
- In Karlsruhe ([www.vital-zahnaerzte.de/karlsruhe](http://www.vital-zahnaerzte.de/karlsruhe)) – an der Kaiserstraße
- In Neu-Ulm ([www.vital-zahnaerzte.de/neu-ulm](http://www.vital-zahnaerzte.de/neu-ulm)) – am Petrusplatz

ab sofort in Teil- oder Vollzeit

- **Angestellte Zahnärzte/Innen**
- **Oralchirurgen/Innen**
- **Kinderzahnärzte/Innen**
- **KFO-Spezialisten/Innen**

#### Wir suchen Sie:

- Sie können Ihre Patienten für hochwertige Versorgungen begeistern
- Sie haben Spaß an der Arbeit in einem motivierten Team
- Sie haben sichere Kenntnis der deutschen Sprache in Wort und Schrift

#### Wir bieten Ihnen:

- intensives Coaching
- ein angenehmes Arbeitsklima in modernem Ambiente, mitten in der Innenstadt mit Parkplatz und perfekter Erreichbarkeit mit ÖPNV
- moderne Praxisausstattungen: DVT, voll digitalisierte Praxen, Dental-OP, Endo-Mikroskop, Intraoral-Scanner
- ein umfassendes Loyalitäts- mit auf Sie zugeschnittenem Fortbildungsprogramm
- jeweils mind. eine eigene Wohnung im Gebäude

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gern elektronisch an die unten genannte Mailadresse. Haben Sie Fragen zur Praxis, dem Team oder Ihrer zukünftigen Stelle, dann zögern Sie nicht und rufen Sie uns an.

**VITAL Zahnärzte** – David Karollus, Kaiserstr. 94A, 76133 Karlsruhe  
Tel. 0721 1208370, Mail: [D.Karollus@VITAL-Zahnaerzte.de](mailto:D.Karollus@VITAL-Zahnaerzte.de)

Plastische Operationen • Implantologie  
Ästhetische Gesichtschirurgie



im Pferseepark

## MKG-Chirurgie Augsburg

Für unsere Gemeinschaftspraxis und Klinik suchen wir zum Jahreswechsel

**Eine/n erfahrene/n Oralchirurgen/in**  
**Eine/n Weiterbildungsassistenten/in für Oralchirurgie**  
**Eine/n Vorbereitungsassistenten/in**

Wir sind eine große überregionale Überweiserpraxis mit mehreren Behandlern mit Klinikbindung (Hauptfachabteilung) und bieten das komplette Spektrum der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie bzw. Oralchirurgie.

Wenn Sie gerne in einem großen harmonischen Kollegenkreis mit guten Entwicklungsmöglichkeiten arbeiten, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

**Dres. Fleiner – Stocker – Schiel – Klammert**

[www.mkg-augsburg.de](http://www.mkg-augsburg.de) [info@mkg-augsburg.de](mailto:info@mkg-augsburg.de)



## Oralchirurgie

Angestellte/r ZÄ/ZA, Vorbereitungsassistent/-in (m/w/d)

**wilke**  
Fachzahnarztpraxis  
Zahnärzte + Oralchirurgie

Für unsere moderne **zahnärztlich-oralchirurgische Mehrbehandlerpraxis** mit Überweiserstruktur und **voller Weiterbildungsermächtigung** suchen wir ab sofort eine/n motivierte/n teamfähige/n Kollegen/-in mit deutschem Examen zur Verstärkung unseres Teams. Wir bieten Ihnen/Dir eine herzliche Praxisatmosphäre, flexible Arbeitszeiten, sehr gute Verdienst- und Fortbildungsmöglichkeiten, eine langfristige Zusammenarbeit und alle Formen der Kooperation. Ein junges, dynamisches Team freut sich auf Sie/Dich!

Fachzahnarztpraxis Wilke, Frankenberger Landstr. 4, 34497 Korbach  
05631 - 5026060, [www.implantologie-wilke.de](http://www.implantologie-wilke.de)

K3

**Kieferorthopädisches Kompetenzzentrum Kirchhellen** sucht FZA/ FZÄ (VZ/ TZ). Sie möchten in einer digitalisierten Praxis arbeiten, die mit einem kollegialen und motivierten Team das komplette Spektrum der KFO abdeckt? Flexible Arbeitszeiten sind möglich und Fortbildungen werden unterstützt. Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme unter **02045-412670** oder [praxis@kfo-kirchhellen.de](mailto:praxis@kfo-kirchhellen.de)

### München-Maximilianstrasse

Moderne und fortbildungsorientierte Praxis sucht Zahnarzt/-in mit Berufserfahrung für hochwertige Kons/ZE und Endodontie; Interesse an Spezialisierung, Teilzeit und Vollzeit möglich; für langfristige Zusammenarbeit.

**Dr. M.T. Sebastian, Maximilianstr. 36, 80539 München,**  
[www.max36.de](http://www.max36.de), [Mts@max36.de](mailto:Mts@max36.de)

### Wuppertal Zentrum Vorbereitungsassistent/in, Zahnarzt/ärztin (w/m/d)

sehr moderne Mehrbehandlerpraxis, die in allen Bereichen der Zahnmedizin tätig ist.  
Junges dynamisches Team mit viel Spaß am Beruf.

Kontakt: ZM 048355

### Minden - Bückeburg - Stadhagen

Welche **ZÄ / ZA** möchte sich in einer modernen Praxis engagieren: alle Bereiche (außer Kfo), BHS, Implantologie, hochwertige Prothetik, DVT, Primescan, Eigenlabor mit digitalem Workflow. Auch **Ausbild.-assistent(in)** mit beruflicher Erfahrung sind angesprochen.  
**Dr. Niemeyer, Petershagen, Tel. 05702/4343 od. [praxis@dr-niemeyer.de](mailto:praxis@dr-niemeyer.de)**

### KFO - Raum Ruhrgebiet

Fachpraxis sucht zum 01.01.2022

**engagierten Weiterbildungsassistenten (w/m/d)**

**Geboten wird:** Eine ständige, persönliche Betreuung in Fallplanungen und Therapieschritten. Unser Spektrum reicht von Behandlungen mit funktionellen Geräten über Behandlungen mit Multibandtechniken (Ricketts, Damon und Straight-Wire), Lingualtechnik, Invisalign, gnathologischen Positionen bis zu aufwändigen Erwachsenenbehandlungen incl. Chirurgie. Unterstützung im Hinblick auf eine spätere Klinikstelle möglich.  
Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: [info@meinlachen.de](mailto:info@meinlachen.de)

### Mainz am Rhein

Moderne und große ÜBAG mit eigenem zahntechnischen Labor und umfassendem Behandlungsspektrum (u. a. DVT, Mikroskop, maschinelle Endo, Chirurgie, Implantologie, Paro (auch offen), Impl.-ZE, Vollnarkose und Sedierung) in Worms und Mainz sucht Verstärkung für den Standort Mainz:

- **Vorbereitungsassistent/In**

- **Angestellte/n Zahnarzt/In mit mind. zwei Jahren Berufserfahrung**

mit Spaß an hochwertiger Zahnmedizin.

Wir bieten sehr gute persönliche Weiterbildungsmöglichkeiten, modernste Praxisausstattung, ein sympathisches und motiviertes Team und Patienten mit hohen Qualitätsansprüchen. Langfristige Zusammenarbeit gewünscht.

Das ist genau das, was Sie suchen? Dann zögern Sie nicht, das Team von Prof. Dr. Dr. Weibrich freut sich auf Ihre Bewerbung.

Zentrum für Implantologie und moderne Zahnmedizin

Prof. Dr. Dr. Weibrich & Kollegen

[www.praxis-weibrich.de](http://www.praxis-weibrich.de)

[karrriere@praxis-weibrich.de](mailto:karrriere@praxis-weibrich.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 3500€/mtl.

Email-Kurzbewerbung unter:  
[www.drhager.com/ueberuns/karriere/](http://www.drhager.com/ueberuns/karriere/)

[bewerbung@drhager.com](mailto:bewerbung@drhager.com)

### MKG – Praxis im Raum Regensburg!

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams eine(n) Zahnarzt/-in.

**Wir bieten:**

- eine Ausbildung zum Spezialisten für Implantologie,
- umfangreiche, oralchirurgische Ausbildung,
- Spaß an der Arbeit und ein freundliches Team.
- überdurchschnittliche Bezahlung
- flexible Urlaubsplanung
- Fahrtkostenerstattung
- sowie Beteiligung an Fortbildungskosten

Zuschriften unter **ZM 048379.**

### Fachdozent (m/w/d) – Fachsprache Deutsch für internationale Zahnärzte (Online)

Die AkadRe GmbH ist ein spezialisiertes Bildungsunternehmen, das internationale Gesundheitsfachkräfte auf dem Weg zur Berufserlaubnis in Deutschland unterstützt. Als zertifizierte Spezialisten für Deutsch im Gesundheitswesen bereiten wir internationale Zahnärzte kompetent auf die Fachsprachprüfungen der Landes Zahnärztekammern vor, die sie zur beruflichen Anerkennung in Deutschland absolvieren müssen.

Für unser Fachdozenten-Team suchen wir Zahnärzte (m/w/d) auf Honorarbasis, die unsere Teilnehmer für die komplexen kommunikativen Anforderungen in Klinik oder Praxis qualifizieren (z.B. Anamnesen, Fallbesprechungen, Patientengespräche, Dokumentation). Der Einsatz im Online-Unterricht erfolgt nach Abstimmung zu ca. 5-10 Unterrichtseinheiten pro Monat.

**Kontakt:**

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: [bewerbung@akadre.de](mailto:bewerbung@akadre.de)  
Bei Fragen erreichen Sie uns unter: 0911 6006050



Den perfekten Job gibt es nicht.  
Eine zukunftsfähige Arbeit mit Anspruch  
und hohem Verdienst dagegen schon –  
als **Zahnarzt (w/m/d)** bei Fair Doctors.

**Fair  
Doctors**

Köln, Bonn, Oberhausen, Düsseldorf, Duisburg, Krefeld, Essen,  
Leverkusen, Wuppertal, Mönchengladbach, Neuss, Dinslaken

- Wir bieten Ihnen echte Perspektiven
- Wertschätzung und sehr guter Verdienst garantiert



 Videos entdecken und mehr erfahren!  
[www.fair-doctors.de](http://www.fair-doctors.de)

Wenn Sie bereit sind, sich miteinzubringen und kontinuierlich  
weiterzuentwickeln, bewerben Sie sich jetzt:  
[jobs@fair-doctors.de](mailto:jobs@fair-doctors.de)

### Kreis Herford / OWL

**Vorbereitungs-, Entlastungsassistent/in oder angestellte/r ZA/ZÄ** zu sofort  
gesucht. Längerfristige Zusammenarbeit erwünscht. Wir bieten das gesamte  
Spektrum der Zahn- und Kieferheilkunde. Volldigitalisierte Praxis mit modernster  
Ausstattung (DVT). Sie sollten Spaß am Beruf, Feingefühl und Teamfähigkeit mit-  
bringen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an

Praxis Dogan und Kollegen in 32584 Löhne, Bahnhofstr. 22,  
[praxis.dogan@gmx.de](mailto:praxis.dogan@gmx.de) Tel. 0 57 32 / 688 810

## Zahnarzt (m/w/d)

Aachen, Bochum, Bremen, Frankfurt, Ingolstadt, Kiel



Sie sind ein Teamplayer und versiert auf allen Gebieten der  
Zahnheilkunde (außer KFO)? Haben Ideen und möchten  
diese auch umsetzen? Sich persönlich weiterentwickeln?

In unserer Community erwarten Sie

- ✓ Tolle Teams
- ✓ Hochwertiges Behandlungsspektrum
- ✓ Fortbildungsprogramm intern/extern
- ✓ Flexible Arbeitszeiten
- ✓ Großzügige Honorierung mit Umsatzbeteiligung

Interesse? Bewerben Sie sich unter [bewerbung@doktor-z.net](mailto:bewerbung@doktor-z.net)  
oder 0173 – 809 27 51 (Frau Zimmermann)

## STELLENANGEBOTE AUSLAND

### OberassistentenzahnärztIn 100% mit Leitungsfunktion

**Das ist in der Schweiz einmalig: allgemeine und spezialisierte zahnmedizinische  
Behandlung, universitäre Lehre und Forschung unter einem Dach – im Universitären  
Zentrum für Zahnmedizin Basel UZB.**

**Für die Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung  
eine/n Oberassistentenzahnärztin/-zahnarzt 100% mit Leitungsfunktion**

#### Ihre Aufgaben

Sie behandeln Patientinnen und Patienten in unserer Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin, in  
schwierigeren Fällen interdisziplinär, auch unter Berücksichtigung betriebswirtschaftlicher  
Aspekte und haben Führungserfahrung.

#### Unsere Anforderungen

Als Fachzahnärztin/-zahnarzt für Rekonstruktive Zahnmedizin (oder äquivalenter Ausbildung  
im Bereich der Zahnärztlichen Prothetik) verfügen Sie über mehrjährige Berufserfahrung im  
interdisziplinären Kontext von Parodontologie und Oraler Implantologie und sind vertraut mit  
administrativen und logistischen Aufgaben in der Patientenbehandlung sowie der Lehre.

#### Unser Angebot

Nähere Einzelheiten entnehmen Sie unserer Publikation auf unserer Homepage: [www.uzb.ch](http://www.uzb.ch)

#### Kontakt

Ihre schriftliche Bewerbung mit den vollständigen Unterlagen richten Sie bitte in  
elektronischer Form an: [hr@uzb.ch](mailto:hr@uzb.ch) (Tel. +41 267 26 31)



**zahnarztzentrum.ch**

Willkommen  
im Team!

### Wir suchen Allgemeinpraktizierende Zahnärzte und Spezialisten

#### Ihre Qualifikationen

Freude am Beruf und an der Zusammenarbeit im Team | mind. zwei  
Jahre Berufserfahrung und Willen zur Weiterbildung | Interesse an  
langjähriger Zusammenarbeit | Ihre Arbeitsweise ist geprägt von Ihrem  
hohen Qualitätsanspruch zum Wohle des Patienten

#### Wir bieten

Eigener Patientenstamm und selbstständige Behandlungen | alle  
Fachrichtungen unter einem Dach – anspruchsvolle Fälle gemeinsam  
umsetzen | attraktive Verdienstmöglichkeiten auf Umsatzbasis mit  
Garantielohn | flexible Teilzeitleösungen und so viele Ferientage, wie Sie  
wünschen | regelmässige interne Fortbildungen und Förderprogramme

#### Zur Nr. 1 in der Schweiz

Mit über 30 Standorten, 700 Mitarbeitern und 300 Zahnärzten und  
Dentalhygienikerinnen ist zahnarztzentrum.ch der mit Abstand grösste  
Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz

Bewerbungen an: [zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch](mailto:zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch)

Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook

### Anzeigen informieren!

#### Zahnarzt in Dubai und Schweiz?

MDC-IWI, Postfach 316  
FL-9495 Triesen Tel.: 004232630090  
[www.mdc-iwi.com](http://www.mdc-iwi.com)

### Praxisverkauf in Salzburg

ORDINATIONSNACHFOLGE in  
ÖSTERREICH (SALZBURG)  
Zahnarztpraxis (ALLE KASSEN) in  
sehr guter Lage in Innenstadt von  
Salzburg, sucht Jobsharing Partner  
für spätere Übernahme in ca. 1 Jahr.  
Oder sofortige Übernahme.  
[uebergabe.ordination@gmail.com](mailto:uebergabe.ordination@gmail.com)

**PRIVATE ZAHNKLINIK IN  
SALZBURG SUCHT:**

- Zahnarzt m/w  
für Allgemeine Zahnheilkunde
- Fachzahnarzt m/w  
für Kieferorthopädie

mind. 2 Jahre Berufserfahrung

Festgehalt | Umsatzbeteiligung | 13. und 14.  
Monatsgehalt | Zuschuss | Übersiedlungskosten

DIE  
SALZBURGER  
ZAHNKLINIK



Wer Work-Life-Balance an einem  
der schönsten Plätze der  
Welt sucht, meldet sich hier:  
s.eder@smile.at | www.smile.at

**STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/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)

**PRAXISABGABE**
**Düsseldorf**

Topmoderne Praxis in schöner Innenstadt-Lage. 2 BHZ, 3. vorinstalliert. Hochwertige Einrichtung. Sehr gute Rendite mit hohem Privatanteil. Abgabe im Mandantenauftrag. **ZM 048470**

**Oralchir. Implantologe**  
**Dr. med. dent. 30 Jahre Implantologie und Chirurgie, über 15 Jahre all on 4. Kompetenz Zentrum Leiter. Nobel Biocare, alle Systeme und Techniken, offen für alle Möglichkeiten. Tel 01732893628.**

**Geringfügige Mitarbeit Niederlassungsberechtigt mit 100% Budget**  
**T: 0178-7353433**

**RV - Allgäu**  
Dt. ZÄ., teamfähig mit langj. BE, fortbildungsorientiert, sucht Stelle als angest. ZÄ in moderner qualitätsorient. Praxis mit innovativen Therapiekonzepten. Umfang ca. 30 Std./Woche.  
**ZM 048241**

**R. Ludwigsburg: sehr hoher Gewinn**  
Mandant übergibt digitale mod. Px mit 150qm, 800 Scheine, komplettes Team, Cerec+MCXL, wg Krankheit sehr günstig. **ZM 048491**

**Oralchirurgie Raum Stuttgart**  
**MKG-Praxis**, gr. Überw.-stamm, 220 m<sup>2</sup>, 3 - 4 BHZ, **IT-Anlage 2021, techn. top**, DVT, Impl., Softlaser, Piezochir., Labor, voll digital, günstige, flexible Übergabe.  
**mkg-praxis@email.de**

**Mittelhessen**

**Raum Giessen - Wetzlar**  
3 Behandlungszimmer, 126 qm, Cerec, dig. Röntgen, DAC, TDI, Abgabe Mitte 2022. **ZM 048315**

**Kleine aber feine Praxis (125qm)** mit evtl. Wohnung (50qm) günstige Miete, nahe Aachen (6km) 1 BHZ + 2 Prophylaxez., Sterieraum, für nur 38.000,- € abzugeben. Kontakt **ZM 048458**

**KFO Raum München**  
Moderne, gut eingeführte Praxis ab 01.01.2022 zu übergeben  
Chiffre **ZM 048510**

**Raum Friedberg /Hessen**  
3-4 Stuhl Px in stark frequent. Lage mit digitaler mod. Ausstattung wg. Umzug, sehr preiswert. Im Mandantenauftrag **ZM 048497**

**LKR Traunstein**  
Langjährig etablierte Einzel-Zahnarztpraxis (3BHZ) ca. 150m<sup>2</sup> abzugeben  
**ZM 048215**

**Ingelheim 2 BHZ** in sehr guter Lage mit langjährigem Patientenstamm aus Altersgründen abzugeben. Im Mandantenauftrag. **ZM 048349**

**Villingen Schwenningen**  
Unweit Bodensee: absol. topmoderne Px 3 BHZ, Vollausstattung, Omnicam, hervorragende Zahlen wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 048501**

**Starterpraxis im beliebten Einzugsgebiet BERGSTR.**

zum 01.01.2022 oder später, 2 BHZ, 75 m<sup>2</sup>, klimatisiert, behindertengerecht, etabliert mit viel Neupatienten u. zuverlässigen Stammpatienten, RKL-konform, digitalisiert, 1 VZ, 2 TZ, U: 302, G: 132 (32 Std./Wo), KP: 115VHB. Zuschriften an:  
**info@continuum-consulting.de**

**STELLENANGEBOTE TEILZEIT**
**Kinderzahnarzt m/w/d für großes modernes  
MVZ SicherLachen in München-Moosach**

Zahnarzt/ärztin (m/w/d) Kinderzahnheilkunde für 2 bis 2,5 Tage/Woche. Sie sollten das gesamte Behandlungsspektrum der Kinderzahnheilkunde inklusive ITN Behandlungen abdecken.

Bitte senden Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an:

[buero@sicherlachen-moosach.de](mailto:buero@sicherlachen-moosach.de)

[www.sicherlachen-moosach.de](http://www.sicherlachen-moosach.de)

kieferorthopädie \* **Wir suchen FZÄ/FZA oder ZA/ZÄ mit KFO-Erfahrung**  
**Dr. paul** (m/w/d) Münster-Hiltrup, Teilzeit (2-3 Tage), für unsere moderne Praxis mit eigenem KFO-Labor. - Bewerbung / Kontakt: [job@kfo-paul.de](mailto:job@kfo-paul.de)

**Nebenjob für Zahnärzte in Leipzig und Dresden (m/w/d)**  
Zahnärzte (m/w/d) zur gelegentlichen Übernahme von Notdiensten – auch am Wochenende – für unsere topmodernen Praxen in Leipzig und Dresden gesucht. **ZM 048478**

Zahnärztin in Teilzeit 1-2 Tage / Woche nach **Tübingen** gesucht.  
Bewerbung unter **ZM 048440**

**Anzeigen informieren!**
**STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ**
**Kieferorthopädische Praxismanagerin**

Wir suchen für unsere Kölner Praxis zum nächstmögl. Zeitpunkt eine Praxismanagerin für Abrechnung und Management. Wenn Sie strukturiert arbeiten und auch in stressigen Zeiten einen kühlen Kopf bewahren, dann bewerben Sie sich unter:

**Kieferorthopädie Dr. Julia Neuschulz, Aachener Str. 500, 50933 Köln. Tel. 0221-58910555 E.-Mail: [praxis@diekfo.de](mailto:praxis@diekfo.de)**

**ZMP/ DH im Kreis Herford gesucht**

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unsere Prophylaxe-Abteilung eine ZMP oder DH in Voll- oder Teilzeit.

Bewerbung bitte per e-mail:  
[info@eickhoff-zahnarzt.de](mailto:info@eickhoff-zahnarzt.de)

**Unsere Zahnarztpraxis in Lüneburg** sucht 4 helfende Hände für die Stuhlasistenz in Vollzeit. Wenn Sie eine neue Herausforderung suchen und unser Team unterstützen möchten, senden Sie bitte eine Bewerbung an die: [info@praxiskreideberg.de](mailto:info@praxiskreideberg.de) oder rufen Sie uns an. Tel. 04131 33880.  
**Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Dres. Kristian und Astrid Saul**

**DH (m/w/d)** für Praxis in Meppen zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht.  
**0170-1203003**  
[alex368@web.de](mailto:alex368@web.de)

**NEU!**

**Ab sofort!  
Online first!**

Ihre Anzeige kann ab sofort bereits 10 Tage vor dem Erscheinungstermin auf [zsm-online.de](http://zsm-online.de) veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an:  
[kleinanzeigen@aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

**VERTRETUNGSGESUCHE**

**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

**Bundesweit:**  
Dt. ZA, Dr., vertretungserf., fortgebildet, zuverlässig, 25 J. BE, übernimmt Vertretungen. Tel. 0175/6591798

**Dr. ZA, 49 Jahre**, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.  
**0152 / 53464565**

**Dt. ZA, 34 J. jung**, sehr gut fortgebildet, prom., vertritt Sie zuverlässig.  
[zahnarzt.ffm@gmx.de](mailto:zahnarzt.ffm@gmx.de) 0160-97768456

**GEMEINSCHAFTSPRAXIS/  
PRAXISGEMEINSCHAFT**

**Hamburg**  
Praxissozietät in Toplage Innenstadt sucht Nachfolger/in für ausscheidende Seniorpartnerin  
[info@zahnärztinnen-am-mittelweg.de](mailto:info@zahnärztinnen-am-mittelweg.de)

**dental bauer** 

**Übernehmen Sie Ihre Praxis sicher!**

Wir helfen bei **Praxisabgabe und -übernahme:** Informationen finden Sie unter „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644718.** Anfragen per E-Mail an: [praxisboerse@dentalbauer.de](mailto:praxisboerse@dentalbauer.de)

**EXIST**KONZEPT<sup>db</sup>  
durchstarten mit dental bauer 

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

**Nördliches Ruhrgebiet**  
Work-Life-Balance mit großem Potenzial für 2 bis 3 Behandler. Gute Lage, Einkaufszentrum. Praxislabor. Flexible Abgabe im Mandantenauftrag. **ZM 048471**

**Region Balingen: scheinestark**  
Mandant verk. wg. Alter digitl. Praxis auf 200qm mit 3-5 BHZ, 30-40% Privatpatienten, sehr gute Zahlen- hoher Gewinn, Einarbeitung. **ZM 048496**

**Raum Offenbach** - absolute stabile existenzsichere, digitale Praxis, 4-5 BHZ mit 1500 Scheine. Im Mandantenauftrag. **ZM 048347**

**KFO-Praxis Raum Paderborn**  
Top-Lage, 196 qm, 4 Beh-Plätze, hohes Patientenpotential, konkurrenzlos, Einstieg auch als Juniorpartner/-in. **Tel.: 05253 9740999, www.hqplus.de**

**Mönchengladbach** langjährige etablierte umsatzstabile Einzelpraxis (2 BHZ) gute verkehrsgünstige Lage mit langjährigem Patientenstamm aus Altersgründen zeitnah abzugeben. **Tel: 0157 / 339 35 154**

### Praxisabgabe

aus Altersgründen im Ruhrgebiet  
3 Beh.Einh./Eigenlabor.

**ZM 048290**

**Raum Darmstadt** 2 BHZ 800 Scheine, hoher Gewinn, komplettes langjähriges Team, wg. Alter ab sofort abzugeben. Im Mandantenauftrag. **ZM 048350**

**MKG - Westpfalz: hoher Gewinn**  
Absol. Mod. Toppraxis mit profess. Ausstattung DTV, sehr gute Zahlen, tolles Konzept, flexibel mit Überleitung. Mandantenauftrag **ZM 048494**

### Modern ausgestattete Wohlfühl-Praxis f. Allg. ZHK Südl. Weinstr.

mit 3 BHZ (EG), 150m<sup>2</sup> über 2 Etagen ab sofort abzugeben! Erweiterung eines 4. BHZ durch Umbau im OG möglich. Röntgen digital, Telematik, CEREC M inkl. Ofen, guter Patientenstamm, viel PZR. Team: 2 VZ, 3 TZ +1 Reinigungskraft. U: 664 T€ / G: 173 T€ / KP: 250 T€ VHB.  
Zuschriften an: [info@continuum-consulting.de](mailto:info@continuum-consulting.de)

**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 

**medipark** 

Täglich 9-21 Uhr  
Tel. 06322 9472421

[www.medipark.de](http://www.medipark.de)  
ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

**Wir führen Zahnärzte zusammen**

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991.  
Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

### Praxis aus gesundheitlichen Gründen abzugeben

- RLP, südlich von Bonn
- Großes Einzugsgebiet
- Verkehrsgünstige Lage
- Kaufstarke Gegend
- Praxisparkplätze
- Internistische Gemeinschaftspraxis im Haus
- Umsatzstarke Praxis mit weiterem Potenzial
- Barrierefrei
- Klimatisierte Räume
- 6 bis 8 BZ, 2 Steri, Praxislabor, Röntgenraum, klimatisierter Serverraum, Abrechnungszimmer, 2 Büros, 3 WC, Aufenthaltsraum, Kinderwartezimmer
- Ausbaumöglichkeiten vorhanden
- DVT, Implantologie, Mikroskop
- Hochwertige Innenausstattung

**Kontakt unter:** [praxis.mit.sicherer.zukunft@gmx.de](mailto:praxis.mit.sicherer.zukunft@gmx.de)

## 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)

**dental bauer** 

**Die Türe steht Ihnen offen!**

Wir zeigen den Weg zur **Praxisneugründung:** Eine Vielzahl interessanter Objekte finden Sie in der dental bauer „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644718.** Anfragen per E-Mail an [praxisboerse@dentalbauer.de](mailto:praxisboerse@dentalbauer.de)

**EXIST**KONZEPT<sup>db</sup>  
durchstarten mit dental bauer 

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

**KFO Großraum Leipzig**  
Unser Kunde in Sachsen- Anh. verk wg. Ortswechsel, moderne digit. 190qm KFO- Praxis mit sehr guten Zahlen in 2022. **ZM 048492**

**Wuppertal** - Praxis zum Nulltarif  
Ärztelhaus, 3 BHZ vollausgestattet, ohne finanz. Risiko sofort loslegen.  
[wunschpraxis@vodafone.de](mailto:wunschpraxis@vodafone.de)

**SEEHEIM - BERGSTRASSE**  
Gewinnst.Praxis mit 2 (3) BHZ + Lab., zentr. Lage, EKZ, Praxen, Parken etc.  
**1A-Praxisabgabe@web.de**

**Castrop-Rauxel**  
Kleine Praxis 3BZ aus Altersgründen abzugeben. Wunschtermin Ende 2022.  
**ZM 048331**

**KFO-Frankfurt Zentrum**  
langjähriger KFO Praxis im Herzen von Frankfurt mit sehr gutem Wachstumspotential ab sofort zu übergeben! [okok3@ymail.com](mailto:okok3@ymail.com)

### Esslingen- Kirchheim/T.: Hoher Gewinn

Helle, barrierefr. digitl. Px 3 BHZ, im Bestlage hoher Privatanteil, wg. Alter mit Überleitung. Im Mandantenauftrag. **ZM 048499**

### Einmalige Gelegenheit

Sehr gut gehende **Zahnarztpraxis im Zentrum von Hannover** aus Altersgründen abzugeben. Preis Verhandlungssache. **Kontakt: ZM 048185**

**Region Wuppertal - Schwelm**  
Sehr starke digitale Px, 4 mod. BHZ, hohe Scheinzahl, wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 048502**

**++ über 300 Angebote ++**

**Ärztelhaus Regensburg, barrierefrei**  
neue & hochwertige 3-5 BHZ, voll digital, Labor, sehr günstige VS **10093**

**Kleinstadt östl. Soest an A44**  
Topp Umsatz, 51% Rendite, digital, Cerec moderne 3(4) BHZ, VB 180T€ **10092**

**praxisboerse24.de**  
[info@praxisboerse24.de](mailto:info@praxisboerse24.de)

# LET'S GET STARTED – EINLADUNG ZUM NIEDERLASSUNGS- SEMINAR FÜR EXISTENZGRÜNDER

Nutzen Sie unser Know-How und starten Sie durch mit Ihrer Praxisgründung!  
Unsere Seminare für Zahnärztinnen und -ärzte:

- 18.09.2021** Berlin, Göttingen, Heidelberg, Köln, München, Münster, Stuttgart  
**25.09.2021** Hamburg, Hannover, Marburg, Nürnberg  
**02.10.2021** Düsseldorf, Freiburg, Jena, Regensburg, Würzburg  
**09.10.2021** Aachen, Frankfurt/Main, Leipzig, Saarbrücken  
**16.10.2021** Kiel, Mainz

Jetzt anmelden über unser Online-Formular oder per E-Mail.

Mehr Infos unter:  
[www.erbacher.de/seminare/die-zahnaerztliche-niederlassung/](http://www.erbacher.de/seminare/die-zahnaerztliche-niederlassung/)



**ERBACHER**  
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach  
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57  
**erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de**

## Südharz

Grundsolide Zahnarztpraxis, seit über 30 Jahren bestehend, 2012 modernisiert, aus Altersgründen **günstig** abzugeben, alle Schulen vor Ort. **ZM 048443**

## Region Augsburg

Barrierefreie 3 Stuhl Px (+80qm Erweiterungsfäche), hohe Scheinzahl, fittes Team, hohe Gewinne, wg Umzug. Mandantenauftrag. **ZM 048500**

**Raum DO,HAM,UN-** 4 BHZ, Labor, DVT, digitalisiert, überdurchschn. Pat./Gewinnsituation, aus Altersgrund abzugeben. **prax.abgabe@gmail.com**

Langjährig etablierte, umsatzstabile **Einzel-ZAP (2BHZ) in Erfurt** ab 2022 abzugeben. **ZM 045710**

## Düsseldorf

Aus gesundh. Gründen 2-Zi.-Praxis **günstig** abzugeben. **Tel. 01744842288**

Langjährig etablierte umsatzstabile Einzel-Praxis (4 BHZ) in **Oberhausen**, Ende 2021 abzugeben. **ZM 047758**

## Nähe Rastatt/Baden Baden

Mandant verk. sehr gewinnstarke dig. titl. 3- Stuhl- Praxis wg Umzug sehr preiswert. **ZM 048498**

## VON DER ZUGSPITZE BIS NACH SYLT -

Wir haben die **KFO-Praxen** im Blick und finden was zu Ihnen passt!

Florian Hoffmann Tel. 089/89263377  
florian.hoffmann@abzeg.de



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

Neue Angebote in BW, Bayern, Berlin, Hessen, Raum HH.

## PRAXISJUWEL

Kerngesunde Traumpraxis mit technikergeführtem Eigenlabor zw. FR und OG wg. Umzug flexibel abzugeben. Auch für zwei Behandler geeignet (6 BH-PXZ + 2 Zi vorb., >200qm) Privatanteil >90%, Toptechnik- und Hygieneausstg. ( 3shape, dig.Rö,Mikroskop, Laser,+++); zert. QM; motiv. und qualifiziertes Team; Spitzenprophylaxeabt. (DH,ZMF)

**ZM 047854**



**IMMO.DENTAL**

IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

[WWW.IMMO.DENTAL](http://WWW.IMMO.DENTAL)

[INFO@IMMO.DENTAL](mailto:INFO@IMMO.DENTAL)

**Vest Recklinghausen**  
**Praxis, 3 BHZ-erweiterbar bis 4 günstig aus Altersgr. abzugeben.**

**ZM 048297**

## HANNOVER

Etablierte, existenzsichere Einzelpraxis (2BHZ) mit Labor flexibel abzugeben.

**schoenepaxis@gmx.net**

## Velbert 3 BHZ

Grundsolide rel. moderne sehr schöne Praxis mit 300 Scheinen wg. Alter preiswert. Im Mandantenauftrag. **ZM 048493**

KFO Praxis, langj., Zentrum Frankfurt zu übergeben. **okok3@ymail.com**

**Zahnarztpraxis langj.** ZM 048428

## Braunschweig

Gut gehende Praxis mit 3 BHZ und Labor. Aus Altersgründen **günstig** abzugeben 2021/22

**Tel. 0175/2833193**

Praxisräume KFO, 216 qm, im Ärztehaus zu vermieten. **ZM 048405**

## Reg. Bielefeld 2000 Scheine

Mandant verk. wg. Alter gewinnstarke große digitl. 5- Stuhl-Px mit Überleitung. **ZM 048495**

**THP.AG**

Praxisvermittlung  
seit 1987

**Oralchir. Überweiserpraxis im BW**  
Süddeutsche Großstadt, 3 BHZ, 200qm, dig., DVT, barr.frei, 1,5 Mio Umsatz **8938**

**München, Englischer Garten**  
schöne 9 BHZ, OP, digital, langfr. MV, für mehrere Behandler geeignet **80112**

**Tel. (089) 278 130-0 [info@thp.ag](mailto:info@thp.ag)**

**Kreisstadt bei Wuppetal**

Moderne, langjährig etablierte, umsatzstarke Praxis mit guter Infrastruktur, ca.100 qm, 2 BHZ, eigene Parkplätze, behindertengerecht. Übergangsweise Zusammenarbeit möglich. Zu fairen Konditionen aus Altersgründen abzugeben.

Zahn.EN@t-online.de

**PLZ 88... zwischen Memmingen und Ravensburg**

aus privaten Gründen ab Jan. 2022 abzugeben, 3BHZ, modern, sehr schön, vor 10 Jahren Neueinrichtung, stark wachsender Patientennachwuchs, sehr gutes Team!, erweiterbar, für 1-2 Behandler geeignet, tip-top! super Chance!

017661106967

**MKG/Oralchirurgie Nds.**

Langjährig etablierte moderne, rein chir. Überweisungspraxis m. impl. Schwerpunkt, umsatzstark in bester Lage in nordnds. Kleinstadt, 150 qm, 3 BHZ, DVT, aus gesundh. Gründen.

ZM 048480

**Berlin**

3 BHZ+\* im EG Prx in Top Lage, digitalisiert + neu eingerichtet, ZE/Impl/Ästh.ZHK Schwerptk, hohe Umsätze bei angenehmen BZ (Work-Life-Balance) wegen Umzug zur Übernahme Kontakt: [alexmedpro@web.de](mailto:alexmedpro@web.de) Herr Alex Tel.: 0152 56 9999 77

**Raum WN**

2-BHZ-Praxis, günstig 35 J., 100 qm, Investitionsbedarf Ebit, nicht Umsatz, zählt Flexibler Übergang möglich.

[praxis.wn@freenet.de](mailto:praxis.wn@freenet.de)

**KFO- Oberfranken**

Moderne Praxis mit eingespieltem Team und wirtschaftl. Patientenpotential in sehr reizvoller Kleinstadt zu übergeben. Unterstützung vom Vorgänger in jeglicher Form möglich. **Erstkontakt - ABZ eG: F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder [florian.hoffmann@abzeg.de](mailto:florian.hoffmann@abzeg.de)**

**Premium Projekt**

Unistadt, Ärztehaus, zentral, 5/6 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 Dresden**

Etablierte Praxis für allgemeine Zahnheilkunde Abgabe zum 01.01.2022. Zwei Behandlungszimmer. Parkplätze, öffentlicher Nahverkehr direkt an der Praxis. Umsatzstark, hohe PZR Anzahl. Freundliches, motiviertes, junges und dennoch erfahrenes Praxispersonal vorhanden.

ZM 048335

**MKG-Praxis Raum Gütersloh**

zentrale Lage, gr. Überweiserstamm, techn. top, ca. 300 m<sup>2</sup>, 3 BHZ erweiterb., Impl., DVT, Piezochir., Labor, Softlaser, voll digital, flexibel abzugeben.

ZM 048513

**Gemeinschaftspraxis 50 % Abgabe in HH**

Langjährig etablierte ZA-Praxis in einem Ärztehaus, zentrumsnah, 3 BHZ, gepflegt u. modern, hoher Neupatientenzugang, Prophylaxeorientiert, sehr gute Teamstruktur. In 2022 wg. Ruhestandsplanung abzugeben. **Chiffre: ZM 048472**

**KFO-Praxis südl. Hamburg**

Für eine moderne und voll digital arbeitende KFO-Praxis in zentraler Lage (2 BHZ, eig. zahntechn. Lab.) suchen wir für unseren Kunden einen Nachfolger!

F&L OHG - lorenzen@fl-beratung.de  
Tel.: +49 40 739 23 828

**Stuttgart Fellbach**

Praxis im Herzen Fellbachs, aktuell 3 Behandlungszimmer (Erweiterungsoption: + 4 Weitere), Gesamtfläche: 250 m<sup>2</sup> (2 Stockwerke). Verschiedene Konzepte nach Rücksprache möglich.

[Nikos.Diederichs@gmail.com](mailto:Nikos.Diederichs@gmail.com)

**KFO-Praxis südlich von Kassel**

in wunderschöner Gegend abzugeben, volldigital, 4 moderne Behandlungseinheiten, vollbestückt mit Ultraschall sowie Air-Flow. Einzelstehendes schönes Haus mit 12 eigenen Parkplätzen, 230 qm, Alarmanlage, Videoklingeln, Sprechanlage, Klimaanlage, komplettes Labor. **Kfo-land@web.de**

**OWL Mi-Lk**

moderne Praxis, 4 BHZ (150 qm) für 1-2 Behandler. Innenstadtlage, kostenlose Parkplätze, günstige Miete, Hygienekonzept, dig.Röntgen. Sehr hoher Prophylaxeanteil. überdurchschn. Umsatz u. Gewinn.

ZM 048308

**Bodensee**, Schweizer Grenze, alteingesessene Einzelpraxis aus gesundh. Gründen sofort sehr günstig abzugeben. 130 qm, 3 BHZ, Aufzug, dig. ÖPG + RÖ2. EVIDENT vernetzt, CEREC 3, Co2 LASER. Hoher Selbstzahleranteil, insb. für dig. Endo u. PZR. Implantate. Raum f. Labor vormontiert.

[za-praxis-bodensee@web.de](mailto:za-praxis-bodensee@web.de)

**Schweiz, Zürich 30 Min.**

Extrem ertragsstarke, alteingesessene Praxis in "Steuroase" Nähe Zürich zeitnah zu übergeben. Übergangszeit erwünscht.

ZM 048305

**BESONDERER HINWEIS:**

Die Herausgeber weisen darauf hin, dass bei den Angeboten für die Rubriken „Praxisabgabe, Praxisräume, Immobilien“ keine Gewähr dafür übernommen werden kann, dass zugesicherte Eigenschaften, insbesondere der Eignung für Niederlassungen tatsächlich vorhanden sind.

Es wird daher dringend empfohlen, vor der Niederlassung die Beratung durch die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung in Anspruch zu nehmen.

**Zahnarztpraxis Raum GT/ LP zuverkaufen**

3 BHZ, modernisiert, digitale RÖ., umsatzstark, eigen. Labor mögl.

Kontakt: 017631032470

**OWL City-Lage**

Etablierte **ZA-Praxis** mit 3 BHZ, Erweiterungsmögl. vorh. 550-750 Scheine p.Q., sehr gute Umsätze & Rendite. Zum Jahreswechsel abzugeben. Tolles Team.

ZM 048404

**Raum Ratingen**

Langjährig etablierte Zahnarztpraxis mit 3 BHZ, Labor und Praxisimmobilie in sehr guter Lage zum 1.10.2021 oder später abzugeben. Im Kundenauftrag

ZM 048291

**BIELEFELD**

ZA-Praxis mit 3 BHZ (Anschlüsse für 4. BHZ vorhanden) in schöner Lage am Rande Bielefelds aus Altersgründen abzugeben. Gute Verkehrsanbindung. Hohe Scheinzahl. Analoges Röntgen, kleines Praxislabor.

ZM 048382

**UNTERALLGÄU Raum 87...**

Schöne Praxis Bj. 2002 in Ärztehaus, 150 qm, 3 - 4 BHZ, moderne Geräte, neuer Steri-Raum 2015, Toplage, stabile Umsätze/Gewinne, Schwerpunkte Prothetik/Prophylaxe, aus Altersgründen ab Sept. 21 abzugeben. **ZM 044192**

**Günstig abzugeben**

Lüneburger Innenstadt 2 BHZ mit M1, ca. 100m<sup>2</sup> Digitales Röntgen, neu 2018 Autoklav+RDG+Siegelnahtger. von 2014, langjähriger Mitarbeiterstamm Abgabe ab II. Quartal 2022 oder später 60.000 Euro. **ZM 048444**

**Landkreis AÖ**

Florierende Allgemein Zahnarzt-Praxis in bester Lage, 3 BHZ, 4.BHZ möglich, RÖ+OPG digital, barrierefrei, Räume renoviert, medial bestens aufgestellt, zum Jahresende o.später aus Altersgründen abzugeben.

ZM 048240

**Herford**

Langjährig etablierte Zahnarztpraxis abzugeben. Drei Behandlungsräume, Dampfsort, digitales Kleinröntgen, OPG, 3D-Röntgen, Cerec-System. **Tel. 0171 6709010**

**Thüringen / Sömmerda- Land**

Langjährig etablierte ZPraxis in Ärztehaus an Nachfolger/in abzugeben. 2-3 BHZ, RÖ., OPG, 110 qm. Zwei perfekte ZFA sowie viele und treue Pat. freuen sich auf eine/n Nachfolger/in. Seniorheim- und Kita-Betreuung sowie PZR-Stamm integriert. **ZM 048424**

**Aachen Süd**

Praxis mit 3 Behandlungszimmern, 120 qm, Aufzug, aus gesundheitlichen Gründen abzugeben

0170-5391966

**Trier**

Top moderne Praxis voll digitalisiert, 3 BZi., 4 BZi. vorinst., DVT, Laser, Piezo etc. zum Jahresende abzugeben.

[tobias.zobelt@herres-lorth.de](mailto:tobias.zobelt@herres-lorth.de)

**Ingolstadt**

Umsatz- und ertragsstarke 3 BHZ-Praxis mit eingespieltem Team flexibel zu übergeben.

Erstkontakt - **ABZ eG: F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder [florian.hoffmann@abzeg.de](mailto:florian.hoffmann@abzeg.de)**

**Raum Paderborn**

gewinn-, u. scheinstarke, prophylaxe orientierte, rki-konf. Praxis mit 3 BHZ u. tollem Team, zu sehr günstigen Konditionen zeitl. flexibel abzugeben

[praxisverkauf-owl@web.de](mailto:praxisverkauf-owl@web.de)  
Mobil 0172 7247221

**Freiburg i. Brsrg. / Stadt**

Allg. zahnärztl. Praxis mit sehr gutem Patienten Stamm abzugeben. Gerne auch mit Übergang. **Zaprazisfreiburg@web.de**

**PRAXISGESUCHE**

Im Mandatenauftrag:

**suchen wir eine Zahnarztpraxis zur Übernahme mit mind. 4 BHZ**

**im Münchner Umland** – zwischen Allach-Untermenzing, Daglfing und Hohenbrunn.

**Adviserio GmbH**  
**vertraulicher Erstkontakt:**  
**S. Theil, 06227-84295-29, oder [stheil@adviserio.de](mailto:stheil@adviserio.de)**

Zur Aufnahme in unsere Praxisbörse **praxiskaufen.de**

suchen wir bundesweit für seriöse und solvente Interessenten, keine Schnäppchenjäger, überdurchschnittlich umsatzstarke Zahnarzt und KFO-Praxen zu fairen Übernahme-preisen. Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos.

**Böker Wirtschaftsberatung**  
Tel. 0211. 48 99 38

**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)

Gutgehende Praxis - sehr gerne mit angestellten Zahnärzten - für ein oder 2 ZÄ in **Rhein/Main** oder **Rhein/Neckar** dringend gesucht, **Niko Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte**, [www.erbacher.de](http://www.erbacher.de), **06234 9220032**

**Bundesweit-Toppraxis**

Ehepaar sucht große, starke Praxis ab 4 BHZ mit Entwicklungspotenzial, offen für alle Gestaltungen der Übergabe. Im Mandantenauftrag  
**ZM 048503**

**Suche Praxis LK Gießen**

Junger Zahnarzt sucht eine gutgehende Praxis ab 3 BHZ zur Übern.  
[zahnarzt.giessen@gmail.com](mailto:zahnarzt.giessen@gmail.com)

**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)

**Bayern / Hessen**

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

**KFO-Praxis** zur Übernahme in Berlin gesucht. [kfoberlin1@web.de](mailto:kfoberlin1@web.de)

**PRAXEN AUSLAND****Zahnarztpraxis am Lago Maggiore ( Italien )**

Aus Altersgründen Praxis bei Luino inklusiv Praxisräume abzugeben.  
[luino1965@yahoo.it](mailto:luino1965@yahoo.it) tel:**00393760179463**

**Schweiz, Bern**

Praxisübergabe per 2022 im Kanton Bern, Agglomeration Bern  
- gesunde Familienpraxis  
- 2 Beh.-Räume (Option 1 weiterer Beh.-Raum)  
- vollidigi: TP KG OPT FRG 2x kIRx  
- Schulzahnpflege  
- großer Patientenstamm (Beh + Ass)  
- Praxisimmob inklusive  
- Rollstuhlgängig  
- Parkplätze inkl.  
- Implantologie sinnvoll

**Interesse, bitte schreiben Sie:**  
[praxis-rtrg@protonmail.com](mailto:praxis-rtrg@protonmail.com)

**PRAXISRÄUME****Dental-Labor zu vermieten!**

In **München** zentral gelegen, schöne Aussicht, gute Parkmöglichkeiten, 175 qm optimal eingerichtet, günstige Miete, ideal für Neuanfänger, Laborumzug oder zahnärztliche Laborgemeinschaft.

[labormieten@web.de](mailto:labormieten@web.de)

**Praxisräume in MOERS**

Seit 20 Jahren bestehende Zahnarztpraxis im Ärztehaus, 141 qm, 3 BHZ, Rö, Steri, Labor, z.Zt. leerstehend für 8 Euro/qm zu vermieten.

**Kontakt** [cstokker@yahoo.de](mailto:cstokker@yahoo.de)

**Bremen / Niedersachsen**

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

**Linker Niederrhein, Kreis Kleve**, suche eine Praxis, 3 BZ, allgemeine ZHK, gerne mit Einarbeitungsphase, aber nicht unbedingt. Über eine Kontaktaufnahme würde ich mich sehr freuen. **ZM 048258**

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**

**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**

**Zahnarzt- / KFO-Fachpraxen**

Für vorgemerkte Kaufinteressenten sucht HQM bundesweit gut geführte Praxen. Erfolgreiche, individuelle Abwicklung. Tel.: **05253 9740999**, [www.hqmplius.de](http://www.hqmplius.de)

**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**

**PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF**

**Polster Dental Service**  
Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.  
Tel. (0551) 79748133  
Fax (0551) 79748134  
[www.polsterdentalservice.de](http://www.polsterdentalservice.de)

**BEHANDLUNGSLAMPEN**  
**LED für Sirona, KaVo 633 €**  
02381-484020 **LW-DENTAL.de**

**Praxen-Ankauf**

Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!  
Telefon **0 22 34/406 40**

**Behandlungseinheit Sirona M1** Geräte und Teileabverkauf Tel.: 0173 295 4 778

**KFO-DEHNPLATTEN**  
[www.KFO-Labor-Berger.de](http://www.KFO-Labor-Berger.de)  
Tel: 05802-4030

**Parallel a Prep** dringend zu kaufen gesucht. Tel. 04101-8086880

➤ **An- und Verkauf** von Gebrauchtgeräten  
➤ **Praxisauflösungen** - Praxis-Vermittlung  
➤ **Modernisierungsprogramme**

**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)

**Kundendienst-Center**

Telefon: 0 61 23 - 740 10 22 | Fax: 0 61 23 - 740 69 38 [info@frankmeyer-dental.de](mailto:info@frankmeyer-dental.de)  
**FRANK MEYER 3B GmbH**  
**Im Grohenstück 2 im Gewerbegebiet, 65396 Walluf/Rheingau**  
Die älteste Dentalfirma vom Gründer geführt 1958-2019

**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!

Der freie Unterschied...

Tel.: 0511 - 642 147 41  
[www.media-dental.de](http://www.media-dental.de)

Suche Praxis- und Laborgeräte  
Tel. (0961)31949, [info@second-dental.de](mailto:info@second-dental.de)

**besenrein & rundum-sorglos  
PRAXISAUFLÖSUNG**

04231 870 251-0  
[www.dent-start.de](http://www.dent-start.de) **bg+k**

Kaufe Labor- und Praxisgeräte.  
0174-3575555 oder [prodent@gmx.de](mailto:prodent@gmx.de)

**REFIT  
DENTAL**

**Gebrauchtgeräte,  
Aufbereitung,  
E-Teile u.v.m.!**

**0800 4477600**  
[www.refit.de](http://www.refit.de)

**Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:**

[chiffre@aerzteverlag.de](mailto:chiffre@aerzteverlag.de)

**Anzeigen informieren!**

**Duisburg-Walsum**, 2 BHZ ab 01.12. frei  
Nähe Rathaus, SMS an: 01606888674

## FORT- UND WEITERBILDUNG

Zahnmedizin-, Medizin-Studi-  
plätze, Prof., Dr., Habil., Dr.h.c.,  
Ph.D., [www.inwifor.de](http://www.inwifor.de), Tel.: 0681 /  
70 97 689

## REISE

Wenningstedt/Sylt, lux. Ferien-  
haus unter Reet m. wunderschö-  
ner Ausstattung u. Garten, Meer-  
blick, Strandnähe u. sehr ruhige  
Lage! Info/Buchung: 02501 9250-0  
o. [Info@dr-theissen-sylt.de](mailto:Info@dr-theissen-sylt.de). Video:  
<https://dr-theissen-sylt.de/Galerie/>.

## VERSCHIEDENES

### Briefmarken und Münzen

Ob Sie eine Einlieferung für unsere  
Auktionen vornehmen oder sofort  
gegen bar verkaufen wollen - auch  
an Ihrem Wohnort -, wenden Sie sich  
an die richtige Adresse:

#### AIX-PHILA GmbH

52062 Aachen, Lothringerstr. 13,  
[www.aixphila.de](http://www.aixphila.de), Tel. 0241/33995

### Entspannungsmusik für Ihre Praxisräume!

Exklusiv und passgenau für das Ge-  
sundheitswesen, jetzt im Angebot  
zum halben Preis! Infos, Hörproben  
und Kontakt: [www.doctors-music.de](http://www.doctors-music.de)  
oder [moritz.leopolder@outlook.de](mailto:moritz.leopolder@outlook.de)

## Liebe Leser,

nutzen Sie die Möglichkeit, auch im Rubrikanzeigenteil  
Ihre Anzeige farbig zu gestalten.  
Informationen lesen Sie in unseren aktuellen Mediadaten  
oder rufen Sie uns an unter  
+49 (0) 2234 7011-290

## 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)

Hübsche, sportl. ZÄ, 57: ich habe  
meine Praxis abgegeben, möchte  
mich in attrakt., herzl. ZA verlieben  
und gemeinsam in eine glückliche  
Zukunft starten. [meerweh7@web.de](mailto:meerweh7@web.de)

### 35 J. Exklusive Partnervermittlung

Der Vergleich lohnt sich !!!

Jetzt anrufen 0800 - 4444471

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

Du (m) lebst in NRW, bist 35-49 J,  
und Single? Lass uns das ändern!  
Ich (w), 39 J, Biologin (Dr) suche dich  
für eine Beziehung.  
[liebevolle-Beziehung@web.de](mailto:liebevolle-Beziehung@web.de)

Anzeigen informieren!

## ANZEIGEN- SCHLUSSTERMINE

### zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 21 vom 1. 11. 2021 am Donnerstag, dem 7. 10. 2021  
Für Heft 22 vom 16. 11. 2021 am Donnerstag, dem 21. 10. 2021  
Für Heft 23-24 vom 1. 12. 2021 am Montag, dem 8. 11. 2021

jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass  
er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt.  
Der Anzeigenschlusstag ist der letzte Termin für die Auf-  
tragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch  
Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum  
Anzeigenschlusstag, 10.00 Uhr, möglich. Schicken Sie Ihre  
Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen  
Anzeigendisposition  
Postfach 40 02 54, 50832 Köln  
E-Mail: [kleinanzeigen@aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)  
Tel.: (0 22 34) 70 11-2 90



# WIR SIND FÜR SIE DA!

Anzeigen      Telefon +49 (0) 2234 7011-290  
Verkauf        Telefon +49 (0) 2234 7011-250  
Vertrieb        Telefon +49 (0) 2234 7011-323

Anzeigenmanagement  
Postfach 40 02 54  
50832 Köln  
[kleinanzeigen@aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)  
[www.aerzteverlag.de/anzeigenservice](http://www.aerzteverlag.de/anzeigenservice)





#TRENDS21 NEUGIERIG?



DIE NEUESTEN TRENDS  
AUF EINEN BLICK!

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



## US-Zahnarzt droht Patienten Prügel an

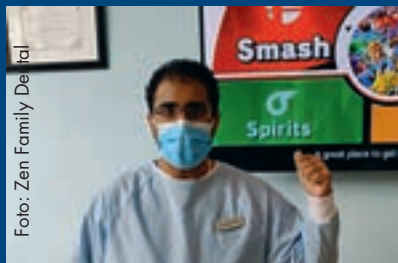


Foto: Zen Family Dental

Dr. Tej A. Shah ist eigentlich ein ruhiger Vertreter, er spricht leise und langsam mit seinen Patienten via YouTube. Jetzt will der US-Zahnarzt aber sein Hobby zum Marketinggag machen – und bietet darum seinen Patienten Prügel an. Genauer: Er bietet an, dass der-/diejenige, der/die ihn in dem Prügel-Videospiel „Smash Bros.“ besiegt, eine kostenlose PZR erhält. Aber die Sache hat natürlich ein paar Haken.

Verlieren die Patienten, müssen sie auf ihren Social-Media-Kanälen posten, dass sie gegen den Behandler der Praxis Zen Family Dental in Massachusetts verloren haben. Gute Werbung. Und die ist wahrscheinlich, denn Shah könnte für viele Durchschnittsgamer ein harter Brocken sein. In anderen Videos präsentiert er seine Spielesammlung und sagt über sich selber, er sei besessen („obsessed“) von Videospielen. Bei seinen reduzierten Praxiszeiten (Freitag bis Sonntag, 9

bis 17 Uhr) bleibt ihm auf jeden Fall viel Zeit fürs Training. Und Shah ist ein Stratege: schafft es ein Patient, ist die PZR kostenlos, die vorangehende Befundung samt zwingender Röntgenaufnahme aber kostenpflichtig.

Bevor Sie jetzt schwelgen, was hierzulande alles möglich sein könnte – mit analogen Disziplinen wie Fingerhakeln oder Kirschkernweitspucken für kostenlose Kronen locken sie niemanden mehr. Neuesten Erhebungen zufolge spielen inzwischen auch mindestens 58 Prozent der Deutschen regelmäßig Videospiele.

Wie interessant diese Klientel als Neukunden für Sie ist, müssen Sie selbst entscheiden, denn es gibt eine Überraschung: Die meisten „Gamer“ in Deutschland sind zwischen 50 und 59 Jahren alt.



Foto: Zen Family Dental

## Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –  
ZM 19 ERSCHEINT AM  
**1. OKTOBER 2021**



Foto: Anna-Lena Hillebrecht

ZAHNMEDIZIN

### BIOFILME AUF IMPLANTATEN

Hintergrund, Materialtrends  
und Empfehlungen



Foto: ids-cologne.de

IDS 2021

### MESSE-NACHLESE

Neuigkeiten, Materialtrends  
und Empfehlungen



SOOOO **2 IN 1** IST **VISALYS® CEMCORE**



**BEFESTIGUNG & STUMPFAUFBAU** Wie viele Materialien nutzen Sie dafür? In **Visalys® CemCore** sind diese beiden Indikationen erfolgreich vereint. Die **dualhärtende, umfassende Lösung** sorgt dank **Active-Connect-Technology** für einen **optimierten Haftverbund** und beweist gleichzeitig eine **hervorragende Standfestigkeit**, auch ohne Matrize. Natürlich frei von Bisphenol A! [kettenbach-dental.de](http://kettenbach-dental.de)

  
**PANASIL®**  
**IDENTIUM®**  
**FUTAR®**  
**SILGINAT®**

  
**KETTENBACHDENTAL**  
 Simply intelligent

  
**VISALYS® CEMCORE**  
**VISALYS® CORE**  
**VISALYS® TEMP**



## EVO+

by permadental

### REALISIEREN SIE MEHR FULL-ARCH-IMPLANTATVERSORGUNGEN

EIN KOMPLETT DIGITALER WORKFLOW, wegweisende intraorale Scan-Gauges (Osteon) und eine einzigartige Scan-Strategie für ganze implantologisch versorgte Kiefer ermöglichen festsitzende und herausnehmbare moderne Versorgungen in bisher unerreichter Präzision.

- *Endlich „Passive Fit“: optimierte Verknüpfung von Weichteilscans und Implantaten.*
- *Nur 3 Patientensitzungen: smarter klinischer Workflow mit wirklich relevantem Try-In.*



More Info?  
EVO+-Webinar-  
aufzeichnung