

zm

Mitarbeiter binden

Wie schaffen Sie es, dass Ihr Team gerne bei Ihnen arbeitet? Zwei Praxischefinnen, ein Praxischef und eine ZFA erzählen, worauf es ankommt.

SEITE 34

Zinsen für Praxisdarlehen

Die paradiesischen Zeiten für Kredite sind vorbei: Wie Sie aufgestellt sein müssen, um die Auswirkungen von Zinserhöhungen zu minimieren.

SEITE 54

Vitamin D und Zahnmedizin

Die positive Wirkung auf zahnmedizinische Therapien macht die Substitution bei Vitamin-D-Mangel auch für Zahnarztpraxen interessant.

SEITE 76

STRAUMANN KAUFT PLUSDENTAL

Das große Geschäft mit den Alignern





BRUCHFEST IST **VISALYS**® TEMP



PROVISORIUM Wie viel Härte sollte man im Alltag zeigen? Das provisorische Kronen- und Brückenmaterial **Visalys**® Temp macht hier keine halben Sachen. Es überzeugt durch **ausgezeichnete Stabilität** und **leichtes Austragen**. Und so brillieren Sie auch in puncto **Ästhetik**: Sie erzielen ganz ohne Polieren hohen Glanz. Natürlich frei von Bisphenol A!
kettenbach-dental.de



PANASIL®
IDENTIUM®
FUTAR®
SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS® TEMP
VISALYS® CEMCORE
VISALYS® CORE

Es ist Bewegung im Markt

Ein Paukenschlag war Ende Mai die Ankündigung der Schweizer Straumann-Gruppe, den Aligner-Anbieter PlusDental zu übernehmen – für rund 131 Millionen Euro. Bereits im Sommer 2020 hatte Straumann den direkten Konkurrenten DrSmile übernommen. Damit kommt es zu einer großen Konzentration auf dem deutschen Direct-to-consumer-Alignermarkt. Die große Frage ist jetzt, ob Straumann das bisherige häufig kritisierte Geschäftsmodell, wo Zahnärztinnen und Zahnärzte eher eine Alibi-Funktion haben, beibehalten wird und welche Synergien genutzt werden sollen. Eine Antwort ist das Unternehmen bisher schuldig geblieben.

Lange hat es gedauert, aber jetzt ist es möglich. Mit Inkrafttreten der neuen Impfverordnung des Bundesgesundheitsministeriums sind jetzt die rechtlichen Voraussetzungen dafür gegeben, dass auch Zahnärztinnen und Zahnärzte in ihren Praxen gegen das Coronavirus impfen können. Ab dem 7. Juni sollten sie auch in den Apotheken Impfstoff bestellen können. Der für die Impfmöglichkeit zu leistende Aufwand war enorm – unter anderem die verpflichtende Anbindung ans Digitale Impfquoten-Monitoring des RKI, die Schaffung der Abrechnungsmöglichkeit über die KZVen und für Privatzahnärzte über die KVen der Länder. Nun kann man natürlich sagen, dass die Umsetzung jetzt zur Unzeit kommt, da das Infektionsgeschehen deutlich nachgelassen hat. Aber ein Lerneffekt aus der Pandemie ist, dass die Infektionszahlen im Herbst schnell wieder in die Höhe schießen können. Dann könnte man eventuell an der einen oder anderen Stelle froh sein, wenn auch Zahnärztinnen und Zahnärzte zur Impfspritze greifen dürfen – zumal ja angepasste Impfstoffe in der Pipeline sind. Die Bereitschaft ist jedenfalls da.

TI einmal positiv – einstimmig haben sich die Gesellschafter der gematik dafür ausgesprochen, das E-Rezept ab dem 1. September stufenweise in Pilotpraxen in Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein einzuführen. Dann soll es sukzessive weitergehen, nachdem – man höre und staune – die Gesellschafter den Erfolg der ersten Stufe beschlossen haben. Also erst einmal schauen, ob es im Kleinen funktioniert, dann gegebenenfalls korrigieren und im Anschluss in die Fläche gehen. Eigentlich ein ziemlich klares und Erfolg versprechendes Prinzip, dass aber bei der Einführung von TI-Anwendungen in der Vergangenheit mit schöner Regelmäßigkeit missachtet wurde und immer wieder zu viel Verdruss und Frust bei den Anwendern geführt hat. Es wäre ein gutes Zeichen, wenn man jetzt anfängt, es anders respektive besser zu machen.

Gute Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden, ist heutzutage alles andere als einfach. Fast noch schwieriger ist es aber, sie auch dauerhaft zu halten. Wir zeigen in

diesem Heft, was Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber alles tun, um ihre Angestellten langfristig an ihre Praxis zu binden. Außerdem haben wir gefragt, was Angestellte wirklich in ihrem Job zufrieden macht.

Und wir befassen uns in dieser Ausgabe mit der Relevanz von Vitamin D auf die Zahnmedizin. Vitamin D werden zahlreiche positive Effekte auf die Gesundheit und die Vermeidung schwerer Allgemeinerkrankungen zugeschrieben. Unklar ist aber immer noch, welche Vitamin-D-Werte als Mangel gelten. Entsprechend unterschiedlich fallen die Empfehlungen aus. Wir beleuchten den Einfluss von Vitamin-D-Mangel und Supplementierung auf zahnmedizinische Erkrankungen und Versorgung. Daneben befassen wir uns mit dem Einfluss von vermehrter Medikamenteneinnahme im Alter auf die Speichelsekretion und zeigen, welche häufig verordneten Arzneimittel den Speichelfluss reduzieren oder steigern.

Viel Spaß bei der Lektüre.



Sascha Rudat
Chefredakteur





12

Uni Marburg schließt HIV-infizierten Studenten aus

Aufgrund des Virus wurde ihm die Teilnahme an den Praxiskursen mit Patientenkontakt untersagt. Ist das rechters?

Foto: AdobeStock_fotoinfof

42

Der Einfluss von Medikamenten auf den Speichel

Warum die Einordnung und Bewertung der medikamentös induzierten Xerostomie für den Zahnarzt so wichtig ist.



Foto: Frank Halling

Inhalt

MEINUNG

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

POLITIK

TITELSTORY

- 20 Konzentration am Aligner-Markt**
Die Causa Straumann
- 30 Neue Impfverordnung schafft Voraussetzungen**
Seit 7. Juni Corona-Impfungen auch durch Zahnärzte
- 32 Sylter Woche**
Zahnmedizin trifft an der Nordsee auf Medizin

- 40 Interview mit Dr. Karl-Georg Pochhammer**
„Es ist der absolut richtige Weg, sich der erfolgreichen Wurzeln zu besinnen“
- 52 Ärzteverbände zu MVZ in Investorenhand**
„Es droht eine versorgungspolitische Monokultur“
- 68 Beschlüsse beim 126. Deutschen Ärztetag**
Zusatzbezeichnung Homöopathie ist gestrichen

ZAHNMEDIZIN

- 16 Der besondere Fall mit CME**
Unizistisch-murales, plexiformes Ameloblastom im Oberkiefer
- 42 Hypo- und Hypersalivation**
Der Einfluss von Medikamenten auf den Speichel
- 56 Aus der Wissenschaft**
Partielle Pulpotomie ohne Altersbegrenzung
- 64 MKG-Chirurgie**
Schwellung des Gaumens: Behandlungsalgorithmus und Differenzialdiagnose
- 76 Substitution unterstützt Therapien**
Vitamin D und seine Relevanz für die Zahnmedizin

TITELSTORY

20**Das große Geschäft mit den Alignern**

Straumann kauft PlusDental – und die Diskussion um die Unterschreitung der fachzahnärztlichen Standards und das Ansehen der Aligner als Therapieform geht in die nächste Runde.



Foto: AdobeStock_edwardolive



Foto: m2c

84**Meine persönliche Praxisidentität**

Zum individuellen Profil gehören eine eigene Praxisphilosophie, ein Logo – und die perfekte Typo.

PRAXIS

- 34 Mitarbeiter binden**
Hier arbeite ich gerne!
- 54 Zinsen für Praxis- und Immobiliendarlehen**
Wie Sie große Risiken kleinhalten
- 72 Gestaltung der individuellen Praxisphilosophie**
Die Suche nach der perfekten Typo
- 75 Studie aus Spanien**
Mehr als die Hälfte aller Zahnärzte ist ausgebrannt

GESELLSCHAFT

- 12 Verwaltungsgerichtshof Hessen**
Darf ein HIV-Infizierter von Praxiskursen ausgeschlossen werden?
- 50 BARMER-Morbiditätsatlas**
Fischköpfe sind am gesündesten
- 70 Cannabinoide in Nahrungsmitteln**
Brownies mit THC? In den USA (k)ein Problem
- 84 Umfrage zu Klimawandel und Gesundheit unter Medizinern**
Handlungsbedarf beim Hitzeschutz

MARKT

- 88 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 14, 71 Nachrichten**
- 29 Bekanntmachungen**
- 60 Termine**
- 62 Formular**
- 87 Persönliches**
- 94 Impressum**
- 114 Zu guter Letzt**



Foto: BZÄK/axentis.de

Stirbt die kleine Praxis?

Man hört das oft: Die kleine, allein geführte Zahnarztpraxis hat keine Chance mehr. Warum nicht? Weil das Fach zu groß geworden sei, weil die wirtschaftliche Synergie fehle, weil die Jugend nur noch im Team arbeiten wolle – und das am liebsten angestellt. Stimmt das eigentlich alles?

Als jemand, der jetzt 39 Jahre Zahnarzt ist, lässt sich klar sagen, dass die Zahnmedizin nicht größer wird, sie greift nur ständig Themen neu und anders auf. Dafür fällt dann aber auch wieder viel hinten herunter. Offene Augen und lebenslanges Lernen sind der richtige Weg, damit umzugehen, starre Spezialisierungen können schnell aus der Zeit fallen. Gleichzeitig machen moderne Konzepte auch vieles einfacher: NiTi-Feilen, digitale Abformung, Bohrschablonen, Aligner, neue Leitlinien. Wache Generalisten werden ohne Probleme den Großteil der Patientenbedürfnisse in bester Qualität abdecken. Für den Rest gibt es den Überweiserkontakt, der natürlich keine Einbahnstraße ist, weil jede Praxis irgendetwas besonders gerne und gut macht: Paro, Pflegezahnmedizin, Endo, Kinderbehandlung, Narkose. All das in einer Großpraxis anbieten zu wollen, braucht Workaholic-Chefs und muss nicht besser sein als ein gut etabliertes Netzwerk.

Geht die kleine Praxis unter, weil ihr wirtschaftliche Synergieeffekte fehlen? Nein, denn Zahnmedizin ist Manufaktur und nicht Industrie. Behandelnde brauchen Dinge nur für sich: Raum, Stuhl, Assistenz, PC, Endomotor. Mehrere Behandelnde

lassen diesen Bedarf linear ansteigen. Um Nadelöhre zu vermeiden, benötigt es dann zusätzlich Ausstattung und Personal an der Rezeption, in der hygienischen Aufbereitung, im Röntgen. Eine kleine Praxis kann ihre Strukturen leichter überblicken, eine große braucht Personalmanagement, Einkaufswesen, Management, nicht selten auch Investorengeld. Steigt damit dann wirklich die Effizienz oder nur die Zahl der Mitverdiener?

Arbeiten im Team ist eine junge Vorstellung, die nach geteiltem Leid und doppelter Freude klingt. Wie aber sieht die Realität aus? Es ist wie beim Autofahren: Wenn alle steuern wollen, entsteht Chaos und Frust. Wenn man sich auf einen Fahrer einigt, sind alle anderen halt nur Beifahrer. Was wenn man sich freiwillig auf den Rücksitz setzt: Angestellt mit festen Arbeitszeiten und nur noch Zahnmedizin? Wenn das so leicht wäre, dann nur, weil manche Praxen ihren Angestellten Vieles abnehmen. Krankenhäuser tun das nicht. 35 Prozent der angestellten Ärztinnen und Ärzte geben an, mehr als drei Stunden am Tag mit Verwaltungstätigkeiten betraut zu sein.

Mit dem Gerede von den vermeintlichen Vorzügen großer Strukturen hat die Medizin das Fremdkapital angelockt. Uns in der Zahnmedizin war von Anfang an klar, wie problematisch das ist. Jetzt endlich wird auch die allgemeine Medizin wach. Dr. Andreas Gassen, Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, sagte anlässlich der Vertreterversammlung in Bremen, dass in

Fachgebieten wie der Augenheilkunde und der Radiologie bereits zu viele Praxen von Private Equity aufgekauft worden seien. „Dort werden im Zweifelsfall nur noch die Leistungen angeboten, die eine entsprechende Rendite versprechen.“ Die gleiche Warnung sprach Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, auf dem Ärztetag in Bremen aus: „Es kann nicht sein, dass die Versorgung mehr und mehr denjenigen überlassen wird, deren primäres Ziel es ist, für ihre Kapitalinvestoren möglichst hohe Renditen zu erwirtschaften.“

Die kleine Praxis kann ihre Patientinnen und Patienten nicht nach Rendite selektieren, sie braucht den dauerhaft guten und breiten Patientenkontakt. Die kleine Praxis ist auch die einzige Struktur, die sich den Bedürfnissen des ländlichen Raumes optimal anpassen kann.

Vielleicht gelingt es uns in der Zahnmedizin leichter, die Büchse der Fremdkapital-Pandora wieder zu schließen, die die Politik ohne Not geöffnet hat. Wir haben den Vorteil, dass wir die gleichen freiberuflichen Ziele haben, auch wenn wir unseren Beruf verschieden ausüben: angestellt, kleine Praxis, große Praxis. Alles hat seine Berechtigung, nichts davon wird untergehen, jedenfalls solange nicht, wie wir es am Leben halten. Gute Gründe, die kleine Praxis für eine sterbende Struktur zu halten, gibt es schlicht nicht.





Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der
Bundeszahnärztekammer

SciCan BRAVO™ G4

Die smarte Art der Sterilisation

Kammerautoklav, Typ B

Der BRAVO G4 bietet Geschwindigkeit, Kapazität, Sicherheit und Effizienz und ist dabei genauso zuverlässig, wie Sie es bereits vom bewährten STATIM® kennen.

-  In nur 33 Minuten sind Ihre Instrumente steril und trocken – und damit bereit, wenn sie benötigt werden.
-  Drei Kammergrößen (17, 22 und 28 Liter) bieten genügend Kapazität, um den Anforderungen von Praxen jeder Größe gerecht zu werden.
-  5 Trays oder 3 Kassetten (17 und 22 Liter) bzw. 6 Trays oder 4 Kassetten (28 Liter).
-  Die WLAN-fähige G4-Technologie wird mit Ihrem Smartphone/Tablet oder Ihrem Computer verbunden und ermöglicht so einen einfachen Zugriff z.B. auf Zyklusdaten.



www.scican.com/eu/bravo-g4

Weitere Informationen

SciCan GmbH | Wangener Straße 78 | D-88299 / Leutkirch
T +49(0)7561-98343-0 | F +49(0)7561-98343-699 | info.eu@scican.com

BRAVO ist ein Warenzeichen von SciCan Ltd.

Hersteller: CEFLA S.C. Via Selice Provinciale 23/A 40026 Imola (Bo), Italien | Tel.: +39 0542 653111 | Fax: +39 0542 653344

 **COLTENE**

IMVZ

SACHGERECHTER DISKURS MIT MVZ WÜNSCHENSWERT

Zum Artikel „KZBV und BZÄK mahnen dringenden politischen Handlungsbedarf an: Gesundheitsversorgung gehört nicht in die Hände von Spekulanten!“, zm 9/2022, S. 22–24, und zum Leserbrief „Die Kammern haben doch ein Durchgriffsrecht“, in 10/2022, S. 8–9.

Eine sachliche und weniger populistische Betrachtung der Lage, ohne pfründeorientierte Verzerrung durch unsere Standesvertretungen, wäre sehr wünschenswert. Wenn die BZÄK ein „Durchgriffsrecht“, was auch immer das bedeuten soll, fordert, würde dies wohl auch für alle zahnarztgeführten Praxen gelten und steht sehr bezeichnend für die verkrustete Einstellung und Intension der Organe in der Selbstverwaltung. Hätten die Körperschaften ihre Aufgabe in den letzten Jahrzehnten ernst genommen und den vielen Kollegen/innen fundierte Unterstützung in den fast täglich steigenden Anforderungen durch den Gesetzgeber geboten und strukturell notwendige und absehbare Veränderungen vorangetrieben, wäre heute die Situation vielleicht eine andere.

Praxen, vor allem die größeren, sind heute kaum noch oder gar nicht verkaufbar. Die Frauenquote an den Unis ist nicht zukunftsorientiert. Diese und die wachsende Einstellung der Jungkollegen/innen zu mehr Work-Life-Balance führen bereits zu einer deutlichen Reduktion der Neugründungen. Nur die steigende Zahl der MVZs kann den Anfragen nach flexibleren Arbeitszeiten im Angestelltenverhältnis nachkommen.

Unklar bleibt, was mit der Forderung nach mehr Transparenz, Patientenschutz oder einer Qualitätssicherung für MVZs gemeint ist. Wer seine Praxis im gesetzlich vorgegeben Rahmen führt, erfüllt all diese Dinge schon. Hiervor ist auch kein iMVZ verschont. MVZs sind im Verbund in der Regel besser ausgestattet und erfüllen aufgrund der häufigeren Prüfungen die gesetzlichen Anforderungen. Die Einzelpraxis kann diese kaum noch leisten.

Jede/r Zahnarzt/Zahnärztin übt seine/ihre Tätigkeit als Zahnarzt/Zahnärztin eigenverantwortlich und selbstständig

nach freiem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und unter Beachtung der jeweils geltenden gesetzlichen, insbesondere berufsrechtlichen Bestimmungen und unter Beachtung seines Fachgebiets aus. In seiner ärztlichen Berufsausübung, insbesondere seiner ärztlichen Verantwortung bei Diagnostik und Therapie ist er unabhängig und nur dem Gesetz unterworfen. Als angestellte/r Zahnarzt/ Zahnärztin ist dies auch Teil des der Kammer vorliegenden Arbeitsvertrags, als Teil der Zulassungsvoraussetzungen.

In zahllosen Abrechnungsveranstaltungen versuchen die Körperschaften die Zahnärzteschaft zum Beispiel mit konsequenter Faktorensteigerung dazu zu animieren, die ausbleibende GOZ-Anpassung zu kompensieren, um eine leistungsgerechte Vergütung zu generieren. Inhaber von Einzelpraxen haben mindestens die gleichen wirtschaftlichen Interessen wie MVZs. Allerdings fehlen oft die notwendigen betriebswirtschaftlichen Kenntnisse. Und die bürokratischen Vorgaben und gesetzlichen Anforderungen sind nur mit mehr persönlichem Aufwand zu erfüllen. Ein Investor wird beim Kauf selbstverständlich auf Praxen zurückgreifen, deren Strukturen stimmen und auch Gewinn abwerfen. Deshalb sollte mit Blick auf die Vermögenslage, zumindest der Altzahnärzte/innen, mit dem Vorwurf der Abzocke zurückhaltender umgegangen werden.

Es wäre ein guter Rat an die Kammern, die Zeit zu erkennen und mit den iMVZs unter Nutzung der Expertisen beider Lager in einen sachlichen Austausch über die Gestaltung einer strukturstarken und hochqualitativen Zahnheilkunde zu treten.

**Dr. Michael Triebskorn,
Neustadt an der Weinstraße**

PATIENTEN LIEBEN GBT

DIE «GUIDED BIOFILM THERAPY» **GBT** IST EIN EVIDENZBASIERTES, INDIKATIONSORIENTIERTES, SYSTEMATISCHES UND MODULARES PROTOKOLL FÜR PRÄVENTION, PROPHYLAXE UND THERAPIE.



EUROPERIO
E. 16

- ▶ NUR DAS ALLERBESTE FÜR MEINE PATIENTEN
- ▶ NUR DIE SCHWEIZER ORIGINALE

EMS 
MAKE ME SMILE.

IMVZ

KEINE STELLEN BEI ABZOCKE-MVZ ANNEHMEN!

Zum Artikel „KZBV und BZÄK mahnen dringenden politischen Handlungsbedarf an: Gesundheitsversorgung gehört nicht in die Hände von Spekulanten!“, zm 9/2022, S. 22–24, und zum Leserbrief „Die Kammern haben doch ein Durchgriffsrecht“, in 10/2022, S. 8–9.

Vor ein paar Wochen hatte ich ein sehr vielversprechendes Vorstellungsgespräch in einem iMVZ. In diesem wurde mir zugesichert, dass ich um einen Tag in der Woche reduzieren darf. Und die 40 Arbeitsstunden auf vier Tage verteilt werden. Keine Wochenendarbeit. Und etwas mehr Gehalt. Dass ich mein gewünschtes Gebiet in Angriff nehmen darf und auch in Absprache Freizeit für meine gewünschte Fortbildung in dem Bereich bekomme.

Aber dann flatterte vor ein paar Tagen mein neuer Vertrag ins Haus. Und ich hatte das Gefühl, die Welt nicht mehr zu verstehen. Mein neuer Vertrag enthielt gleich die erste Drohung: Wenn ich nicht rechtzeitig alle nötigen Unterlagen für meine Anmeldung bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung vorweisen kann, werde ich direkt entlassen. Alle nötigen Beglaubigungen habe ich zu Hause noch irgendwo zur Hand, aber ein Führungszeugnis muss immer aktuell sein und frisch beantragt werden. Wegen Corona darf ich die Beglaubigung nicht online beantragen, sondern muss persönlich zum Amt. Und bis das Führungszeugnis da ist, dauert auch. Und bis die Kassenzahnärztliche Vereinigung meine Anmeldung als angestellte Zahnärztin erlaubt, verstreichen auch einige Tage. Daher finde ich die Aussage mit der Entlassung ein bisschen lächerlich.

Hinzu kam, dass sich nicht an die Absprachen wie die 40-Stunden-Woche gehalten wurde. Ich wollte nach dem belgischen Modell arbeiten – nur vier Tage die Woche, aber alle Stunden werden dann in die vier Tage gepackt. Also pro Tag dann zehn Stunden exklusive Pause. Plötzlich stand da, dass ich bis zu 10 Prozent Überstunden machen muss. Dies würde bedeuten, pro Tag dann mindestens elf Stunden arbeiten zu müssen. Das ist aber arbeitsrechtlich nicht erlaubt. Man darf pro Tag nicht mehr als zehn Stunden arbeiten. Und zwischen zwei Schichten müssen mindestens elf Stunden Ruhephase liegen.

Außerdem wurden mir 27 Urlaubstage zugesichert. Doch plötzlich stehen im Vertrag lediglich 22 Tage, da ich „ja um einen Tag reduziert“ habe. Das ist aber egal, da ich immer noch Vollzeit arbeite. Und deswegen habe ich ein Recht auf den regulären Urlaub.

Der absolute Witz kam aber noch: Mein Gehalt war plötzlich viel geringer als vereinbart. Ich hätte exakt das gleiche Fixgehalt bekommen wie zu meiner Assistenzzeit. Mit dem Unterschied, dass ich neben dem Fixgehalt monatlich 1.000 Euro extra bekommen sollte als eine Art Abschlagszahlung. Das bedeutet im Klartext, mein Arbeitgeber geht davon aus, dass ich im Monat so viel Umsatz mache, sodass sich daraus eine monatliche Umsatz-

beteiligung von 1.000 Euro für mich errechnen lässt. Und diesen Betrag überweist er mir vorab als monatliche Abschlagszahlung. Nach einem Jahr kontrolliert er dann, ob ich auch tatsächlich jeden Monat so viel Umsatz gemacht habe, so dass 1.000 Euro Beteiligung für mich drin sind. Und wenn ich das nicht geschafft habe, bucht er die Differenz zwischen dem Betrag, den er mir vorab gezahlt hat, und dem Umsatz, den ich tatsächlich gemacht habe, einfach zurück.

Es ist eine einfache Rechnung: Mein Arbeitgeber fordert einen jährlichen Mindestumsatz von circa 200.000 Euro von mir. Und daraus errechnet er je nach Prozentsatz meine jährliche Umsatzbeteiligung von 12.000 Euro. Dieser Betrag ist quasi mein Vorschuss. Habe ich über das Jahr verteilt mehr Umsatz gemacht, ist das super und ich kriege je nachdem noch meine restliche Umsatzbeteiligung ausgezahlt. Wenn ich weniger Umsatz gemacht habe, holt er sich sein Geld zurück. Gefühlt steht man dann ein Jahr lang in der Schuld seines Arbeitgebers.

Wir Zahnärzte stehen meiner Meinung nach in der Pflicht, etwas gegen diese Abzocke-MVZs zu unternehmen. Und zwar vorrangig dadurch, dass wir keinen Job bei diesen annehmen. Das ist einfach nur eine Erniedrigung für jeden Zahnarzt und für jede Zahnärztin, solch einen Vertrag vorgelegt zu bekommen. Die Stelle habe ich daher nicht angenommen. Glücklicherweise habe ich ein paar Tage später in einer niedergelassenen Praxis eine Stelle gefunden und dort einen vernünftigen Vertrag vorgelegt bekommen.

Kerstin Stratbücker, Pfeffelbach



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

Ausgabe der zm und bei www.zm-online.de zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an: leserbriefe@zm-online.de oder an die **zm-Redaktion**: Zahnärztliche Mitteilungen, Chausseestr. 13, 10115 Berlin.

Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

Ab Juli mit einem
neuen Angebotspaket
„Unlimited“



PREISBEISPIEL

TOUCH-UP
1.099,- €*

6-9 Sets für beide Kiefer;
je Set = 3 Schienen (soft, medium, hart)
(bis zu 54 Schienen)

*inkl. 1 Refinement für beide Kiefer
innerhalb 1 Jahres, MwSt. und Versand

TrioClear™ – die dreistufige Aligner-Lösung

Nutzen Sie die Vorteile eines Komplettanbieters.

Das Plus für Ihre Praxis: Als weltweiter Aligner-Anbieter verfügt die Modern Dental Group über die Erfahrung aus vielen Tausend erfolgreich abgeschlossenen Patienten-Fällen.



More Info zu TrioClear™
und weitere Angebotspakete

VERWALTUNGSGERICHTSHOF HESSEN

Darf ein HIV-Infizierter von Praxiskursen ausgeschlossen werden?

Die Universität Marburg hat einen mit dem HI-Virus infizierten Zahnmedizinstudenten komplett von den Praxiskursen ausgeschlossen. Zu Recht, wie der Verwaltungsgerichtshof Hessen in einer umstrittenen Begründung urteilt.

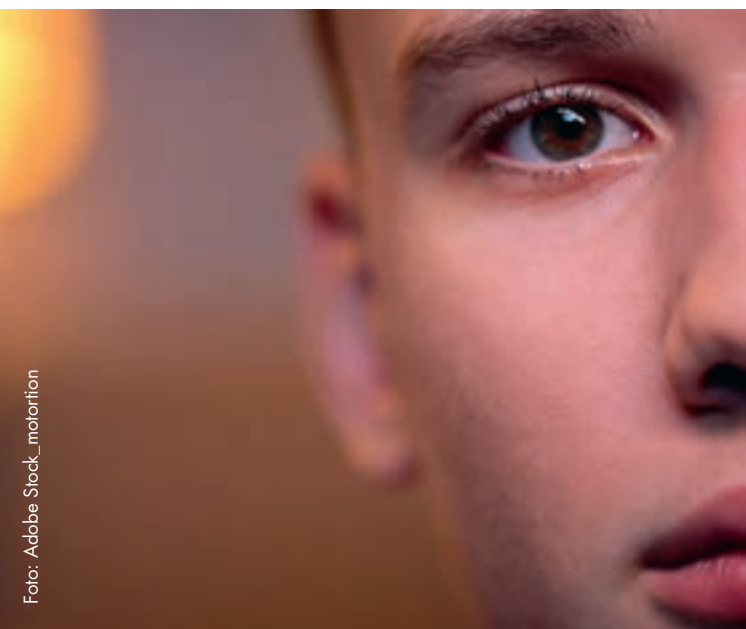


Foto: Adobe Stock_motion

Der Verwaltungsgerichtshof Hessen (VGH) befasste sich Anfang Februar mit der Frage, inwieweit ein mit dem HI-Virus infizierter Zahnmedizinstudent an Praxisveranstaltungen teilnehmen darf.

In dem Fall hatte die Universität Marburg einem mit dem HI-Virus infizierten Zahnmedizinstudenten mitgeteilt, dass er von den auf den theoretischen Teil folgenden Praxiskursen ausgeschlossen sei. Aufgrund des Virus dürfe er nicht an Kursen mit Patientenkontakt und an Übungen der Studierenden im kommenden Semester teilnehmen, wie die Rechtsanwälte um Michael Lennartz auf lennmed.de ausführen.

Nach diesem auszusitzenden Semester sollte der Student monatlich auf eigene Kosten einen Labornachweis erbringen. Bei einer Viruslast unterhalb einer Nachweisgrenze werde dann eine Expertenkommission eingesetzt, die sich

mit der Erlaubnis zur Wiederaufnahme des Studiums befasst. Dagegen legte der Student nach kurzer Zeit Widerspruch ein. Dabei bestätigten ihm zwei von ihm beauftragte Gutachter, dass von ihm keine derart hohe Gefahr ausgehe, die eine monatliche Testung rechtfertigen würde.

AUSSCHLUSS VON ALLEN LEHRVERANSTALTUNGEN!

Als dieser Widerspruch seitens der Uni unbeantwortet blieb und ihm die Betriebsärztin obendrein aufgrund fehlender monatlicher Testungen den Unbedenklichkeitsnachweis verweigerte, zog der Student vor Gericht. Er beantragte eine einstweilige Verfügung, um wieder an den Kursen teilnehmen zu dürfen, und klagte gegen die Anweisung der Universität zur monatlichen Testung. Die

DER VGH ZUR TESTUNG

Der VGH wies noch darauf hin, dass eine Teilnahme komplett ohne Testung sehr bedenklich sei. Das Gericht bezog sich dabei auf eines der vom Studenten eingereichten Gutachten, das eine regelmäßige Kontrolle für notwendig erachtet hatte. Danach reicht allerdings eine vierteljährliche Kontrolle aus und bereits eine Virenlast von nicht mehr als 200 Kopien pro Milliliter sei unbedenklich, sofern Therapieadhärenz besteht. Demzufolge sei das von der Universität geforderte monatlich einzureichende Ergebnis mit einer Viruslast von unter 50 Kopien laut Gutachter „absolut unverhältnismäßig“. Dem widersprach das Gericht nicht. Es sah in der vierteljährlichen Kontrolle nur eine Mindestanforderung, der der Zahnmedizinstudent nicht einmal nachgekommen sei.

Uni reagierte lennmed.de zufolge darauf mit dem Ausschluss von sämtlichen Lehrveranstaltungen.

Das Verwaltungsgericht Gießen gab dem Zahnmedizinstudenten recht: Ihm müsse sofort Zugang zu den Lehrveranstaltungen gewährt werden. Nur bei risikoträchtigen Veranstaltungen müsse er einen Nachweis über eine geringe Viruslast erbringen. Den gänzlichen Ausschluss hielten die Richter für unverhältnismäßig.

DER VGH HEBT DIE GIEßENER ENTSCHEIDUNG AUF

Dagegen ging nun wieder die Universität Marburg vor und erhob Beschwerde vor dem VGH Hessen. Dort hoben die Richter die Entscheidung des VG Gießen auf: Neue Erkenntnisse seien aufgetaucht, die eine Neubewertung des Falles erforderten. Demnach falle der Student aufgrund seiner HIV-Infektion unter die Generalklausel zur Gefahrenabwehr des Hessischen Hochschulgesetzes. So hätten die eidestättlichen Versicherungen der Universität eine Gefahr zweifelsfrei nachgewiesen.

Entgegen der Annahme des Verwaltungsgerichts finde der Phantomkurs Parodontalpropädeutik nämlich nicht an einem Phantomkopf statt. Vielmehr würden in beiden Lehrveranstaltungen die Studierenden untereinander Übungen durchführen, die mit der Benutzung medizinischer Instrumente verbunden seien, wobei auch scharfe Instrumente zum Einsatz kämen, so dass Verletzungen entstehen können – und auch regelmäßig entstehen.

DIE GUTACHTER SIND KEINE ZAHNÄRZTE!

Außerdem seien die Sachverständigen des Antragstellers Humanmediziner und könnten deshalb die zahnmedizinische Seite wohl kaum beurteilen: „Bei Prof. Dr. X [...], der nach eigenen Angaben [...] Leiter der Infektiologie am Universitätsklinikum Bonn ist, handelt es sich offenbar um einen Humanmediziner, der die Praxis in den fraglichen zahnmedizinischen Lehrveranstaltungen nicht aus eigenem Erleben kennen dürfte, weder als (ehemaliger) Studierender noch als Lehrperson. [...] Damit hat die Antragsgegnerin eine wesentliche Grundlage des Beschlusses des Verwaltungsgerichts durchgreifend erschüttert.“

So gaben die Richter der Universität recht, wonach dem Zahnmedizinstudenten keine wesentlichen Nachteile entstünden, wenn er die Veranstaltungen in einem späteren Semester nachholt, wenn seine Viruslast einen „unbedenklichen Wert“ erreicht habe. ck

Verwaltungsgerichtshof Hessen
Az.: 10 B 2508/21
Beschluss vom 1. Februar 2022



ZAHNERSATZ MIT QUALITÄTSVERSPRECHEN

Mit uns lächeln Sie und Ihre Patienten!

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

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

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

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

WWW.QS-DENTAL.DE



NEWS

UNGEIMPFTES PRAXISPERSONAL

KEIN AUTOMATISCHES BESCHÄFTIGUNGSVERBOT

Ein automatisches Beschäftigungsverbot für ungeimpftes Gesundheitspersonal gilt dem Bonner Arbeitsgericht zufolge nur für Neueinstellungen. Sonst sind Impfverweigerer lediglich kündbar, wenn ein behördliches Betretungsverbot vorliegt.

Der Kläger war seit Oktober 2019 bei einem Krankenhaus als Auszubildender zum Gesundheits- und Krankenpfleger beschäftigt. Der Arbeitgeber kündigte das Arbeitsverhältnis zum 1. Dezember 2021 fristlos, nachdem der Azubi auf eine Anweisung, seine Maske ordnungsgemäß zu tragen, nicht sofort reagiert hatte. Der Azubi klagte daraufhin auf Kündigungsschutz und „Annahmeverzugslohn“. Er ist weder gegen SARS-CoV-2 geimpft noch davon genesen.

Das Bonner Gericht hat nun entschieden, dass die fristlose Kündigung mangels vorheriger Abmahnung unwirksam ist. Zudem hat der Azubi trotz der Einführung der „einrichtungsbezogenen Impfpflicht“ ab dem 15. März und trotz fehlendem Impf- oder Genesenennachweis Anspruch auf Annahmeverzugslohn. So steht einem Azubi laut BGB nach einer unwirksamen außerordentlichen Kündigung grundsätzlich Annahmeverzug betreffend seiner Ausbildungsvergütung zu. Wie aber greift hier die einrichtungsbezogene Impfpflicht?

Den Richtern zufolge differenziert das Infektionsschutzgesetz, ob ein Arbeitnehmer bereits vor dem 15. März 2022 beschäftigt war oder danach. „Ausschließlich für ab dem 16. März 2022 neu eintretende Arbeitnehmer ist in § 20a Abs. 3 Satz 4 IfSG ein Beschäftigungsverbot ausdrücklich gesetzlich geregelt“, stellen sie klar. Für die bereits vor dem 15. März beschäftigten Arbeitnehmer, die keinen Impf- oder Genesenennachweis vorlegen, bestehe dagegen nur eine Meldepflicht gegenüber dem Gesundheitsamt.

Die Behörde könne dann im Rahmen einer „ermessensgeleiteten Einzelfallentscheidung“ ein Betretungs- und Tätigkeitsverbot erlassen. Da der Kläger bereits vor dem 15. März bei der Beklagten beschäftigt war und ein behördliches Betretungs- und Tätigkeitsverbot für ihn nicht vorlag, war die Beklagte somit auch über den 15. März hinaus verpflichtet, dem Kläger Annahmeverzugslohn zu zahlen. ck

Arbeitsgericht Bonn, Az.: 2 Ca 2082/21, Urteil vom 18. Mai 2022

BUNDESARBEITSGERICHT ERFURT

ARBEITGEBER DARF CORONA-TESTPFLICHT ANORDNEN

Die Corona-Testpflicht für Beschäftigte ist Arbeitsschutz, urteilte das Bundesarbeitsgericht in Erfurt: Der Arbeitgeber kann im Rahmen seines Hygienekonzepts Corona-Tests einseitig anordnen.

Die Klägerin war als Flötistin an der Bayerischen Staatsoper beschäftigt. Nachdem die Oper zum Schutz der Mitarbeiter vor COVID-19 bauliche und organisatorische Maßnahmen wie den Umbau des Bühnensbereichs und die Neuregelung von Zu- und Abgängen ergriffen

hatte, entwickelte sie zu Beginn der Spielzeit 2020/21 im Rahmen ihres betrieblichen Hygienekonzepts mit dem Institut für Virologie der Technischen Universität München und dem Klinikum rechts der Isar eine Teststrategie. Vorgesehen war die Einteilung der Beschäftigten

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG

CORONA-ARBEITSSCHUTZVERORDNUNG IST AUßER KRAFT

Auf das Ende der Corona-Arbeitsschutzverordnung am 25. Mai weist die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hin. Allerdings bleibe es auch nach diesem Datum wichtig, Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes zu prüfen und zu veranlassen.

Die Genossenschaft erinnert noch einmal daran, dass Betriebe seit Beginn der Pandemie den Schutz vor SARS-CoV-2-Infektionen am Arbeitsplatz in ihrer Gefährdungsbeurteilung beachten müssen. Den rechtlichen Rahmen dafür fanden sie bisher in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung und in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hatten diese Vorschriften mit „branchenspezifischen Konkretisierungen“ für Betriebe und Einrichtungen begleitet.

„Der Wegfall von Verordnung und Regel eröffnet den Arbeitgebenden nun deutlich mehr Entscheidungsspielraum. Er entbindet sie jedoch nicht von der grundsätzlichen Pflicht, Ansteckungsrisiken im Arbeitsschutz im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen“, teilt die DGUV mit. Die Notwendigkeit von Infektionsschutzmaßnahmen könne sich auch aus landes- oder bundesrechtlichen Regelungen für bestimmte Tätigkeiten oder Branchen ergeben.

„Arbeitgebende müssen auch weiterhin beurteilen, welche Gefährdung durch das Virus in ihrem Betrieb oder in ihrer Einrichtung noch besteht“, sagt DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Stefan Hussy. „Maßstab hierfür kann zum einen die aktuelle Lage in der Region sein. Zum anderen spielt auch die Tätigkeit eine wichtige Rolle.“ Vor allem auch Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit besonders schutzbedürftiger Beschäftigtergruppen seien bei der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen und gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen einzuleiten. ck

FAQ zum Arbeitsschutz hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) auf seiner Website.

in Risikogruppen und die Verpflichtung zur Durchführung von PCR-Tests in unterschiedlichen Zeitabständen. Als Orchestermusikerin sollte die Frau zunächst wie alle Mitarbeiter zu Beginn der Spielzeit einen negativen PCR-Test vorlegen und in der Folge weitere PCR-Tests im Abstand von ein bis drei Wochen vornehmen lassen.

Ihr Arbeitgeber bot dafür kostenlose PCR-Tests an, alternativ konnten die Mitarbeiter PCR-Testbefunde eines selbst ausgewählten Anbieters vorlegen. Die Frau weigerte sich aber, PCR-Tests durchführen zu lassen, und meinte, diese seien ungenau und stellten einen unverhältnismäßigen Eingriff in ihre körperliche Unversehrtheit dar. Anlasslose Massentests seien unzulässig. Daraufhin wurde ihr mitgeteilt, dass sie ohne Test nicht an Aufführungen und Proben teilnehmen könne, dagegen klagte sie.

Der beklagte Freistaat stellte in der Folge von Ende August bis Ende Oktober 2020 die Gehaltszahlungen ein. Seit Ende Oktober 2020 legte die Klägerin dann ohne Anerkennung einer Rechtspflicht PCR-Testbefunde vor. Für die Zeit von Ende August bis Ende Oktober 2020 wollte sie ihr Gehalt einklagen, hilfsweise die Bezahlung der Zeiten häuslichen Übens. Weiter verlangte sie, ohne Verpflichtung zur Durchführung von Corona-Tests jedweder Art beschäftigt zu werden.

Die Vorinstanzen wiesen die Klage ab. Auch die vom Senat nachträglich zugelassene Revision hatte keinen Erfolg. „Der Arbeitgeber ist nach § 618 Abs. 1 BGB verpflichtet, die Arbeitsleistungen, die unter seiner Leitung vorzunehmen sind, so zu regeln, dass die Arbeitnehmer gegen Gefahren für Leben und Gesundheit soweit geschützt sind, als die Natur der Arbeitsleistung es gestattet“, urteilten die Erfurter Richter.

Die öffentlich-rechtlichen Arbeitsschutznormen des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) konkretisieren demzufolge den Inhalt der Fürsorgepflichten, die dem Arbeitgeber im Hinblick auf die Sicherheit und das Leben der Arbeitnehmer obliegen. Zur Umsetzung arbeitsschutzrechtlicher Maßnahmen kann der Arbeitgeber Weisungen nach § 106 Satz 2 GewO hinsichtlich der Ordnung und des Verhaltens der Arbeitnehmer im Betrieb erteilen. Das hierbei zu beachtende billige Ermessen wird im Wesentlichen durch die Vorgaben des ArbSchG konkretisiert. Daher war die Anweisung zur Durchführung von PCR-Tests nach dem betrieblichen Hygienekonzept der Bayerischen Staatsoper rechtmäßig.

Der mit der Durchführung der Tests verbundene minimale Eingriff in die körperliche Unversehrtheit sei verhältnismäßig, entschieden die Richter. Auch das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung mache die Testanordnung nicht unzulässig, zumal ein positives Testergebnis mit Blick auf die infektionsschutzrechtlichen Meldepflichten und die Kontaktnachverfolgung ohnedies im Betrieb bekannt werde. Die Klägerin habe daher keinen Anspruch auf Vergütung. Der auf die Bezahlung der Zeiten häuslichen Übens gerichtete Hilfsantrag sei ebenfalls unbegründet.

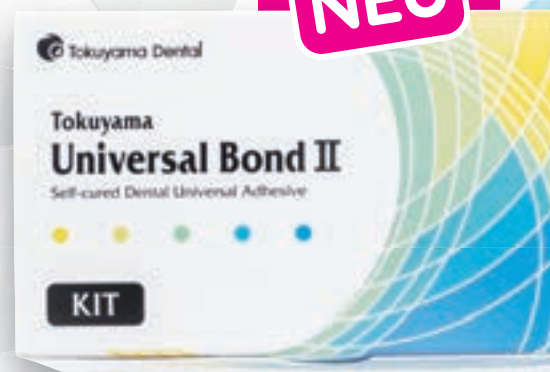
Eine Vergütung dieser Zeiten sei nur geschuldet, soweit sie auf die tarifvertraglich geregelten Dienste – Proben und Aufführungen – bezogen sind. Daran habe die Klägerin im Streitzeitraum aber nicht teilgenommen. Der Beschäftigungsantrag, mit dem die Klägerin ihren Einsatz ohne Verpflichtung zur Durchführung von Tests jedweder Art zur Feststellung von SARS-CoV-2 erreichen wollte, sei als Globalantrag schon deshalb unbegründet, weil bereits der für die Zahlungsanträge maßgebliche Zeitraum zeigt, dass wirksame Testanordnungen möglich sind. ck

Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 1. Juni 2022, Az.: 5 AZR 28/22
 Vorinstanz: Landesarbeitsgericht München, Urteil vom 26. Oktober 2021, Az.: 9 Sa 332/21

Eins haftet immer.

one for all

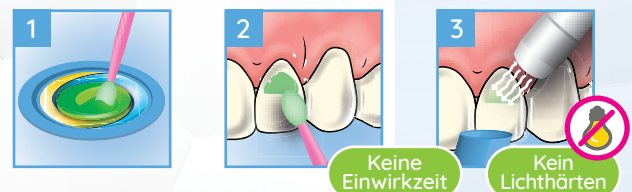
NEU



Universal Bond II

Das Fundament dentaler Restaurationen

Ob direkte oder indirekte Restaurationen, eins der innovativen Monomere haftet immer, egal was Sie befestigen wollen.



Immer nur 3 Schritte:

Mischen – Auftragen – Verblasen – Fertig!
 Egal welche Oberfläche!

Volle visuelle Kontrolle über jeden Schritt dank einzigartigem Farbumschlag

Mehr unter



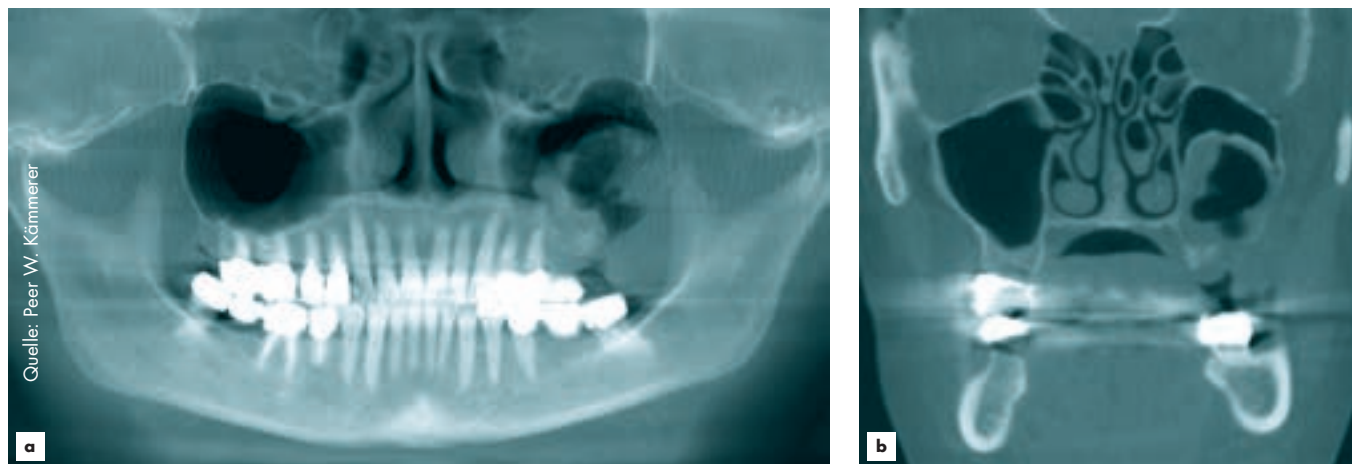


Abb. 1: Bildgebung präoperativ:

a: Panoramaschichtaufnahme: Hier zeigt sich eine zystisch anmutende, die linke Kieferhöhle infiltrierende Raumforderung.
b und c: Digitale Volumentomografie in coronarer und axialer Schicht, die die zystische Natur der Läsion bestätigt

DER BESONDERE FALL MIT CME

Unizystisch-murales, plexiformes Ameloblastom im Oberkiefer

Peer W. Kämmerer, Benjamin Beger, Daniel G. E. Thiem

Ameloblastome werden meist als radiologische Zufallsbefunde entdeckt. Eine Herausforderung sind Rezidivraten von bis zu 90 Prozent. Eine radikale Resektion mit hohem Sicherheitsabstand kann dieses Risiko senken, muss jedoch sorgfältig gegen die mögliche Konsequenz größerer Rekonstruktionen abgewogen werden. Im vorliegenden Patientenfall konnte eine gute patientenindividuelle Lösung gefunden werden.

Eine 62-jährige Patientin ohne Nebenerkrankungen stellte sich zur weiteren Therapie eines histologisch gesicherten Ameloblastoms im Bereich der linken Kieferhöhle vor, das im Rahmen einer Zahnsanierung bei einem niedergelassenen Oralchirurgen aufgefallen war. Der zahnärztliche Kollege hatte vier Wochen nach Extraktion des nicht erhaltungswürdigen Zahnes 27 aufgrund einer nicht abheilenden Wunde eine histologische Probebiopsie entnommen und ein plexiformes Ameloblastom diagnostiziert.

Anamnestisch gab die Frau keine Schmerzen an, sie verspürte lediglich ein minimales Druckgefühl. Bei der



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

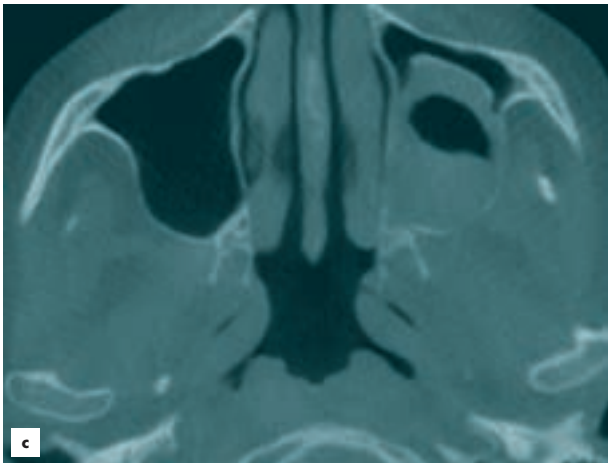
Augustusplatz 2, 55131 Mainz

peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

klinischen Untersuchung zeigte sich enoral eine Mund-Antrum-Verbindung (MAV). Extraoral fanden sich keine Sensibilitätsstörungen im Versorgungsgebiet des N. trigeminus.

Die präoperativ durchgeführte Digitale Volumentomografie (DVT) zeigte eine zystische Raumforderung, die fast zwei Drittel der linken Kieferhöhle einnahm. Die Raumforderung hatte randständig eine weichgewebedichte Opazität mit zentraler Transluzenz und erschien fast „seifenblasenartig“. In regio 26/27 zeigte sich die bereits klinisch auffällige MAV. Radiologisch befand sich der Zahn 25 in direkter Nähe zum Befund. Das restliche Gebiss wies neben konservie-



renden und prothetischen Maßnahmen keine weiteren Auffälligkeiten auf (Abbildung 1).



**DR. MED. DR. MED. DENT.
BENJAMIN BEGER**

Zahnärzte Dr. Hansen

Carrer d'Antoni Calafat Toni Pino, 24,
071 57 Port d'Andratx,
Illes Balears, Mallorca

Foto: privat

Es wurde die Indikation zur Entfernung der Raumforderung samt Extraktion des Zahnes 25 gestellt. Nach crestal palatinaler Inzision und Umschneidung der MAV konnte ein mukoperiostaler Lappen gebildet und die faziale Kieferhöhlenwand großflächig dargestellt werden. Der Zahn konnte komplikationslos entfernt werden. Zur Einhaltung eines ausreichenden Sicherheitsabstands erfolgte die großflächige Osteotomie des linken Oberkiefers mit der Knochensäge bis zur anterioren Kieferhöhlenwand parallel zur Okklusionsebene (Abbildung 2). Distal erfolgte das Absetzen mit dem Obwegeser-Meißel. Der Befund konnte anschließend in toto entfernt werden (Abbildung 3) und die MAV mittels einer plastischen Deckung nach Rehrmann unter Verwendung des

Bichat'schen-Fettpfropfs mehrschichtig verschlossen werden.

In der Histopathologie zeigte sich der Befund eines 3,8 cm großen muralen (Infiltration in die Zystenwand) Ameloblastoms mit plexiformem und zystischem Wachstumsmuster – von einer Resektion in toto mit einem Sicherheitsabstand von > 1,5 mm konnte ausgegangen werden. Eine Transformation in ein malignes Ameloblastom war nicht nachweisbar. Im Rahmen der nun dreijährigen Nachsorge konnte kein Hinweis auf ein Rezidiv gesehen werden. Eine Rekonstruktion des Knochens wurde bisher von der Patientin bei nicht vorhandenen Einschränkungen der Mastikation und der Phonation abgelehnt.

DISKUSSION

Das Ameloblastom ist in Deutschland nach dem Odontom der zweithäufigste odontogene Tumor: Die globale

Inzidenz wird auf 0,5 Fälle pro Million Personenjahre geschätzt, wobei vornehmlich Frauen im Alter von 30 bis 60 Jahren betroffen sind. Meist handelt es sich bei klinisch vornehmlich schmerzlosen Kieferauftreibungen um (radiologische) Zufallsbefunde und das bei bis zu 80 Prozent der Fälle im posterioren Unterkiefer/Kieferwinkel. Die benigne epitheliale Läsion wächst langsam und lokal invasiv und weist in den meisten klinischen Fällen einen gutartigen Verlauf auf.

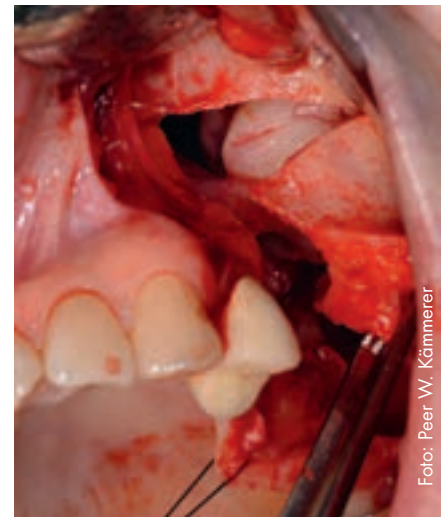


Abb. 2: Intraoperative Situation nach Eröffnung der Kieferhöhle über einen vestibulären Zugang: Der Zahn 25 befand sich in direktem Kontakt mit der Läsion.

Nach der neuen WHO-Klassifikation von 2017 werden Ameloblastome in konventionelle, extraorale/periphere sowie unizystische und metastasierende Subtypen eingeteilt [Baumhoer, 2018; Schneider und Kämmerer, 2019]. So wird der früher als solide/multizystisch bezeichnete Tumor genauso wie die früher als desmoplastisch bezeichnete Läsion nun als konventionelles Ameloblastom bezeichnet [Baumhoer und Holler, 2018]. Das im vorliegenden Fall aufgetretene unizystische Ameloblastom ist ein Subtyp, der aus einer großen Zyste besteht, und zeigt eher ein gutartiges Wachstumsverhalten, auch bei konservativer Therapie wie zum

CME AUF ZM-ONLINE



Unizystisch-murales, plexiformes Ameloblastom im Oberkiefer

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





Foto: Peer W. Kämmerer

Abb. 3: Präparat nach vollständiger Resektion

Beispiel bei Kürettage oder Enukektion [Römer et al., 2020].

Der unizystische Typ wird weiter in luminal, intraluminal und mural eingeteilt, wobei das murale Ameloblastom durch ein infiltratives Wachstum in die Zystenwand gekennzeichnet ist. Aufgrund einer niedrigeren Rezidivrate werden der luminal und der intraluminal Subtyp konservativ mittels Enukektion behandelt und der murale Typ wie das konventionelle Ameloblastom mit einem ausreichenden Sicherheitsabstand reseziert [Baumhoer, 2018]. Die peripheren/extraossären Ameloblastome [Krüger et al., 2011] wurden in der Klassifikation beibehalten [Schneider und Kämmerer, 2019].

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Die Unterscheidung zwischen einer odontogenen Zyste und einem Ameloblastom ist bei unizystischem Auftreten klinisch häufig kompliziert.
- Bei unklaren Befunden empfiehlt sich eine Probebiopsie, da die Therapien der odontogenen Zyste und des Ameloblastoms vor allem im Hinblick auf den chirurgischen Sicherheitsabstand unterschiedlich sind.
- Bei Enukektion und Kürettage eines Ameloblastoms sind die Rezidivraten im Vergleich zur chirurgischen Exzision mit Sicherheitsabstand hoch. Entscheidet sich der Patient für eine solche Therapie, muss er darüber aufgeklärt werden.
- Maligne Transformationen von Ameloblastomen treten nur selten auf.

Schmerzen und Sensibilitätsstörungen sind selten, weshalb diese Tumore aufgrund des langsamen Wachstums in seltenen Fällen auch groteske Ausmaße erreichen können. Typischerweise präsentieren sich Ameloblastome radiologisch als „seifenblasenartig“ oder „bienenwabenartig“ und weisen oft auch Wurzelresorptionen an benachbarten Zähnen auf [Castro et al., 2012]. Andere odontogene Tumore zeigen oft ähnliche radiologische Muster, weshalb differenzialdiagnostisch unter anderem auch immer an eine Keratozyste (ehemals keratozystisch odontogener Tumor [Thiem et al., 2019]) gedacht werden sollte [Römer et al., 2020].



DR. DR. DANIEL G. E. THIEM

Weiterbildungsassistent

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat

Die adäquate Therapie der Ameloblastome wird seit vielen Jahren kontrovers diskutiert und reicht von der Enukektion bis hin zur radikalen Resektion mit Sicherheitsabstand [Kim et al., 2017]. Da Ameloblastome dazu tendieren, im Bereich der

ZM-LESERSERVICE



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

Spongiosa zu infiltrieren, ohne radiologisch sichtbare Resorptionszeichen aufzuzeigen, wird jedoch zu einer radikaleren Resektion (0,5 bis 2 cm) im gesund erscheinenden Knochen mit anschließender Rekonstruktion geraten [Schneider und Kämmerer, 2019]. Die Rezidivraten belaufen sich – insbesondere bei Enukektion/Resektion ohne ausreichenden Sicherheitsabstand – laut Literatur auf bis zu 90 Prozent [Schneider und Kämmerer, 2019], erreichen aber auch bei radikaler Resektion 5 bis 15 Prozent.

Selbst fünf Jahre Rezidivfreiheit stellen keine Sicherheit dar und Ameloblastome können aufgrund des eher langsamen Wachstums auch nach dieser Zeit erneut in Erscheinung treten [Castro et al., 2012]. Dennoch sollte immer ein individuelles Therapiekonzept mit dem Patienten angestrebt werden, um große Rekonstruktionen – bei einem doch überwiegend jungen Patientenkollektiv – auf ein Minimum zu reduzieren [Parmar et al., 2016]. In sehr seltenen Fällen kann sich ein Ameloblastom zu einem malignen Tumor mit Metastasierungsfähigkeit transformieren. Dieses Verhalten wird jedoch mit einer Auftretenshäufigkeit von weniger als zwei Prozent beschrieben, wobei Metastasen hier vor allem in der Lunge zu finden sind [Yang et al., 2021].

Im vorliegenden Fall konnte das Ameloblastom mit 1,5 cm Sicherheitsabstand in sano entfernt werden. Prospektiv sollten weiterhin regelmäßige röntgenologische Verlaufskontrollen zum Ausschluss von Rezidiven erfolgen, da ein Rezidiv auch zehn Jahre oder später nach der Operation auftreten kann. ■

Um alle Ihre Patienten individuell behandeln zu können, bieten wir Ihnen eine breite Auswahl Ultracain®-Lokalanästhetika in verschiedenen Darreichungsformen an.

Gemeinsam schreiben wir die Geschichte weiter

Ultracain® – weil jeder Patient besonders ist



Ultracain® D-S forte 1:100.000



Ultracain® D-S 1:200.000



Ultracain® D ohne Adrenalin

Ultracain D-S 1:200.000 1,7 ml/2 ml/20 ml, 40 mg/ml/0,006 mg/ml Injektionslösung; Ultracain D-S forte 1:100.000 1,7 ml/2 ml/20 ml, 40 mg/ml/0,012 mg/ml Injektionslösung; Ultracain D ohne Adrenalin 1,7 ml/2 ml, 40 mg/ml Injektionslösung

Qualitative u. quantitative Zusammensetzung: Wirkstoff: Ultracain D-S/Ultracain D-S forte: Articainhydrochlorid, Epinephrinhydrochlorid (Adrenalinhydrochlorid), 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,006 mg/0,012 mg Epinephrinhydrochlorid. **Ultracain D ohne Adrenalin:** Articainhydrochlorid, 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile: Ultracain D-S/Ultracain D-S forte:** Natriummetabisulfit, Natriumchlorid, Wasser f. Injektionszwecke. **Ultracain D-S/Ultracain D-S forte 1,7 ml zusätzlich:** Salzsäure 10 %, Natriumhydroxid. **Ultracain D-S/Ultracain D-S forte 20 ml zusätzlich:** Methyl-4-hydroxybenzoat (Paraben, E 218), Salzsäure 10 %. **Ultracain D ohne Adrenalin:** Natriumchlorid, Wasser f. Injektionszwecke, Natriumhydroxid, Salzsäure 36 %. **Anwendungsgebiete: Ultracain D-S:** Routineeingriffe wie komplikationslose Einzel- u. Reihenextraktionen, Kavitäten- u. Kronenstumpfpräparationen. **Ultracain D-S forte:** schleimhaut- u. knochenchirurg. Eingriffe, d. e. stärkere Ischämie erfordern, pulpenchirurg. Eingriffe (Amputation u. Exstirpation), Extraktion desmodont. bzw. frakt. Zähne (Ostotomie), länger dauernde chirurg. Eingriffe, perkutane Osteosynthese, Zystektomie, mukogingivale Eingriffe, Wurzelspitzenresektion. **Ultracain D ohne Adrenalin:** Lokalanästhetikum z. Infiltrations- u. Leitungsanästhesie i. d. Zahnheilkunde, eign. sich v. a. für kurze Eingriffe a. Pat., d. aufgrund bestimm. Erkrankungen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen) o. Allergie geg. d. Hilfsstoff Sulfit kein Adrenalin erhalten dürfen sowie z. Injektion kleiner Volumina (Anwendung in der Frontzahregion, i. Bereich d. Gaumens).

Gegenanzeigen: Ultracain D-S/Ultracain D-S forte: Überempf. geg. Articain (o. and. Lokalanästhetika vom Amid-Typ), Epinephrin, Natriummetabisulfit (E 223),

Methyl-4-hydroxybenzoat o. e. d. sonst. Bestand.; unzureichend behand. Epilepsie; schwere Störungen d. Reizbildungs- o. Reizleitungssystems a. Herz. (z. B. AV-Block II. o. III. Grades, ausgeprägte Bradykardie); akute dekomp. Herzinsuffizienz (akutes Versagen d. Herzleistung); schwere Hypotonie; Engwinkelglaukom; Schilddrüsenüberfunktion; paroxysmale Tachykardie o. hochfrequente absolute Arrhythmien; Myokardinfarkt innerhalb d. letzt. 3 bis 6 Monate; Koronararterien-Bypass innerhalb d. letzt. 3 Monate; gleichzeitige Behandlung m. nicht kardioselektiven Betablockern (z. B. Propranolol) (Gefahr e. hypertensiven Krise o. schweren Bradykardie); Phäochromozytom; schwere Hypertonie; gleichzeitige Behandl. mit trizyklischen Antidepressiva o. MAO-Hemmern; intravenöse Anwend.; Verwendung z. Anästhesie d. Endglieder v. Extremitäten z. B. Finger u. Zehen (Risiko e. Ischämie). **Ultracain D ohne Adrenalin:** Überempf. geg. Articain, and. Lokalanästhetika v. Säureamidtyp o. e. d. sonst. Bestand.; schwere Störungen d. Reizbildungs- o. Reizleitungssystems a. Herz. (z. B. AV-Block II. oder III. Grades; ausgeprägte Bradykardie); akut. dekomp. Herzinsuffizienz (akut. Versagen d. Herzleistung); schwere Hypotonie; intravenöse Anwend.

Nebenwirkungen: Ultracain D-S/Ultracain D-S forte: Häufig: Gingivitis; Neuropathie; Neuralgie, Hypästhesie/Gefühllosigkeit (oral, perioral), Hyperästhesie, Dysästhesie (oral, perioral), einschließl. Geschmacksstörungen, Ageusie, Allodynie, Thermohyperästhesie, Kopfschmerz, Parästhesie, Bradykardie, Tachykardie; Hypotonie (mit Kollapsneigung); Übelkeit; Erbrechen; Schwellungen v. Zunge, Lippe u. Zahnfleisch. **Gelegentlich:** brennendes Gefühl; Schwindel; Hypertonie; Stomatitis; Glossitis; Diarrhö; Nackenschmerzen; Schmerz a. d. Injektionsstelle; Ausschlag; Pruritus. **Selten:** allerg. oder allergieähnliche sowie anaphylakt./anaphylaktoide Überempfindlichkeitsreakt.; Nervosität/Angst; Erkrankung d. Nervus facialis (Lähmung u. Paresis); Horner-Syndrom (Augenlid-Ptozis, Enophthalmus, Miosis); Somnolenz; Nystagmus; Ptozis; Miosis; Enophthalmus; Sehstörungen (verschwommenes Sehen, Doppelsehen [Lähmung

der Augenmuskulatur], Mydriasis, Blindheit) während o. kurz nach d. Injektion v. Lokalanästhetika i. Kopfbereich, i. Allgemein, vorübergehend; Hyperakusis; Tinnitus; Palpitationen; Hitzewallungen; Zahnfleisch/Exfoliation d. Mundschleimhaut; Ulzeration; Bronchospasmus/Asthma; Dyspnoe; Muskelzuckungen; Nekrosen/Abschuppungen a. d. Injektionsstelle; Erschöpfung; Asthenie/Schüttelfrost; Angioödem (Gesicht/Zunge/Lippe/Hals/Kehlkopf/periorbitales Ödem); Urtikaria. **Sehr selten:** Parästhesie. **Nicht bekannt:** euphorische Stimmung; dosisabhängig zentralnervöse Störungen: Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenheit bis z. Bewusstseinsverlust, Koma, Atemstörungen bis z. Atemstillstand, Muskelzittern u. Muskelzuckungen bis z. generalisierten Krämpfen; Nervenläsionen; Herzrhythmusstörungen; Reizleitungsstörungen (AV-Block); Herzversagen, Schock (u. Umständen lebensbedrohlich); lokale/regionale Hyperämie; Vasodilatation; Vasokonstriktion; Dysphagie; Schwellung d. Wangen; Glossodynie; Dysphonie, Verschlimm. neuromuskulärer Manifestationen b. Kearns-Sayre-Syndrom; Trismus; lok. Schwellungen; Hitzegefühl; Kältegefühl; ischämische Gebiete a. d. Injektionsstelle bis hin z. Gewebesnekrosen b. verseh. intravas. Injektion; Erythem; Hyperhidrose. **Ultracain D ohne Adrenalin; Häufig:** Parästhesie; Hypästhesie; Übelkeit; Erbrechen. **Gelegentlich:** Schwindel. **Nicht bekannt:** allerg. o. allergieähnliche Überempfindlichkeitsreaktionen; dosisabhängig zentralnervöse Störungen: Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenheit b. z. Bewusstseinsverlust, Koma, Atemstörungen b. z. Atemstillstand, Muskelzittern u. Muskelzuckungen b. z. generalisierten Krämpfen; Nervenläsionen; Sehstörungen (verschwommenes Sehen, Doppelsehen, Mydriasis, Blindheit) während o. kurz nach d. Injektion v. Lokalanästhetika i. Kopfbereich, im Allgemeinen vorübergehend; Hypotonie, Bradykardie, Herzversagen, Schock (unter Umständen lebensbedrohlich).

Inhaber der Zulassung: Septodont GmbH, Felix-Wankel-Str. 9, D-53859 Niederkassel. **Stand der Information:** März 2022. **Verschreibungspflichtig.**



Foto: Straumann Group

Straumann-Konzernzentrale in Basel

KONZENTRATION AM ALIGNER-MARKT

Die Causa Straumann

Die Straumann Group übernimmt nach DrSmile auch PlusDental – für knapp 131 Millionen Euro. Beide Aligner-Anbieter stehen massiv in der Kritik, weil sie Patienten zur Selbstbehandlung anweisen. Und Straumann? Lobt den „medizinischen Qualitätsanspruch“ und den „technologie- und datengetriebenen Ansatz“ seines neuen Tochterunternehmens.

Nachdem die Straumann-Gruppe im Sommer 2020 bereits das Dental-Start-up DrSmile übernommen hat, kauft sie jetzt also auch den direkten Konkurrenten PlusDental – ehemals Sunshine Smile GmbH. Damit gehören dem Unternehmen bald zwei Aligner-Anbieter, die wegen ihrer Geschäftspraktiken heftig kritisiert werden.

„DER HERSTELLER TRÄGT AUCH FACHLICH VERANTWORTUNG“

Nach eigenen Angaben behandeln DrSmile und PlusDental zusammen mehrere Zehntausend Patienten pro Jahr in ganz Europa. Mit der aktuellen Übernahme befindet sich der Markt der Direct-to-Consumer-Alignerbehandlungen

somit weitgehend in der Hand der Straumann Group, konstatiert der BDK in einer Stellungnahme. „Damit trägt der Hersteller von Dental-Produkten nun auch die fachliche Verantwortung für die Behandlung von mehreren Tausend Patienten in Deutschland in ganz Europa. Dieser Verantwortung muss Straumann gerecht werden und die Behandlung in die Hände der Zahnärzte legen.“

Denn sowohl DrSmile als auch PlusDental sind laut BDK „erheblicher Kritik“ ausgesetzt, da in vielen Fällen die Anforderungen an die notwendige Diagnostik und die Behandlungskontrollen nicht erfüllt würden.

Im November 2021 hatten zahnärztliche und kieferorthopädische Organisationen aus 25 europäischen Ländern in

DARUM STEHT DAS MODELL IN DER KRITIK

Als DrSmile (ehemals „Dr.Smile.xyz“), PlusDental (damals „SunshineSmile.de“) und SmileMeUp.de (mittlerweile insolvent) vor fünf Jahren das US-Geschäftsmodell des Aligner-Direktanbieters SmileDirectClub (SDC) in Deutschland einführen, ernteten sie scharfe Kritik.

„Anbieter überschreiten durch Heilpraktiker- und Zahnheilkundengesetz gezogene Grenzen und führen insoweit strafbare Heilbehandlungen durch“, stellte die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) im Mai 2017 fest.

Als „generell fragwürdig“ stuft die Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie (DGAO) 2018 die Therapieversprechen der Dienstleister ein. Die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) bewertete es generell als medizinisch unverantwortlich und potenziell gesundheitsgefährdend, Patienten in Eigentherapie oder „mit nur einmaligem persönlichem Kontakt zum Behandler“ zu therapieren. Vor allem das Angebot von PlusDental und SmileMeUp, Patienten selbst Zahnabdrücke anfertigen zu lassen, auf deren Grundlage die Behandlung geplant wurde, sorgte für Ärger. Dies stelle „eine Unterschreitung des fachzahnärztlichen Standards dar“, betonte der Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK).

In der Folge urteilten die Landgerichte Kiel, Düsseldorf und Berlin zu Ungunsten der deutschen Start-ups, die Kritik an ihren Behandlungsstandards oder an ihrer aggressiven Werbepaxis juristisch zu bekämpfen versuchten.

Dann stellte die FDP-Fraktion einen Antrag, gewerbliche Aligner-Behandlungen ohne vollumfängliche zahnheilkundliche Begleitung zu unterbinden. Die BZÄK machte dazu einen Vorschlag zur Änderung des Zahnheilkundengesetzes der vorsah, Aligner-Direktanbieter der berufsrechtlichen Aufsicht der Landes Zahnärztekammern zu unterstellen. Es kam zwar zu einer Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages – am Ende aber versandete der Vorstoß in den gesundheitspolitischen Wirren der Pandemie.

Dentalriesen wie Dentsply Sirona und Straumann kauften sich zudem in die Direct-to-Consumer-Märkte USA und Europa ein – Straumann schließt mit dem Zukauf von PlusDental diesen Prozess nun ab. Allerdings haben die Aktien des einstigen Marktbereiters SDC seit dem Börsengang 2019 fast 90 Prozent an Wert verloren; aus dem deutschen Markt hat sich SDC wieder zurückgezogen.

2022 gingen die ersten potenziell geschädigten Patienten juristisch gegen DrSmile und PlusDental vor. Ausgang ungewiss.



Auf der Themenseite auf zm-online.de finden Sie weitere Beiträge zu Alignern.

AERA

**EINFACH.
CLEVER.
BESTELLEN.**

Deutschlands größte Preisvergleichs- und Bestellplattform für Dentalprodukte



Über 1,8 Mio Angebote und 350 Lieferanten mit einem Login



Preisvergleich auf Ebene der kleinsten Mengeneinheit



Zeit und Geld sparen mit dem automatischen Warenkorboptimierer



Einfache und effiziente Warenwirtschaft

aera-online.de

einer gemeinsamen Erklärung Behandlungskonzepte wie die der neuen Straumann-Töchter verurteilt (siehe Kasten rechts). In zahlreichen Medienberichten seien jüngst zudem geschädigte Patienten zu Wort gekommen, berichtet der BDK. Dabei habe in vielen dieser Fälle nicht einmal ein zahnärztlicher Kontakt stattgefunden.

„STRAUMANN HAFET FÜR BEHANDLUNGSFEHLER“

Der BDK-Vorsitzende Dr. Hans-Jürgen Köning betont, Straumanns Expertise in der Herstellung von Medizinprodukten sei unbestritten, „Straumann muss jetzt aber auch die Gewähr dafür übernehmen, dass diese Medizinprodukte bei der Behandlung der Kunden von PlusDental und DrSmile ordnungsgemäß verwendet werden“. Straumann werde sich überlegen müssen, „ob der Versuch, weiterhin Zahnärzte möglichst weitgehend aus der Behandlung der Patienten herauszuhalten, der richtige Weg ist“.

„Eine zahnmedizinische Behandlung ist immer mit erheblichem Kontrollaufwand verbunden, sodass sie der echten Selbstbehandlung entzogen ist. Gerade bei der kieferorthopädischen Bewegung von Zähnen oder Zahngruppen wirken bisweilen starke Kräfte dauerhaft auf die Zähne und den Zahnhalteapparat ein, die einer kontinuierlichen Kontrolle seitens eines Zahnarztes bedürfen.“

Bundeszahnärztekammer

BDK-Geschäftsführer Stephan Gierthmühlen ergänzt: „Nach unserer Einschätzung werden die Behandlungsverträge zwischen den Patienten und den Anbietern geschlossen. Die Anbieter setzen die Partnerzahnärzte in unterschiedlichem Umfang nur als Erfüllungsgehilfen ein. Natürlich haften die Partnerzahnärzte aus unerlaubter Handlung, wenn ein Schaden eintritt.“ Daneben sei aber auch Straumann selbst als Vertragspartner verantwortlich und hafte für Behandlungsfehler, sagt der Fachanwalt für Medizinrecht (siehe Interview auf der nächsten Seite).

„MÖCHTEGERN-EINHORN BLAMIERT SICH“

Auch in der Start-up-Community ist die Übernahme Thema: Unter dem Titel „Möchtegern-Einhorn: Plusdental blamiert sich mit 131-Millionen-Exit“ mokiert sich Businessinsider darüber, dass die Tech-Firma statt der kolportierten Milliardenbewertung nur für einen Bruchteil der Summe verkauft wurde. Noch vor einem Jahr habe PlusDental-Chefin Eva-Maria Meijnen angekündigt, man werde bei der nächsten Finanzierungsrunde mit einer Mil-

EUROPAS KIEFERORTHOPÄDEN WEHREN SICH

Die europäischen Kieferorthopäden drängen Straumann, die Behandlung der Patienten vollständig in die Hände spezialisierter Kieferorthopäden zu legen. Auf der Generalversammlung der European Federation of Orthodontic Specialists Associations (EFOSA) in Limassol, Zypern, billigten die Delegierten einstimmig eine Gemeinsame Erklärung zur Fernbehandlung von Malokklusionen. Darin haben 31 zahnärztliche und kieferorthopädische Organisationen die Mindeststandards für eine patientensichere kieferorthopädische Behandlung festgelegt.

„Mit der Übernahme von DrSmile und PlusDental ist die Straumann-Gruppe für die kieferorthopädische Behandlung von vielen Tausend Patienten in Europa verantwortlich“, heißt es im Beschluss.

Bereits im November 2021 hatten zahnärztliche und kieferorthopädische Organisationen aus 25 europäischen Ländern aus Sorge um die Sicherheit ihrer Patienten auf die Mindeststandards aufmerksam gemacht.

Die Straumann Group sei zurecht stolz auf ihre tiefen Wurzeln in der legendären Schweizer Tradition der Premiumqualität. „Hält die Straumann Group an den Behandlungskonzepten von DrSmile und PlusDental fest, würde sie mit dieser Tradition brechen.“

Die EFOSA fordert Straumann darum auf, Verantwortung für die Patienten zu übernehmen und die Behandlung der Patienten vollständig in die Hände spezialisierter Kieferorthopäden zu legen. „Als spezialisierte Kieferorthopäden werden wir nicht aufhören, uns für die Sicherheit von Patienten einzusetzen, die sich einer kieferorthopädischen Behandlung unterziehen“, sagte EFOSA-Präsidentin Melissa Disse, Niederlande. „Ohne eine gründliche klinische Untersuchung, Röntgenaufnahmen und eine regelmäßige klinische Überwachung ist eine Zahnbewegung für den Patienten nicht sicher. Die Zeit wird zeigen, ob Straumann die Erwartungen von Kieferorthopäden und Patienten erfüllt.“

Der Hildesheimer Kieferorthopäde Prof. Dr. Dr. Christian Scherer, der als EFOSA-Vorstandsmitglied die Unterzeichnung der Joint Declaration Ende 2021 maßgeblich betreute, lobte die Einigkeit im Berufsstand. Es habe sich gezeigt, dass die Behandlungsstandards der Direct-to-Consumer-Anbieter kein nationales, sondern ein paneuropäisches Problem seien, sagt er. Aber auch aus Amerika, Kanada und selbst Pakistan habe der Verband kritische Berichte erhalten.

Die EFOSA vertritt die Interessen von mehr als 11.000 Kieferorthopäden aus 29 Ländern.

TL-ICX-ACTIVE MASTER

ERFOLGREICHE ANWENDER
NUTZEN ALLE VORTEILE.
ICX-ACTIVE MASTER
TRANSGINGIVAL.

59,-€*
je ICX-ACTIVE
MASTER
Implantat
zzgl. MwSt.



FÜR ANSPRUCHSVOLLE,
ÄSTHETISCHE SOFORTIMPLANTATIONEN:

- ✓ Möglichkeit der aktiven Implantatausrichtung
- ✓ Optionales Rückwärtsschneiden

Gemeinsam mit ICX in die dentale Zukunft.

medentis
medical

www.medentis.de

INTERVIEW MIT STEPHAN GIERTHMÜHLEN ZUM KAUF VON PLUSDENTAL

„STRAUMANN STEHT IN DER PFLICHT!“

„Straumann steht vor der Entscheidung, sich auch in der Kieferorthopädie als Anbieter hochwertiger Dentalprodukte zu positionieren – oder als Zahnkosmetiker ohne medizinischen Anspruch“, sagt Stephan Gierthmühlen, Geschäftsführer des Berufsverbands der Deutschen Kieferorthopäden (BDK). Dann müsse sich das Unternehmen aber von seinem Premiumanspruch verabschieden.

Herr Gierthmühlen, der BDK will Straumann nach dessen jüngstem Zukauf in die Pflicht nehmen, Verantwortung für die Patienten zu übernehmen. Wie müsste der Konzern das Geschäftsmodell seiner Start-ups umbauen, damit das sichergestellt ist?

Wir wollen Straumann nicht in die Pflicht nehmen, Straumann steht in der Pflicht! Es ist etwas völlig anderes, ob ein Unternehmen Medizinprodukte anbietet und diejenigen, die diese Medizinprodukte im Rahmen ihrer Therapie einsetzen, unterstützt, oder ob ein Unternehmen meint, mit Telemedizin, Callcenter und zentralisierten „Dental Consultants“ Patienten behandeln zu können.

Straumann sollte sich daran erinnern, dass das Unternehmen als Partner der Zahnärzte zu dem geworden ist, was es heute ist. Aus meiner Sicht tut Straumann sowohl den Patienten als auch sich selbst einen großen Gefallen, wenn die Behandlung der Patienten vollständig in der Hand der Zahnärzte liegt, die diese auch gegenüber dem Patienten voll verantworten. So kann jeder seine Stärken ausspielen.

Gerade die jüngste Straumann-Tochter PlusDental hat ja die Erfahrung gemacht, dass es ohne Zahnärzte nicht geht. Sie erinnern sich sicher daran, dass PlusDental als SunshineSmile gestartet ist und Abdruckboxen durchs Land geschickt hat. Nach einem Jahr und erheblichen Investitionen in die Markenbekanntheit wurde SunshineSmile begraben und PlusDental geboren, die dann mit Partnerzahnärzten zusammenarbeiteten. Wenn aber die Partnerzahnärzte gar nicht die Vorstellung haben, sie würden eigene Patienten behandeln, ist das doch nur ein Feigenblatt.

Natürlich kann auch die Unterstützung durch Künstliche Intelligenz einen Beitrag leisten, wenn der Zahnarzt bei besonderen Risiken durch Straumanns KI gewarnt wird. Welcher Befund zeigt sich aber tatsächlich zeigt und wie darauf zu reagieren ist, lässt sich nur durch zahnärztlichen Sachverstand und im Mund des Patienten klären. Ich würde mir also wünschen, dass sich Straumann aus dem Behandlungsverhältnis zurückzieht, damit die Zahnärzte wieder ihre Patienten und die Patienten ihren Zahnarzt haben.

Die Übernahme einer Mehrheitsbeteiligung von DrSmile im Sommer 2020 hatte ja keinen Effekt auf das Geschäftsgebaren des Aligner-Anbieters. Es gibt unverändert kritische Medienberichte und Gerichtsurteile zu dessen Ungunsten. Warum denken Sie, dass das jetzt anders läuft?

Dass Straumann das Geschäftsmodell von DrSmile zumindest bisher nicht signifikant verändert hat, bedauere ich sehr. Ein Mitarbeiter von Straumann hatte uns in einem Gespräch nach

der Übernahme gebeten, dem Unternehmen Zeit zu geben, um die Qualität zu verbessern. Ich nehme das in meiner täglichen Arbeit leider nicht wahr.

Ich denke aber, dass die Übernahme von PlusDental einen Wechsel der Strategie anzeigen könnte. Ich gehe nicht davon aus, dass Straumann die beiden Start-ups übernommen hat, um damit einen konzerninternen Wettbewerb zwischen zwei Töchtern zu veranstalten. Eine Fortführung beider Marken halte ich deshalb für unwahrscheinlich. Ich denke, Straumann hat mit dieser Übernahme Zugang zu einem europaweiten Netz von Kooperationspartnern gewonnen, die auch – und sogar besser – dazu genutzt werden können, die bestehenden Produkte von Straumann in den Markt zu bringen.

Straumann steht nun also vor der Entscheidung, sich auch in der Kieferorthopädie als Anbieter hochwertiger Dentalprodukte zu positionieren – oder als „Social-Six-Designer“, als Zahnkosmetiker ohne medizinischen Anspruch. Dann muss sich Straumann aber von seinem Premiumanspruch verabschieden. Da ich das Unternehmen bisher eher in diesem Segment gesehen habe, glaube und hoffe ich, dass sich hier etwas ändert.

Womöglich bekommt Straumann bei einer konsequenten Einbindung von Zahnärzten und Kieferorthopäden in den Behandlungsprozess ein Problem mit der Marge. Zuletzt hieß es, DrSmile hätte Marketingausgaben von 500 bis 700 Euro pro Vertragsabschluss. Ist das das Ende der niedrigen Preise für Verbraucher?

Vermutlich bekommt Straumann doch auch so Probleme mit der Marge, wenn das Geschäftsmodell weiterläuft. Sehen Sie sich doch die letzten Zahlen von PlusDental an. 2020 stieg der Jahresfehlbetrag von 8 auf 10 Millionen Euro – und ich glaube nicht, dass die Situation 2021 besser geworden ist. Ob sich Straumann Kosten pro Behandlungsabschluss zwischen 500 und 700 Euro, die wohl bei DrSmile anfielen, dauerhaft leisten will, halte ich auch für zweifelhaft. Am Ende steht die Frage, ob Straumann mit den zahnärztlichen Leistungen wirklich Geld verdienen kann.

Je deutlicher es wird, dass der Partnerzahnarzt sich nicht hinter dem Unternehmen verstecken kann, desto eher werden auch Begehrlichkeiten nach einer besseren Bezahlung geweckt. Unabhängig davon steht auch noch die Klärung der Frage aus, ob die Partnerzahnärzte nicht ohnehin im Verhältnis zu den Anbietern an die GOZ gebunden sind.

Womit rechnen Sie als Nächstes auf dem Direct-to-Consumer-Alignermarkt?

Was den weiteren Kurs von Straumann angeht, habe ich meine Hoffnung ja schon formuliert. Im Übrigen rechne ich damit, dass die Marktberreinigung weitergeht. Es gibt ja noch einige kleinere Anbieter, die vermutlich mit ähnlichen Zahlen zu kämpfen haben wie PlusDental. Und ich denke, dass gerade die Berichterstattung der letzten Monate viele Interessenten zu der Erkenntnis gebracht hat, dass es vielleicht doch besser ist, Patient statt Kunde zu sein.



Foto: BDK/Thomas Ecke

Was den reinen Kaufpreis betrifft, war die Übernahme des US-Aligner-Anbieters Byte durch Dentsply Sirona Ende 2020 ja eine deutlich größere Sache – der Dentalriese bezahlte fast achtmal so viel für ein vergleichbares Start-up und hält sich auch eine Expansion nach Europa offen. Was könnte es für die Behandlungsqualität bedeuten, falls demnächst nicht mehr Start-ups, sondern Dentalriesen den Verbrauchern Direktangebote machen?

Der Kaufpreis bei PlusDental war in der Tat überraschend, auch wenn es mich nicht gewundert hat, dass PlusDental weit von einer Einhorn-Bewertung entfernt war. Dass aber wahrscheinlich nur wenig mehr als das eingelegte Risikokapital gezahlt wird, zeigt die angespannte Situation.

Die Situation dürfte in Europa auch eine andere sein als in den USA, wo zum Beispiel in Kalifornien der Gesetzgeber aktiv werden musste, um sicherzustellen, dass zahnmedizinische Behandlungen nur von Zahnärzten durchgeführt werden dürfen. Entsprechende Regelungen mit Strafdrohung haben wir in Deutschland natürlich schon lange.

Für die „Dentalriesen“ wird sich in Europa und gerade in Deutschland die Frage stellen, ob sie die notwendige Qualität der Behandlungen darstellen können und die Risiken, die mit einer Remote-Behandlung verbunden sind, tragen wollen. Dabei macht es einen großen Unterschied, ob ich mit einer Start-up-Mentalität oder mit einer gut ausgestatteten Compliance-Abteilung an die Regulatorik herangehe.

Ich vermute, dass die Marktentwicklung in Deutschland – SmileMeUp insolvent, SmileDirectClub nicht mehr am Markt, PlusDental wird, wie Businessinsider es schrieb, von einem „Fast-Einhorn zu einem Fast-Firesale“ – nicht unbedingt die Idee weckt, noch einen Disruptionsversuch zu unternehmen.

Zuletzt hatten Sie uns Mitte Februar über das laufende Klageverfahren berichtet. Gibt es hier etwas Neues?

Stephan Gierthmühlen: Drei Monate sind in Arzthaftungsprozessen nicht viel Zeit. Insgesamt ist die Situation weitgehend unverändert. Es sind einige Klagen mehr ausgebracht, einige Beweisbeschlüsse ergangen und es melden sich immer noch regelmäßig geschädigte Patienten bei uns, die wir ans Beratungsnetzwerk der Medizinrechtsanwälte verweisen.

Eine interessante Entwicklung habe ich allerdings aus dem Schlichtungsausschuss einer Zahnärztekammer gehört. Hier hatte sich der Partnerzahnarzt eines Unternehmens damit verteidigt, dass er die Behandlung ja gar nicht durchgeführt habe. Dies hat den Schlichtungsausschuss nicht überzeugt, der von der Haftung des Partnerzahnarztes ausging.

Das Gespräch führte Marius Gießmann.

CGM XDENT

Zahnarztinformationssystem



ZAHNARZT SEIN, WIE SIE ES WOLLEN.

MIT DER CLOUD-SOFTWARE VON CGM

cgm.com/de-xdent



CompuGroup
Medical

liarde Euro bewertet, schreibt das Portal. Damals lag der Wert eigenen Angaben zufolge bei mehr als 100 Millionen Euro. Woran es lag, dass sich das Geschäft nicht wie erwartet entwickelte, dazu wollte sich PlusDental Business-insider uns gegenüber nicht äußern.

In einer Unternehmensmitteilung mit Straumann sagte Meijnen, der Kauf sei „eine großartige Gelegenheit, da beide Unternehmen die Vision einer qualitativ hochwertigen Zahnmedizin, bei der die Patientinnen und Patienten an erster Stelle stehen, teilen“. Gemeinsam werde man „in Zukunft vielen Menschen Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung ermöglichen“. Guillaume Daniellot, Chef der Straumann Group, kommentierte den Kauf in selbiger Mitteilung: „Die Lösung des Unternehmens [PlusDental] ergänzt unser bestehendes Angebot an Konsumentinnen und Konsumenten von kieferorthopädischen Behandlungen unter ärztlicher Betreuung perfekt und wird uns helfen, schneller zu expandieren.“

Mit seinem medizinischen Qualitätsanspruch und einem technologie- und datengetriebenen Ansatz helfe PlusDental



Foto: AdobeStock_edwardolive



Foto: Thomas Ecke, Berlin

STATEMENT DER DGKFO

„DAS ANSEHEN DER ALIGNER ALS THERAPIEFORM KÖNNTE SCHADEN NEHMEN“

„Eine kieferorthopädische Behandlung ist eine zahnmedizinische Maßnahme, die mit verschiedenen Behandlungsmitteln durchgeführt werden kann. Auch Aligner gehören neben vielen anderen Optionen zum kieferorthopädischen Repertoire. Jede zahnmedizinische Behandlung bedarf unabhängig von der Fachdisziplin vor ihrer Initiierung einer zahnärztlichen Diagnostik und Indikationsstellung sowie im Verlauf einer kontinuierlichen ärztlichen Überwachung, um Schaden vom Patienten abzuwenden und die Risiken zu minimieren. Der Zahnarzt hat die Fachexpertise und trägt die fachliche, ethische und juristische Verantwortung.“

Immer wieder gab es in der Medizin Geschäftsmodelle, die den Versuch unternommen haben – aus ökonomischen oder sonstigen Beweggründen – den Zahnarzt aus dem Zentrum des Therapiegeschehens zu verdrängen, was sich letztendlich nie bewährt hat, auf dem Rücken der Patientengesundheit ausgetragen wurde und auch längerfristig zu einer ungünstigen Entwicklung des Unternehmens geführt hat.

Nun hat ein großer, etablierter und bisher als seriös bekannter Medizinproduktehersteller wie Straumann kleinere Unternehmen übernommen, die sich zuvor durch unseriöses Geschäftsgebaren zum Leid des Patienten öffentlich hervorgetan haben. Auch wenn eine Monopolstellung auf dem Dentalmarkt sicherlich kritisch zu betrachten ist, besteht aber auch die große Chance, dass diese Fehlentwicklung durch eine neue Führung beendet wird. Dies wäre besonders für die Patienten, aber auch für die Kollegenschaft eine positive Entwicklung.

Sollte diese Weichenstellung in nächster Zeit allerdings fehlerhaft erfolgen, gehe ich davon aus, dass die Zahl geschädigter Patienten, notwendiger Zweitbehandlungen und juristischer Auseinandersetzungen zunehmen wird. Dies könnte wiederum dazu führen, dass die Therapieform mit Alignern in der öffentlichen Wahrnehmung kritischer gesehen und zunehmend gemieden wird. Der Markt würde dann schrumpfen und seriöse Kolleginnen und Kollegen und medizinische sowie zahnmedizinische Fachgesellschaften werden sich zunehmend von einem derartigen Medizinproduktehersteller in allen Vertriebsbereichen abwenden.“

Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO)

Digitale Abformung – beeindruckend einfach



in) Glebova T, Product Validation Report VivaScan, Test Reports, Ivoclar Vivadent, 2021.

VivaScan[®]

- Der kompakte und intuitive Intraoral-scanner^[1] für Ihren Einstieg in die digitale Abformung
- Einfache Integration in Ihre Praxis-abläufe^[1]
- Leichtes und ergonomisches Design für bequemes Scannen^[1]



ABSCANNEN
UND MEHR
ERFAHREN!

POSITION DER VERBRAUCHERZENTRALE

ÜBERNAHME BRINGT GEBEENENFALLS EIN SONDERKÜNDIGUNGSRECHT

Foto: Verbraucherzentrale NRW

Laut der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen wird der Behandlungsstandard von PlusDental womöglich dem von DrSmile angeglichen. Der Kauf könnte Kunden aber auch eine Ausstiegsoption bieten.

Wie viele Beschwerden sind bei der Verbraucherzentrale NRW zu den Aligner-Start-ups DrSmile und PlusDental bislang insgesamt eingegangen?

ARNE WEINBERG: Dies lässt sich leider nicht genau beziffern, da die Beschwerden auf unterschiedlichen Wegen an uns herangetragen werden. Viele VerbraucherInnen wenden sich an die Beratungsstellen in ihrer Kommune, manche schicken eine E-Mail ans Servicecenter, andere wenden sich über unser Portal „Kostenfalle-Zahn“ an uns. Wir können aber sagen, dass wir Beschwerden über DrSmile im Vergleich zu PlusDental deutlich öfter zu hören bekommen. Das hat natürlich auch mit unterschiedlichen Marktanteilen zu tun.

Wie bewertet die Verbraucherzentrale NRW den Kauf von PlusDental durch Straumann? Rechnen Sie mit einer Anpassung des Geschäftsmodells?

Man kann das als Zwischenergebnis eines harten Wettbewerbs der Aligner-Anbieter bewerten, den wir seit Jahren nicht nur im Bereich der Werbung beobachten, sondern auch im Umgang mit VerbraucherInnen, die aus ihren Verträgen raus wollen. Da PlusDental schon vor der Übernahme stark investorenfinanziert war und beispielsweise die Jebsen Group zu seinen Geldgebern zählte, ist das aber in Bezug auf diesen Anbieter keine völlig überraschende Entwicklung. Wenn die

Straumann-Gruppe nun in beiden Unternehmen das Sagen hat, dürfte sich das Geschäftsmodell von PlusDental noch mehr dem von DrSmile annähern. Wir haben schon gerichtliche Auseinandersetzungen mit beiden geführt und werden dies bei Verstößen gegen Verbraucherschutzvorschriften auch weiterhin tun.

Ändert sich durch den Eigentümerwechsel etwas für die Verbraucher, die eine Behandlung bei PlusDental begonnen haben?

Das kommt darauf an, wie diese Übernahme gesellschaftsrechtlich vollzogen wird, insbesondere ob die Sunshine Smile GmbH als Vertragspartnerin der Verbraucherinnen und Verbraucher weitergeführt wird. Sollten diese Gesellschaft und ihre laufenden Verträge in ein neues oder anderes Unternehmen übertragen werden, muss PlusDental dies vier Wochen im Voraus ankündigen und die PatientInnen haben ein Sonderkündigungsrecht.

Haben Sie Rückmeldungen von Verbrauchern, wie der SmileDirectClub – der keine Neukunden in Deutschland mehr annimmt – begonnene Behandlungen zu Ende führt?

Nein, hierzu haben wir leider keine Erkenntnisse. Die Webseite mit Informationen zu den „Smile-Shops“, an die sich VerbraucherInnen vor Ort wenden konnten, ist jedenfalls nicht mehr erreichbar.

Arne Weinberg arbeitet im Projekt „Verbraucherschutz im Markt der digitalen Gesundheitsinformationen und Individuellen Gesundheitsleistungen“ der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen.

Das Gespräch führte Marius Gießmann.

Straumann, „medizinisches Fachwissen in diesem Bereich weiter auszubauen“. Erklärtes Ziel sei, eine „qualitativ hochwertige Patientenversorgung“ sicherzustellen. „Außerdem eröffnet dies Zahnärztinnen und Zahnärzten zusätzliche Möglichkeiten, ihren Patientinnen und Patienten bequeme, klinisch fundierte und qualitativ hochwertige Behandlungen anzubieten, und so das Wachstum ihrer Praxen zu unterstützen.“ Bis es soweit ist, müsse die Transaktion noch von den Aufsichtsbehörden genehmigt werden, was

in den kommenden Wochen abgeschlossen sein soll, teilte Straumann mit.

Wie Straumann als Premium-Dentalunternehmen der Kritik an den Geschäftsmodellen seiner Tochterunternehmen begegnen will und welche Pläne es für den europäischen Aligner-Direktmarkt gibt, ließ das Unternehmen bis zu unserem Redaktionsschluss dieser Ausgabe unbeantwortet. mg

Information der KZBV über die anstehende Wahl von Mitgliedern
des Vorstandes der KZBV und das diesbezügliche Auswahlverfahren

Die KZBV informiert – KZBV-Wahl 2023

Gemäß § 79 Abs. 1 SGB V ist bei der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) ein hauptamtlicher Vorstand zu bilden. Dieser besteht nach § 8 Abs. 1 der Satzung der KZBV aus drei Mitgliedern. Diese müssen über eine ausreichende Kompetenz verfügen. Die Amtszeit beträgt sechs Jahre.

Gemäß § 10 Abs. 3 der Satzung der KZBV hat ein Wahlausschuss Sondierungsgespräche mit den Bewerberinnen und Bewerbern für die Sitze im zukünftigen Vorstand zu führen, um deren Bereitschaft zur Kandidatur zu den vom Wahlausschuss vorgeschlagenen Konditionen zu klären. Die Ergebnisse der Sondierungsgespräche sind den Mitgliedern der Vertreterversammlung der KZBV vorzulegen. Gemäß § 8 Abs. 2 Satz 3 der Satzung der KZBV sind nur solche Kandidatinnen und Kandidaten wählbar, für die der Vertreterversammlung zuvor vom

Wahlausschuss die Ergebnisse der Sondierungsgespräche vorgelegt worden sind. Die Wahlen des Vorstandes der KZBV werden in der Sitzung der Vertreterversammlung der KZBV am 29./30. März 2023 in Berlin stattfinden.

Der Wahlausschuss der KZBV bittet um Bewerbungen für die Ämter im Vorstand der KZBV bis spätestens Montag, 21. November 2022. Die Bewerbungen sind zu senden an:

Dr. Karl-Friedrich Rommel
Vorsitzender des Wahlausschusses
der Vertreterversammlung der KZBV
c/o Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
Universitätsstraße 73
50931 Köln

Wawibox

Digitale Kaffeepause


Mehr Zeit für Kaffee dank Wawibox.

Materialeinkauf schneller erledigen?
Wir verraten unsere Tipps im Beratungsgespräch.

Mehr Informationen:
wawibox.de/kaffeepause

☎ 06221 52048030 | ✉ mail@wawibox.de



-  Termin buchen
-  kostenloses Kaffeepaket erhalten
-  mit Glück einen Kaffeefullautomaten gewinnen

NEUE IMPFVERORDNUNG SCHAFFT VORAUSSETZUNGEN

Seit dem 7. Juni Corona-Impfungen auch durch Zahnärzte

Mit Inkrafttreten der neuen Impfverordnung des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) sind jetzt die rechtlichen Voraussetzungen dafür gegeben, dass auch Zahnärztinnen und Zahnärzte in ihren Praxen gegen das Coronavirus impfen können, teilen die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) mit.

DIE VORAUSSETZUNGEN FÜR ZAHNÄRZTE

Diese Voraussetzungen müssen Zahnärztinnen und Zahnärzte erfüllen, um Schutzimpfungen durchführen zu dürfen:

- Zahnärztinnen und Zahnärzte sind zur Durchführung von COVID-19-Schutzimpfungen nur berechtigt, wenn sie eine ärztliche Schulung zur Erbringung von Impfleistungen abgeschlossen und bestanden haben.
- Um auf dieser Grundlage als Leistungserbringer nach der Coronavirus-ImpfV Impfleistungen erbringen zu dürfen, müssen Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte ihre Impfberechtigung nachweisen.
- Privatzahnärztinnen und Privatzahnärzte müssen neben dem Nachweis der Impfberechtigung zudem einen Nachweis über ihre Niederlassung erbringen.
- Außerdem müssen alle Zahnärztinnen und Zahnärzte an der Impfsurveillance des Robert Koch-Instituts teilnehmen und täglich die Surveillance-Daten übermitteln, um Impfleistungen nach der Coronavirus-ImpfV abrechnen zu dürfen.

Quelle: KZBV/BZÄK

Nachdem die Allgemeinverfügung geändert wurde, die die technische Umsetzung regelt, können Zahnärztinnen und Zahnärzte die Impfstoffe seit dem 7. Juni in Apotheken bestellen. KZBV und BZÄK hatten in den vergangenen Wochen die notwendigen Voraussetzungen für eine Beteiligung der Zahnärzteschaft an der Impfkampagne geschaffen, wie die verpflichtende Anbindung an das Digitale Impfquoten-Monitoring (DIM) des Robert Koch-Instituts (RKI) sowie die Abrechnung der Impfleistungen über die KZVen beziehungsweise für Privatzahnärzte über die KVen der Länder.

DIE TECHNISCHE UMSETZUNG IST GEREGELT

„Nachdem jetzt mit der aktualisierten Impfverordnung die Voraussetzungen für das Impfen in Zahnarztpraxen geschaffen wurden, stehen wir Zahnärzte jederzeit zur Verfügung, wenn wir gebraucht werden und die bestehenden Impfangebote nicht ausreichen, um den möglichen Bedarf zu decken“, betonte der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer. „Diese Zusage gilt für die

Dauer der gesamten Pandemie ohne Abstriche!“

BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz hob hervor: „Schon im Studium lernen wir Zahnmediziner das Geben von Spritzen beim Menschen, denn das ist Tagesgeschäft in der Praxis. Nun konnte zusätzlich eine Schulung zum Erbringen von Impfleistungen absolviert werden.“ Im Moment sei eine Unterstützung beim Impfen nicht notwendig, da das Impfgeschehen stark rückläufig ist und die Arztpraxen sehr gut aufgestellt sind. Benz: „Sollte es aber zu Engpasssituationen kommen, stehen wir bereit: Die Zahnärzteschaft könnte bei Bedarf ad hoc Unterstützung leisten. Dies könnte lange Wartelisten verkürzen.“ ck

FAQ zum Impfen

KZBV und BZÄK informieren auf ihren Websites über die Regelungen. Die Organisationen haben zusammen einen FAQ-Katalog mit allen wichtigen Fragen und Antworten zum Thema Impfen für den Berufsstand herausgebracht. <https://www.bzaek.de/berufsausuebung/sars-cov-2covid-19/impfen.html> <https://www.kzbv.de/informationen-fuer-praxen.1371.de.html#>



PERFEKTE RETRAKTION



RetraXil®

Zuverlässige Frei- und Trockenlegung des Sulkus – minimalinvasiv und komfortabel.

RetraXil® sorgt für einen sauber geöffneten Gingivasulkus und perfekt freigelegte, blutungsfreie Präparationsgrenzen.

- » Fadenähnliche Retraktionspaste in Spritzenform – kein Kräuseln, kein Abreißen, klebt nicht
- » Ökonomisches Arbeiten, effektive Wirkung, effizientes Weichgewebsmanagement
- » Einfache, schmerzarme und non-invasive Anwendung – dünnste Applikationskanüle am Markt

Jetzt kennenlernen und bestellen unter: kulzer.de/retraxil

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP



Foto: ZÄK-SH

Die Sylter Woche fand erstmals seit 2019 wieder in Präsenz statt.

SYLTER WOCHEN

Zahnmedizin trifft an der Nordsee auf Medizin

„Kleine Ursache – Große Wirkung – Zahnmedizin trifft Medizin!“ So lautete das Motto der 64. Sylter Woche, die vom 30. Mai bis zum 3. Juni erstmals seit 2019 wieder in Präsenz stattfand. Im Mittelpunkt des Fortbildungskongresses der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein stand dabei die Verbindung von Zahnmedizin und Medizin.

Nach dem ersten und einzigen Ausfall der Sylter Woche im Jahr 2020 und einer reinen Online-Veranstaltung im vergangenen Jahr fand der Fortbildungskongress der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein in diesem Jahr wieder in Präsenz statt. Rund 550 Kongressgäste besuchten vor Ort auf der Nordseeinsel die Vorträge und Seminare. Außerdem hatten sich laut Veranstalter 276 Interessierte für eine Online-Teilnahme an den Vorträgen angemeldet. Insgesamt bestand der Kongress aus 24 Seminaren für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie neun Seminaren für Zahnmedizinische Fachangestellte. Außerdem standen 20 Vorträge auf dem Programm.

Dr. Michael Brandt, Präsident der Zahnärztekammer, sah viel Potenzial für eine Verbesserung der Versorgung der Patienten bei einem besseren Zusammenspiel von Zahnmedizin und Medizin. Seiner Meinung nach haben Zahnmediziner dabei die möglichen Verbindungen zu anderen Krank-

heiten eher im Blick als Ärzte die zahnmedizinischen Implikationen, erklärte er bei einem Pressegespräch im Anschluss an die Eröffnung.

BENZ: RÜCKSITZ ODER AUCH MAL AM STEUER?

Beispielhaft für eine gute Zusammenarbeit nannte er den Kontakt zwischen dem von ihm geleiteten Ausschuss Prävention der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutschen Diabetes Gesellschaft. „Es gibt Korrelationen, dass Erkrankungen des Zahnhalteapparats, also Parodontitis, Auswirkungen auf den HbA1c-Wert haben. Da ist es gut, wenn auch die ärztlichen Kollegen daran denken, die Patientinnen und Patienten in die Zahnarztpraxen zu verweisen. Wir sind da auf offene Ohren gestoßen“, zeigte sich Brandt optimistisch, betonte allerdings gleichzeitig: „Wir müssen hier aber etwas lauter sein und uns bemerkbar machen.“ Aus seiner Sicht führt der richtige Weg dafür über die ärztlichen

Fachgesellschaften und auf politischer Ebene über die Bundesärztekammer.

„Die Sylter Woche ist der Leuchtturm in der Fortbildung in Deutschland“, erklärte BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz bei der Eröffnung in seinem Grußwort auf Sylt. In seiner Rede nahm er Bezug zum Deutschen Ärztetag, der eine Woche zuvor in Bremen stattgefunden hatte. Er zeigte sich erfreut, dass dort und bei der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung deutliche Worte gegen die fortschreitende Einflussnahme von Fremdkapital in die Medizin gefunden worden seien. „Es ist schön, dass wir die Ärzte an dieser Stelle jetzt an unserer Seite wissen“, sagte Benz. Man könne sich nicht darauf verlassen, dass die Politik die von ihr geöffnete „Büchse der Pandora“ wieder schließt. Zugleich mahnte er die Zahnärztinnen und Zahnärzte: „Wir müssen aufhören, die kleinen Strukturen schlechtzureden.“ Auch müsse die Jugend sich überlegen, „ob sie ihr Leben auf dem Rücksitz verbringen will oder ob sie auch mal das Steuer übernehmen möchte“.

SCHRADER: KEINE LUST AUF HALBFERTIGE PRODUKTE

Im Anschluss nahm Harald Schrader, Bundesvorsitzender des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ), in seinem Grußwort zur Sylter Woche die Digitalisierung im Gesundheitswesen ins Visier: „Ich bin ein großer Befürworter der Digitalisierung. Aber sie muss funktionieren. Ich habe keine Lust, halbfertige Produkte in meiner Praxis anwenden zu müssen“, erklärte Schrader. sr

CHAMPIONS (R)Evolution®

Qualität, Präzision & Innovation



Studien

Das Champions (R)Evolution weist einen bakteriendichten Mikrosplatt auf (Zipprich Studie).

10-Jahres Studie mit 96,5% Erfolgsrate (auf Anfrage).



Shuttle

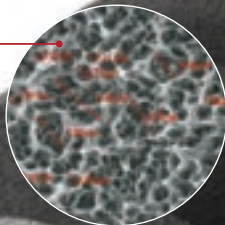
Die vier Funktionen des Shuttles:

1. Insertionstool
2. Verschlusschraube
3. Gingivaformer
4. Abformungstool



Oberfläche: Titan Grad 4

Gestrahlt und dreifach geätzt



Längen und Durchmesser

Das Champions (R)Evolution ist erhältlich in den Längen 6,5 - 8,0 - 10 - 12 - 14 - 16 mm und in den Durchmessern 3,5 - 4,0 - 4,5 - 5,5 mm

Augezeichnet

Das Champions (R)Evolution-Implantat wurde für eine Insertion nach dem MIMI-Insertionsprotokoll optimiert, kann aber auch klassisch inseriert werden.

Das Insertionsprotokoll wurde 2013 mit dem SENSES Innovation Award ausgezeichnet als „Beste Innovation in der Medizin“.



Service-Telefon:
+49 (0)6734 91 40 80

CHAMPIONS 
champions-implants.com

MITARBEITER BINDEN

Hier arbeite ich gerne!

Eine faire Bezahlung, Wertschätzung und vor allem eine Perspektive – in der Theorie ist klar, worauf es ankommt, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Praxis zu halten. Hier berichten drei Praxischefinnen und -chefs, was sie für eine gute Zusammenarbeit tun, und eine erfahrene ZFA erzählt, was ihr wichtig ist.

Die einen bezeichnen sie als „Perlen“, ohne die sie ihre Praxis schlicht zumachen können. Andere finden den Hype um ihre Angestellten fast schon übertrieben. Doch den Fachkräftemangel spüren viele Praxen. Recruiting und Mitarbeiterbindung stehen daher weit oben auf der Agenda.

Eine aktuelle Umfrage des PKV-Instituts zur Zufriedenheit im Beruf unter 200 Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten ergab, dass 45 Prozent unzufrieden mit ihrem Job sind. Ein Großteil bemängelte, dass Gehalt und Wertschätzung nicht im Verhältnis zu ihrem Arbeitseinsatz stünden. Diese Mitarbeiterinnen sind auf dem Sprung.

„IN EINEM JAHR SEHE ICH DICH IN DIESER POSITION“

Zahnärztin Michaela Sehnert hat 2016 eine Praxis in Halle übernommen und zwei Mitarbeiterinnen

mitgebracht. Die beiden sind heute immer noch an ihrer Seite, plus acht weitere. Die Praxis „gesundessweis“ ist über die Jahre größer geworden. Inzwischen hat die Chefin auch eine Kollegin und eine Assistenzzahn-



Foto: Sehnert

Zahnärztin Michaela Sehnert aus Halle

ärztin eingestellt. Sehnert investiert in ihre Mitarbeiterinnen, um die Praxis gemeinsam weiterzuentwickeln. Dabei ist sie überzeugt, dass Geld bei Weitem nicht alles ist: „Für sehr wichtig halte ich die Definition der persönlichen Perspektive der Mitarbeiterinnen. Wir legen von Anfang an gemeinsam fest, wie sich die Stelle in welchem Zeitraum entwickeln kann. Das gibt ihnen auch Sicherheit.“ Dafür macht sie klar, wie die Erfolge aussehen könnten und dass diese auch gesehen werden, wenn sie sich einstellen. „Ich sage zum Beispiel: „In einem Jahr kannst du das selbstständig und ich sehe dich in dieser oder jenen Position. Gleichzeitig habe ich für mich im Hinterkopf, Aufgaben ab dann delegieren zu können.“ Bei ihr sind einige Angestellte zum Beispiel „Behandlungskoordinatoren“. Sehnert: „Sie wachsen an ihren Aufgaben enorm und das motiviert!“

Selbstverständlich spielt das Gehalt eine Rolle. Sehnert fragt ihre Mit-

arbeiterinnen direkt, wie viel sie verdienen wollen und stimmt dem in aller Regel zu. Gebunden ist diese Zusage allerdings an die Forderung, ihr durch vollen Einsatz und ständiges Lernen zu beweisen, dass sie diese Leistungen wert sind. Das Motto „Zeig’ mir, was Du kannst!“ funktioniert sehr gut, erzählt sie. Außerdem gebe es zehn Prozent Umsatzbeteiligung als weiteren monetären Anreiz.

„EIN FIRNENWAGEN IST EINE STARKE BINDUNG“

Die Praxischefin fährt darüber hinaus eine Vielzahl an sogenannten Incentives auf, also geldwerten Vorteilen und Anreizen – und kalkuliert dabei mit einer langfristigen Zusammenarbeit. Ihre Mitarbeiterinnen bekommen einen Firmenwagen inklusive Tankkarte. Sie können fahren und müssen sich um nichts kümmern: keine Versicherung, kein Sprit, keine Unterlagen, keine Organisation. Sehnert ist überzeugt: „Auch wenn es mal nicht so gut läuft – und solch eine Phase kennt jeder –, ist das Auto eine Annehmlichkeit, auf die nicht so gerne wieder verzichtet wird.“ Zusatzbenefit: Durch diese Mobilität kommen ihre Angestellten auch von weiter her als nur aus Halle, zum Beispiel aus Dessau oder Merseburg. Alternativ gibt es die BahnCard auf Praxiskosten. Alle Mitarbeiterinnen arbeiten vier Tage die Woche und haben somit einen Werktag frei. Auch das komme der Arbeitsmotivation zugute. Wenn sich mal ein längerer Arbeitstag anbahnt, gebe es wenig Murren.

Als kleine aber sehr geschätzte Geste stellt die Praxischefin zudem eine „Haushaltskasse“ zur Verfügung, wie sie es nennt. „Für Kaffee, Tee, Snacks oder die Zutaten fürs Mittagessen, das eine im Team abwechselnd für alle kocht“, zählt Sehnert auf. Ihr sei bewusst, dass die Mitarbeiterinnen auch mal unter sich sein wollen. Sie könnten trotzdem jederzeit kommen und ihre Anliegen besprechen. Um mehr über die Stimmung im Team in Erfahrung zu bringen und zu den Wünschen und Nöten, führt sie regelmäßig eine Umfrage durch – schriftlich und anonym.

Verwöhnt sie ihr Team? „Mir ist bewusst: Je mehr man gibt, desto mehr steigen wahrscheinlich auch nach und nach die Ansprüche. Aber durch die festgelegten Ziele bei jedem Einzelnen wissen wir alle, wo wir hinsteuern. Wenn man sich gesehen und wertgeschätzt fühlt, bleibt man doch eher.“ Sie gibt zu: Wenn man so viel tut für seine Mitarbeiterinnen, muss man durchaus mit Neid im Team rechnen und damit umgehen

oder auch bei Materialbestellungen, bezieht Greßmann das Team ein. „Das bindet“, findet er.

Der Zahnarzt behandelt derzeit allein, weil er keinen Kollegen findet. Ein gut funktionierendes Team sei da umso wichtiger. Eine gute Stimmung in der Praxis helfe da enorm und er als Chef gebe dafür sein Möglichstes. So schöpft auch er aus dem Vollen, wenn es um zusätzliche Anreize geht.



Dr. Thomas Greßmann und sein Team aus Neudrossenfeld bei Bayreuth

können. „Wenn ich Unmut bemerke, spreche ich das direkt und unter vier Augen an. Das ist wichtig. Ich investiere schließlich Geld in die Mitarbeiterinnen und schaffe einen Arbeitsplatz. Es wäre kurzsichtig, sich nicht um seine Probleme zu kümmern. Denn dann geht diese Investition nicht auf. Wir ziehen am Ende alle an einem Strang, das ist eh klar!“

ZEHN WOCHEN URLAUB UND EIN CHRISTMAS SHOPPING

Dr. Thomas Greßmann leitet seit 32 Jahren seine Praxis in Neudrossenfeld bei Bayreuth. Er setzte von der ersten Sekunde an auf offene Kommunikation und selbstständiges Arbeiten. Wenn eine Neueinstellung ansteht

„Jede Mitarbeiterin bekommt ein leistungsbezogenes Gehalt weit über jeglichen Tarifverträgen oder dem Mindestlohn.“ Darüber hinaus bekommen sie je nach Bedarf einen Dienstwagen zur Verfügung gestellt – Modell und Farbe dürfen sie selbst aussuchen. Den Sprit bezahlt die Praxis. Außerdem überlässt der Praxisinhaber Verantwortungsträgern im Team ein Tablet, Smartphone oder Notebook. Einkaufsgutscheine, Zuzahlungen zur KiTa und vermögenswirksame Leistungen gibt es obendrauf.

Jede Mitarbeiterin bekommt darüber hinaus zehn Wochen bezahlten Urlaub im Jahr und ein 13. Monatsgehalt. Alle Mitarbeiterinnen arbeiten dreieinhalb bis vier Tage die Woche und teilen sich die Zeit flexibel ein.

INTERVIEW MIT FÜHRUNGSCOACH MAIKE KLAPDOR

„MENSCHEN MÖCHTEN IN IHREN STÄRKEN ERKANNT UND GEFÖRDERT WERDEN“

Was ist für gute, langfristige Zusammenarbeit wichtig?

MAIKE KLAPDOR: Aus der Sicht der Mitarbeiter geht es um zentrale Fragen: Macht es mir Freude, morgens hinzugehen? Fühlt sich das Teamklima gut für mich an, gibt es verlässliche Organisationsstrukturen, werde ich in meinen Fähigkeiten gesehen und gefördert, bekomme ich regelmäßig ein konstruktives Feedback und qualifizierte Entwicklungsgespräche?

Sich selbst einbringen zu können ist auch ein wichtiger Aspekt: Werde ich nach meiner Meinung gefragt, werde ich eingebunden in Entscheidungsprozesse, sind meine Ideen willkommen? Habe ich Aufgaben, die meinen Stärken entsprechen? Erlebe ich Wertschätzung für meine Arbeit? Fühle ich mich fair bezahlt? Muss ich mit Weggang drohen, damit die dringend nötige Gehaltsanpassung kommt oder kann ich mich darauf verlassen, dass die Praxis aus sich selbst heraus auf ein zeitgemäßes Gehaltsniveau und angemessene Anpassungen achtet? Entlang dieser Mitarbeiter-Bedürfnisse sind operative Führungsaufgaben auszurichten.

Wie können sich Praxisbetreiber als Arbeitgeber von der Konkurrenz abheben?

Mit einer persönlichen Haltung, aus der Mitarbeiter erkennen können: Hier wurde verstanden, was zukunftsfähige Kultur ausmacht. Hier sind die Führungskräfte bereit, vor der eigenen Tür zu kehren, sich selber zu entwickeln und sich dafür zu engagieren, dass das gesamte Team gut untereinander kooperiert und jeder einzelne ausreichend Aufmerksamkeit bekommt. Dafür ist es entscheidend, Führung nicht nebenbei im Minimalmodus vom



Maïke Klapdor unterstützt Zahnärzte bei der Teamentwicklung. Mit der KlapdorKollegen Academy aus Münster bietet sie Führungskräften spezialisierte Fortbildungen für Management- und Führungsaufgaben an.

Praxismanagement erledigen zu lassen. Sondern zu erkennen, welcher Schatz sich in qualifizierter Führung verbirgt, entsprechende Kapazitäten dafür einzurichten und Sachkompetenz aufzurüsten.

Außerdem wichtig: ein ausreichendes Personalkostenbudget. Dazu gehört eben auch, sich positiv damit zu arrangieren, dass die Gehaltsniveaus grundlegend gestiegen sind. Wer gute Mitarbeitende haben möchte, muss sie anständig bezahlen. Bei den ZFAs und ZMPs, insbesondere den bewährten, langjährig loyalen Kräften, gibt es hier in vielen Praxen noch erheblichen Nachholbedarf.

Was schweiß auf lange Sicht noch zusammen im Praxisalltag?

Ich empfehle, darauf zu achten, dass die Team-Meetings (der Modus ist abhängig vom Praxiskonzept und der Praxisgröße) regelmäßig durchgeführt werden und zwar in guter Qualität, so dass die Leute sich darauf freuen und

sich aktiv beteiligen. Das befördert den Schulterschluss im Team und ist ein wichtiges Instrument, um die Praxisziele zu erreichen. Wie das genau geht, kann man lernen.

Außerdem sind Team-Events wichtig – und zwar mehrere im Jahr, nicht nur zu Weihnachten. Vom gemeinsamen Trommel-, Töpfer- oder Kochkurs über die klassische Grillparty oder Teamtage bis hin zum mehrtägigen Ausflug, in den bei Interesse auch ein Workshop für Praxisthemen integriert werden kann.

Wie kann man Fallstricke im Recruiting vermeiden?

Für neue Mitarbeiter gilt: Bauen Sie eine niedrige Kontaktschwelle. Ermöglichen Sie eine schnelle Kontaktaufnahme mit wenigen Klicks per WhatsApp oder über einen anderen digitalen, einwandfrei und schnell funktionierenden (!) Online-Kanal. Und erwarten Sie für ZFA- oder ZMP-Stellen kein perfekt ausformuliertes Anschreiben oder das Mitschicken eines (womöglich lückenlosen) Lebenslaufs mit Zeugnissen. Gehen Sie sehr schnell in den persönlichen Austausch und schauen Sie, ob es menschlich passen kann und lassen Sie die notwendigen Unterlagen erst zum persönlichen Gespräch mitbringen oder nachreichen.

Und genauso wichtig: die guten, loyalen Mitarbeiter, die sich in der Praxis engagieren, nicht aus den Augen verlieren! Hören Sie hin, wie die individuellen Bedürfnisse sind und tun Sie etwas dafür, dass die Menschen sich wohlfühlen und an Bord bleiben wollen.

Das Gespräch führte Laura Langer.

Teamevents, zu denen auch mal ein Christmas Shopping in New York oder London gehört oder zu Fasching vier Tage gemeinsames Skifahren, sollen den Zusammenhalt stärken und Wertschätzung vermitteln.

„WIR LACHEN AUCH NACH EINEM ZEHN-STUNDEN-TAG“

Und was tut der Chef fürs Arbeitsklima? „Wir reden viel miteinander – und zwar völlig unbefangen. Meine Mitarbeiterinnen wissen, dass sie immer und immer wieder zu mir und den Kolleginnen kommen können. Dieser Austausch erleichtert die Arbeitsabläufe sehr und ich weiß, wo die Angestellten stehen“, erklärt Großmann seine Führungskultur. Jeden Morgen gibt es eine Teambesprechung mit allen und jeder kann dort alles fragen. „Wenn aber einer unter vier Augen sprechen will, steht meine Tür stets offen.“

Etabliert hat er auch, dass die Angestellten sich gegenseitig helfen. „So können wir auch nach einem Zehn-Stunden-Tag noch miteinander lachen, statt dass es Unmut gibt, weil die Arbeit ungleich verteilt war. Keiner ist sich für irgendeinen Job zu schade.“ Für die Entwicklung motiviert er zu Fortbildungen zur ZMP, ZMV oder DH, die die Praxis bezahlt.

Was geht seiner Meinung nach gar nicht und kann ein Grund dafür sein, dass jemand geht? „Ein No-Go ist, die Mitarbeiter vor dem Patienten zu rügen und den Chef raushängen zu lassen oder sie ungleich zu behandeln, also ‚Lieblinge‘ zu haben“, sagt er. Jede Mitarbeiterin müsse dort abgeholt werden, wo sie steht. „Ich versuche auch keine Geheimnisse zu haben. So kann jede Mitarbeiterin bei uns die Tagesumsätze einsehen.“ Transparenz biete weniger Nährboden für schlechte Stimmung.

„WIR WOLLEN JEDE EINZELNE WACHSEN SEHEN“

Mit Dr. Petra Volz, die gemeinsam mit ihrem Mann zwei Praxen, die „fotzn´spanglerei“ im bayerischen Garmisch und in Partenkirchen betreibt, sprachen die zm bereits für den Beitrag zum Social Recruiting

(zm 4/2022). Für sie ist nach der Mitarbeitergewinnung das Halten der neu gewonnenen Teammitglieder mindestens ebenso wichtig. Die Praxischefin und ihr Mann führen 22 Mitarbeiterinnen und versuchen, einen freundschaftlichen Umgang mit ihnen zu pflegen. Volz war selbst einmal ZFA und kennt die Perspektive der Mitarbeiterinnen. Wertschätzung braucht man ihr nicht zu erklären. Die junge Praxis ist noch dabei eine Feedback-Kultur zu entwickeln und zu etablieren. Eine flache Hierarchie, viel Eigenverantwortung und Vertrauen in die Mitarbeiterinnen sollen gelebt werden.

Auch Volz setzt auf Persönlichkeitsentwicklung. Sie selbst besucht Führungskräftecoachings. Ihr Credo: „Wir pflegen das Selbstverständnis als Förderer und Coach der Mitarbeiter,



Foto: Volz

Doppelspitze und Doppelpraxis: Dr. Petra Volz aus Garmisch-Partenkirchen

nicht als Vorgesetzter. Wir wollen jede Einzelne wachsen sehen, persönlich wie fachlich.“ Sie weiß aber auch, dass dieses Selbstverständnis von Führung die Gefahr birgt, zu nett zu sein und junge Mitarbeiter zu überfordern. „Dieser Führungsstil setzt eine gewisse Reife voraus, damit die Mitarbeiterin mit diesen Freiheiten umgehen kann. Diese Reife muss erst erlernt werden, dazu muss man den Führungsstil individuell anpassen, um die Einzelne in ihrem

Einer für fast alles



Universal Kronentrenner

mit besonders effektiver **Diamantverzahnung**

- schnell
- vibrationsarm
- bruchfest

Ideal für alle Metalle, NEM und Keramik.

Jetzt bestellen!



busch-dentalshop.de



Busch®

There is no substitute for quality



INTERVIEW MIT DEM PRAXISBERATER RENÉ RAMCKE

„DAS GEHALT IST BEKANNTLICH NUR EIN HYGIENEFAKTOR“

Worauf achten Mitarbeiter von Beginn an?

RENÉ RAMCKE: Bevor ein erster Kontakt mit der Praxis zustande kommt, analysieren die meisten Bewerber sämtliche Informationen, die sie über den möglichen neuen Arbeitsplatz finden können. Das bedeutet, sie schauen sich auf jeden Fall den gesamten Online-Auftritt an. Die Praxis-Website und die Social-Media-Accounts sind also das Fenster zur Praxis und vermitteln erste Eindrücke.

Dabei stellen die Bewerber sich womöglich diese Fragen: Wie sieht es in der Praxis aus? Ist sie modern und gut ausgestattet? Wie sehen meine Teamkollegen und meine Vorgesetzten aus? Machen sie einen sympathischen Eindruck? Welche Behandlungen bietet die Praxis an und welche Arbeitsmittel stehen zur Verfügung? Professionelle Bilder sowie ein modernes Webdesign sind da essenziell, um die Bewerber nicht zu verschrecken. Auch Accounts bei Facebook, Instagram und TikTok vermitteln erste Eindrücke aus der Praxis, können Bedenken verringern und zur Bewerbung motivieren. Kurz gesagt: Mitarbeiter achten durchaus auf die Ausstattung und die Stimmung in der Praxis.

Was können Praxischefs tun, um sich als attraktiver Arbeitgeber zu präsentieren?

Um aus der Masse anderer Zahnarztpraxen hervorstechen und neue Mitbewerber für sich zu gewinnen, reicht es nicht mehr aus, einfach nur

ein gutes Gehalt zu zahlen. Zusatzleistungen, die über ein gutes Gehalt hinausgehen, sind erforderlich, um das knappe Gut qualifizierter Mitarbeiter für sich zu gewinnen. Darüber hinaus sollte die Wertschätzung und Anerkennung gegenüber den eigenen Mitarbeitern selbstverständlich sein. Ein kleines Lob kann einen großen positiven Effekt auf die Motivation haben. Wertschätzende und lobende Praxisinhaber, die das Team regelmäßig nach Feedback fragen und eine Atmosphäre schaffen, in der sich Arbeit nicht nur nach Arbeit anfühlt, haben einen gewaltigen Wettbewerbsvorteil. Denn zufriedene Mitarbeiter, die eben diese Zufriedenheit nach außen tragen, sind die beste Werbung, die man haben kann.

Doch die besten Mitarbeiter-Benefits und die stärkste Arbeitgebermarke sind fast wertlos, wenn Sie dies nicht nach außen kommunizieren. Professionell oder gut geführte Social-Media-Accounts bei Facebook, Instagram und TikTok sollten zu jeder Praxis gehören, die sich als begehrter Arbeitgeber positionieren und künftig qualifizierte Mitarbeiter gewinnen möchte – das raten wir heute jedem.

Wie sehen diese begehrten Zusatzleistungen für die Bindung aus?

Arbeitgeberseitige Zusatzleistungen sind ein exzellentes Instrument, um einerseits bestehende Mitarbeiter an sich zu binden und andererseits neue Mitarbeiter für sich zu gewinnen. Hierbei sind der eigenen Kreativität keine Grenzen gesetzt: Neben Klassikern wie Jobticket, Tankgutscheinen, Mitgliedschaft im Fitnessstudio sowie betrieblicher Altersvorsorge bieten viele Praxen ihren Mitarbeitern auch betriebliche Smartphones, Firmenwagen, Extra-Urlaubstage oder auch kostenlose Massagen an. Besonders gern gesehen seitens der Arbeitnehmer werden gemeinsame Team-Events, bezahlte Fortbildungen, Entwicklungsmöglichkeiten und regelmäßige Feedbackgespräche.



Foto: René Ramcke

Onlinemarketing-Experte René Ramcke berät Zahnarztpraxen und unterstützt sie bei der Digitalisierung und Automatisierung der Mitarbeitergewinnung. Seine Agentur Rankingdocs hilft Zahnarztpraxen als Arbeitgeber systematisch mittels Social Recruiting an die passenden Mitarbeiter zu kommen.

Was sind Fehler, die eine Praxisführung vermeiden sollte?

Zu den größten Fehlern bei der Mitarbeiterbindung gehört, sich nicht regelmäßig im Team auszutauschen, also keine regelmäßigen Mitarbeitergespräche zu führen. Auch Team-Events zu vernachlässigen oder allgemein keine gute Struktur und Organisation in der Praxis zu haben und natürlich die Wertschätzung jedes einzelnen Mitarbeiters im Praxisalltag zu vergessen, dies alles ist fatal für die Bindung.

Was ist der psychologische Background dazu?

Durch wiederkehrende Feedback-Gespräche geben Sie den Mitarbeitern die Möglichkeit, den eigenen Arbeitsplatz mitzugestalten und sich persönlich zu entfalten. Klare Strukturen und Praxisprozesse, eine festgelegte Rollenverteilung und eine gute Führung der Mitarbeiter sind elementar, um für ein gutes Arbeitsklima und einen geregelten Praxisalltag zu sorgen. Das motiviert unserer Erfahrung nach um einiges mehr, als 100 Euro im Monat obendrauf zu verdienen. Das Gehalt ist bekanntlich nur ein Hygienefaktor, der Unzufriedenheit vermeiden, aber nicht wirklich die Zufriedenheit fördern kann.

Das Gespräch führte Laura Langer.

MEHR AUF ZM-ONLINE

Weiteres Interview mit René Ramcke zum Onboarding



Warum die Mitarbeiterbindung bereits mit dem Kennenlernen beginnt, lesen Sie über den QR auf zm-online.de.

Tempo dahin zu entwickeln. Mündige und eigenverantwortliche Mitarbeiter erzeugen automatisch ein höheres Diskussionspotenzial beziehungsweise stellen eher etwas infrage als bei einer direktiven oder autoritären Führung.“

„IRGENDWANN IST MAN ALS ZFA SCHMERZBEFREIT“

Die ZFA Birte Rutkowski weiß, wie es gut laufen kann und wie nicht. Sie hat in mehreren Hamburger Praxen gearbeitet, in ländlich gelegenen, in Einzelbehandlerpraxen, in Mehrbehandlerpraxen und auch in einem MVZ. Oft konnte sie schon aus dem ersten Eindruck ableiten, was sie erwarten würde, berichtet sie. „Ich habe mich in Praxen vorgestellt, die mir nicht mal die Räumlichkeiten gezeigt haben. Dabei möchte ich doch meinen zukünftigen Arbeitsplatz kennenlernen.“

Einmal habe sie einen Vorstellungstermin erlebt, wo der Chef sie direkt nach einer Behandlung in dem Raum empfing, mit noch nassen Händen ihre Mappe von einer Tischseite auf die andere legte, ohne sie zu lesen, und dann einfach nur fragte „Wann können Sie anfangen, was wollen Sie verdienen?“. Als erfahrene ZFA bezeichnet sie sich inzwischen als „schmerzbehaftet“. Sie habe tatsächlich in der Praxis angefangen. „Ich habe meine Prinzipien über den Haufen geworfen, weil ich gemerkt habe, wie sehr mein damaliger Chef Mitarbeiter brauchte und dass ihm aus dieser Not heraus die Wahrung der Form egal war. Das sollte aber natürlich nicht die Regel sein. Ausgehalten habe es in dieser Praxis dann sieben Monate“, berichtet sie. Es sei einfach unmöglich gewesen, Struktur und Ordnung in den Praxisalltag zu bringen.

„Für mich zählt eigentlich schon der erste Eindruck für einen gelungenen Neubeginn und das Gefühl, hier auch länger anzukommen“, so Rutkowski. Dazu gehörten auch vermeintlich kleine Gesten, etwa ob vor Arbeitsbeginn nach der Konfektionsgröße gefragt wird, damit die Praxiskleidung passend bestellt werden kann.

„Es gibt kaum etwas Geringschätzenderes, als einer neuen Mitarbeiterin gebrauchte Kleidung anzubieten!“ Zuwider ist ihr auch, wenn ihr das Gefühl vermittelt wird, sie müsste ab dem ersten Tag alles alleine schaffen. Eine Einarbeitungszeit von vier Wochen braucht ihrer Ansicht nach auch eine erfahrene ZFA. An ihre Grenzen komme sie, wenn sie



Foto: Birte Rutkowski

ZFA Birte Rutkowski erzählt: „Das Netzwerk der ZFA ist ziemlich groß und engmaschig dank Internet und Social Media. Hier spricht sich auch herum, wenn es Praxen gibt, die dauerhaft suchen, weil ihr Ruf in Bezug auf den Mitarbeiterumgang ruiniert ist.“

„Es gibt kaum etwas Geringschätzenderes, als einer neuen Mitarbeiterin gebrauchte Kleidung anzubieten!“

ZFA Birte Rutkowski

für blöd gehalten wird: „Wie soll ich mich da angekommen fühlen?“

Unstimmigkeiten entstünden etwa, wenn es keinen Ansprechpartner oder Vertretungskollegen gibt oder wenn versäumt wird, eine neue Kollegin vorzustellen. Überstunden

findet sie nur im Ausnahmefall gerechtfertigt, dafür flexiblere Arbeitszeiten und klare Urlaubsregelungen. Was hält sie sonst langfristig für wichtig? „Klare Linien und Strukturen. Und einen Chef, der mit gutem Beispiel vorangeht und seine Mitarbeiter mit ins Boot holt“, sagt Rutkowski. Dabei helfe ihrer Erfahrung nach eine gemeinsame Vision, an deren Umsetzung alle Spaß haben.

Jeder soll Verantwortung in seinem klar definierten Bereich übernehmen dürfen. Immer wenn eine gute Leistung erbracht wurde, sollte auch gelobt werden – das möchte sie Praxisführern gerne mitgeben. Und ganz klar: Karriereperspektiven. „Unser Beruf und das Umfeld sind so abwechslungsreich. Wenn man uns zeigen kann, dass und wie wir wachsen können, pusht das ungemein.“

„WERTSCHÄTZUNG SOLLTE GROßGESCHRIEBEN WERDEN“

Gründe zu bleiben seien zum einen konstruktive Feedback- und Mitarbeitergespräche, um auf Fehler, Stärken und Potenziale aufmerksam gemacht zu werden. „Anstatt gar nicht oder hinten rum zu erfahren, dass Unzufriedenheit herrscht.“ Auch gute Arbeitsmaterialien schätze sie. Und natürlich den richtigen Spirit im Team: „Als Praxisführung muss man sich bewusst sein, dass man die Praxis nur gemeinsam im Team erfolgreich führen kann. Der Chef muss in der Lage sein, Aufgaben delegieren zu können. Er muss authentisch und verlässlich sein. Er sollte sich für die Belange seiner Mitarbeiter interessieren oder diese Aufgabe an eine geeignete Mitarbeiterin abgeben. Wertschätzung sollte großgeschrieben werden. Nichts im Leben ist selbstverständlich. Ein Team ist mehr als eine Ansammlung von Menschen. Es ist ein Prozess des Gebens und Nehmens.“

Wenn alle zusammenarbeiten und -halten, könne ein Gemeinschaftsgefühl entstehen und aus der Praxis ein erfolgreiches Unternehmen werden, in dem sich jeder verstanden fühlt und gerne bleibt. LL

INTERVIEW MIT DR. KARL-GEORG POCHHAMMER

„Es ist der absolut richtige Weg, sich der erfolgreichen Wurzeln zu besinnen“

Nach der Vertreterversammlung der apoBank Ende April wählte der neue Aufsichtsrat in seiner konstituierenden Sitzung Dr. Karl-Georg Pochhammer zu seinem Vorsitzenden. Pochhammer ist stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und gehört seit 2011 dem Aufsichtsrat der apoBank an. Wir sprachen mit ihm über die stärkere Fokussierung auf Heilberufler als Kunden, Dividendenausschüttungen in wirtschaftlich schwierigen Zeiten und die IT-Probleme der Bank.



DR. KARL-GEORG POCHHAMMER

Der neue apoBank-Aufsichtsratsvorsitzende Dr. Karl-Georg Pochhammer hält die Rückbesinnung auf die Heilberufe als Kernzielgruppe für sinnvoll.

Herr Dr. Pochhammer, Sie folgen auf Prof. Frank Ulrich Montgomery, den ehemaligen Präsidenten der Bundesärztekammer. Was für eine Bedeutung hat es, dass nach einem Arzt jetzt ein Zahnarzt diesem Gremium vorsteht?

Dr. Karl-Georg Pochhammer: Ich bin dankbar für das Vertrauen, das mir seitens der Mitglieder im Aufsichtsrat ausgesprochen wurde. Der Vorsitz des Gremiums ist eine sehr verantwortungsvolle Position, die ich bestmöglich ausfüllen möchte. Die wichtigsten Voraussetzungen hierfür sind eine tiefe fachliche Einarbeitung und eine regelmäßige Präsenz vor Ort. Die heilberufliche Disziplin des Stelleninhabers spielt aus meiner Sicht keine vorrangige Rolle. Dies wird im Übrigen auch unterstrichen durch die lange Tradition guter Zusammenarbeit aller Heilberufsgruppen im Aufsichtsrat der apoBank.

Der neue Vorstandsvorsitzende Matthias Schellenberg hat auf der Vertreterversammlung angekündigt, den Fokus der Geschäftsaktivitäten wieder voll an den Bedürfnissen von Heilberuflerinnen und Heilberuflern auszurichten, um „zu den Wurzeln zurückzukehren“. Warum ist dieser Weg der richtige?

Die apoBank kann auf eine 120-jährige Geschichte zurückblicken – eine lange Zeit, in der sich immer wieder gezeigt hat, was die Bank und ihren Erfolg ausmacht: Die große Nähe zur Ärzte- und Zahnärzteschaft und zu den Apotheken. Sich wieder auf den Kern zu fokussieren und der erfolgreichen Wurzeln zu besinnen, ist daher aus

meiner Sicht der absolut richtige Weg. Wir wissen, wie sehr sich der Gesundheitsmarkt und die Bankenwelt wandeln und wie schnell sich Rahmenbedingungen ändern – sei es durch technologische und gesellschaftliche Entwicklungen oder auch durch neue Kundenbedürfnisse. Es muss daher gelingen, diesen Wandel aktiv zu gestalten, ohne die eigenen Wurzeln aus dem Blick zu verlieren. Gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen im Aufsichtsrat wird uns daher der Fahrplan der Transformationsagenda der Bank in den nächsten Monaten intensiv beschäftigen. Wir freuen uns darauf, den Prozess konstruktiv zu begleiten.

Die Vertreterversammlung hat für das Geschäftsjahr 2021 trotz wirtschaftlich schwieriger Zeiten eine Dividendenausschüttung in Höhe von 7 Prozent beschlossen. Diese Dividende bildet den vollständigen Gewinnvortrag in Höhe von 4 Prozent aus dem Jahr 2020 sowie eine Gewinnbeteiligung in Höhe von 3 Prozent am Geschäftserfolg im Berichtsjahr ab. Wie zufrieden sind Sie mit diesem Ergebnis?

Gemessen an den schwierigen Rahmenbedingungen, mit denen Banken seit Jahren grundsätzlich konfrontiert sind, ist das Ergebnis befriedigend. Damit waren auch alle Voraussetzungen erfüllt, die Mitglieder nicht nur am Ergebnis 2021, sondern auch nachträglich am Erfolg des Jahres 2020 zu beteiligen. Die Dividendenausschüttung ist aus meiner Sicht angemessen und spiegelt die Leistungsfähigkeit der apoBank wider.

Zuletzt hat die Vertreterversammlung der apoBank viel über eine Frauenquote im Aufsichtsrat diskutiert. Wie stehen Sie zu den Beschlüssen, mehr Diversität in die Gremien der apoBank zu bringen?

Mehr Diversität zu fordern, finde ich gut und richtig. Ich denke, mittlerweile ist überall angekommen, dass diverse Teams schlicht erfolgreicher sind und dass eine Organisation davon sehr profitieren kann. Insofern freue ich mich über die Beschlüsse der Vertreterversammlung. Wir werden uns im Aufsichtsrat zeitnah mit diesem Thema befassen.

In der jüngeren Vergangenheit hatte die apoBank mit massiven IT-Problemen zu kämpfen. Die IT-Migration lief bekanntermaßen nicht wirklich glücklich. Matthias Schellenberg zufolge ist man „noch nicht ganz über den Berg“. Welche Aufgaben stehen noch an?

Ja, Matthias Schellenberg hat in seiner Rede vor der Vertreterversammlung deutlich gemacht, dass die Bank hier noch Handlungsbedarf hat. Im Vordergrund steht die Verbesserung der technischen Funktionalitäten sowie der Anwendungen für die Kundinnen und Kunden, aber auch der Prozesse. Das sind wichtige Hebel, um auch die Kundenzufriedenheit wieder zu steigern – eines der wichtigsten Ziele dieses und der kommenden Jahre. Wir werden uns im Aufsichtsrat regelmäßig ein Bild vom Fortgang der Verbesserungen machen und den aktuellen Stand mit dem Vorstand erörtern.

Die apoBank setzt stark auf das Thema Nachhaltigkeit. Bis zum Jahr 2030 will die Bank für den eigenen Geschäftsbetrieb klimaneutral werden. Gleichzeitig will man die Beraterinnen und Berater der Bank zu Nachhaltigkeitsexperten ausbilden, um insbesondere die niedergelassenen Kunden bei der

Umsetzung von Aktivitäten zur Nachhaltigkeit zu unterstützen. Sehen Sie dort großen Bedarf?

Praxis- oder Apothekeninhaber beschäftigen sich durchaus mit der Frage, wie sie sich nachhaltiger aufstellen können und reflektieren ihr eigenes Handeln. Das haben sie in einer Umfrage der apoBank im Herbst letzten Jahres klar zum Ausdruck gebracht. Das finde ich erfreulich, denn in der gesamten Gesellschaft und Wirtschaft muss ein Umdenken erfolgen, um den gewaltigen Herausforderungen des Klimawandels zu begegnen. Wenn die apoBank mit ihrer Beratung Impulse setzen kann, um etwa den CO₂-Ausstoß zu senken, das Abfallmanagement umweltfreundlicher auszurichten oder Geldanlagen nachhaltiger zu gestalten, dann ist das auf jeden Fall ein Schritt in die richtige Richtung, den wir im Aufsichtsrat sehr begrüßen.

Das Gespräch führte Sascha Rudat.



Komfortabel:

Optimaler Zugang und praktische Isolation!



- ◆ Herausragender Patientenkomfort: Natürliche, sanfte Öffnung des Mundes - ganz ohne Ziehen oder Dehnen der Lippen
- ◆ Verbleibt während der Okklusionskontrolle an Ort und Stelle und sorgt für eine ideale Bereichsöffnung zwischen Lippen und Wangen: Speichelansammlung außerhalb des Zahnbogens und verbesserter Zugang für Absauginstrumente
- ◆ Ideal für zahlreiche Indikationen geeignet, wie Versiegelungen, Befestigung kieferorthopädischer Brackets, Zahnaufhellung in der Praxis, etc.

Jetzt auch in Größe L

Folgen Sie uns!



de.ultradent.blog

ULTRADENTPRODUCTS.COM

© 2022 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

Abb. 1: Soor am linken Zungenrand bei Xerostomie



Foto: Frank Halling

HYPO- UND HYPERSALIVATION

Der Einfluss von Medikamenten auf den Speichel

Frank Halling

Mundtrockenheit und ein verminderter Speichelfluss werden allgemein einer mit zunehmendem Lebensalter nachlassenden Aktivität der Speicheldrüsen zugeschrieben. Inzwischen geht man jedoch davon aus, dass Hyposalivation in der Mehrzahl der Fälle keine biologisch bedingte Alterserscheinung ist, sondern eher durch eine vermehrte Medikamenteneinnahme im höherem Lebensalter verursacht wird. Der Beitrag erklärt, wie Arzneimittel auf die Speichelsekretion einwirken und welche häufig verordneten Medikamente den Speichelfluss mindern oder steigern.

Der Speichel stellt ein wichtiges Schutzsystem für die Zähne und die Mundschleimhaut dar und dient der Aufrechterhaltung eines ökologischen Gleichgewichts im Biotop Mundhöhle. Neben seiner Bedeutung für die Zahn- und Mundgesundheit spielt eine normale Speichelproduktion auch für das allgemeine Wohlbefinden eine Schlüsselrolle. Der Speichel wird von den drei großen, paarigen Speicheldrüsen sowie den kleinen, solitären Speicheldrüsen der Mundschleimhaut produziert. Die normale Fließrate für den unstimulierten Ruhespeichel liegt mit einer relativ großen Variabilität bei 0,3 bis 0,4 ml/min und etwa 1–1,5 l innerhalb von 24 Stunden [Klimek, 2007, 2012].

Störungen der Speichelsekretion können sich in einer Hypersalivie (Hypersalivation) oder einer Hyposalivie (Hy-

posalivation) manifestieren. Wenn Patienten subjektiv über ein Trockenheitsgefühl in der Mundhöhle klagen, spricht man von Xerostomie [Barbe, 2020]. Der Begriff Hyposalivation bezeichnet hingegen die objektiv messbare Reduktion der Speichelfließrate [Ganß und Schlüter, 2017]. Mundtrockenheit ist leider kein seltenes Phänomen, sondern ein multifaktoriell ausgelöstes physiologisches Geschehen, das jeder schon einmal erlebt hat. Das Gefühl der Mundtrockenheit entsteht in der Regel erst, wenn die Speichelproduktion auf unter 50 Prozent des physiologischen Ruhespeichels fällt [De Almeida et al., 2008].

Von einer Hypersalivation (auch Sialorrhö) kann bei einem Ruhespeichelfluss von mehr als 1 ml/min oder nach Stimulation von mehr als 3,5 ml/min ausgegangen werden [Jahn und Worek, 2010].

PHYSIOLOGIE

Die Speichelsekretion wird sowohl durchs sympathische wie auch durchs parasympathische Nervensystem gesteuert [Sreebny und Schwartz, 1997]. Die Wirkungen über die cholinergen Rezeptoren (cholinerg – Struktur, die den Neurotransmitter Acetylcholin synthetisieren oder freisetzen kann; cholinerge Mittel ahmen die Wirkung von Acetylcholin nach) des Parasympathikus werden gegenüber der Sympathikusaktivität als relevanter eingeschätzt [Foth, 1999; Jahn und Worek, 2010; Ganß und Schlüter, 2018]. Der Überträgerstoff im Bereich des Parasympathikus ist das Acetylcholin, das in der Speicheldrüse mit muscarinartigen Rezeptoren reagiert und die Sekretion von serösem proteinreichem, dünnflüssigem Speichel bewirkt [Jahn und Worek, 2010]. Überträgerstoffe beim für die Speichelproduktion weniger bedeutenden



KAVO
UNIQA

Die neue Premium-
Kompaktklasse.

Erfahren Sie mehr: www.kavo.com/de/uniQa

sympathischen Nervensystem sind Noradrenalin und Adrenalin. Damit kommt es zu einer Verminderung der Speichelproduktion und der Bildung von wenig dickflüssigem (viskösem oder muzinösem) Speichel [Jahn und Worek, 2010; Ganß und Schlüter, 2018].

Im Rahmen dieser komplexen Regulationsmechanismen sind sehr unterschiedliche Reaktionen der Speichelsekretion auf bewusste und unbewusste Reize möglich. Während Angst zu einer Verringerung des Speichelflusses führt, bewirkt die Vorstellung von Geschmacksreizen eine Stimulation des Speichelflusses. Generell wird die Speichelproduktion durch die cholinerge Stimulation erhöht und durch eine adrenerge Stimulation (mit Adrenalin beziehungsweise Noradrenalin) gesenkt. Zusätzlich unterliegt die Fließrate des unstimulierten Gesamtspeichels einem zirkadianen Rhythmus [Dawes und Kubinieć, 2004] (Abbildung 2).

URSACHEN DER XEROSTOMIE

Xerostomie und Hyposalivation können durch viele Faktoren ausgelöst werden [Hahn, 2018]:

- Flüssigkeitsmangel,
- Mundatmung und Schnarchen,

- Stress,
- Rauchen,
- Alkoholabusus,
- hormonelle Umstellungen (zum Beispiel Klimakterium),
- Strahlen- oder Chemotherapie,
- Speicheldrüsenerkrankungen,
- Arzneimittelnebenwirkungen.

Überwiegend tritt Mundtrockenheit jedoch als unerwünschte Arzneimittelnebenwirkung auf [Miranda-Rius et al., 2015]. Verschiedene Studien belegen, dass die Xerostomie sogar einen größeren Einfluss auf die Lebensqualität hat als „harte“ Faktoren wie die Anzahl vorhandener Zähne und Implantate oder die Qualität eines Zahnersatzes [Hahnel et al., 2014; Herrmann et al., 2017]. Klinisch finden sich bei Mundtrockenheit oft Mundwinkelrhagaden, Erosionen und atrophe Mundschleimhäute mit Pilzbefall [Filippi, 2020] (Abbildung 1).

HÄUFIGKEIT DER MUNDTROCKENHEIT

Über die Prävalenz von Xerostomie und Hyposalivation ist wenig bekannt. Die in der Literatur berichteten Häufigkeiten liegen zwischen 5 und 46 Prozent der Bevölkerung [Villa et al., 2015]. Inzwischen geht man davon aus, dass Hyposalivation keine Alters-

erscheinung ist; die Prävalenz nimmt jedoch allein aufgrund der vermehrten Medikamenteneinnahme mit höherem Lebensalter zu [Cutfield und Tong, 2012].



PD DR. MED. DR. MED. DENT. FRANK HALLING

Gesundheitszentrum Fulda
Praxis für MKG-Chirurgie/
Plastische Operationen

Gerloser Weg 23a, 36039 Fulda
und Klinik und Poliklinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie am
Universitätsklinikum Marburg
Baldingerstr., 35043 Marburg

Dr.Halling@t-online.de

Foto: privat

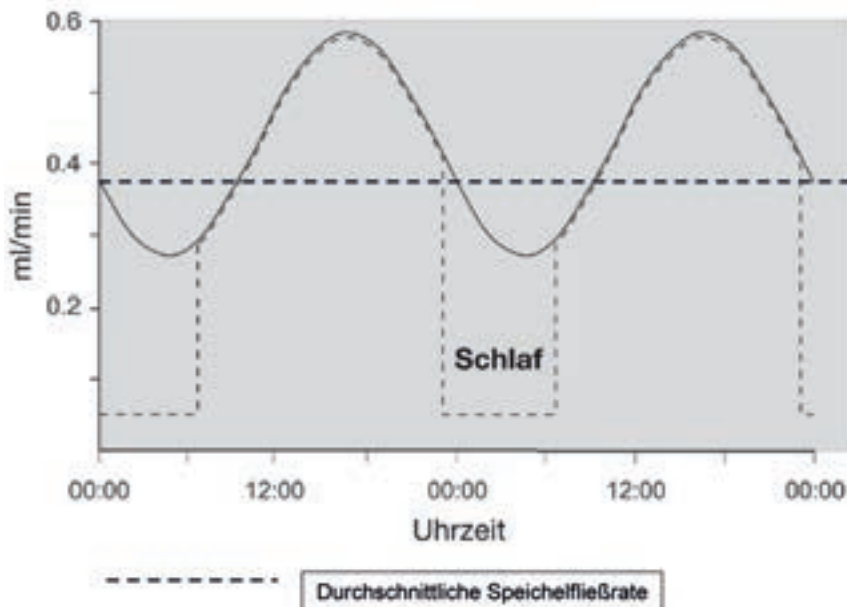
So liegt die Prävalenz der Xerostomie bei den über 65-Jährigen bei etwa 30 Prozent und nimmt mit höherem Alter weiter zu [Ship et al., 2002; Flink et al., 2008; Delli et al., 2014]. In einer Metaanalyse konnte belegt werden, dass es mit zunehmendem Alter zu einer Verminderung der Speichelfließrate kommt [Affoo et al., 2015].

MEDIKAMENTE ALS URSACHE VON MUNDTROCKENHEIT

Insgesamt können mehr als 400 Medikamente zu einer Unterfunktion der Speicheldrüsen führen – rund 80 Prozent der am häufigsten verschriebenen Medikamente gehören zu dieser Gruppe [Klimek, 2012]. Frauen leiden deutlich häufiger an einer mit Medikamenten im Zusammenhang stehenden Mundtrockenheit als Männer. Es ist allerdings lange bekannt, dass bereits bei der Einnahme von fünf verschiedenen Medikamenten die Prävalenz der Xerostomie bei 50 Prozent liegt [Nederfors et al., 1997] (Abbildung 3).

Bei etwa 42 Prozent der über 65-Jährigen in Deutschland besteht eine Polypharmazie (regelmäßige Einnahme von fünf oder mehr Arzneimitteln

Zirkadianer Rhythmus des Speichelflusses



Quelle: Frank Halling, modifiziert nach [Dawes und Kubinieć, 2004]

Abb. 2

Geistlich Bio-Oss Pen[®]

Bekannt, geschätzt
... und jetzt noch besser!

Kolben

Geringere Fertigungstoleranzen erlauben präzisere Stempelführung.

Fingerauflage

Für noch mehr Kontrolle durch sicherere Führung des Kolbens.

Schutz- und Filterkappe

Sicheres Abschrauben durch größeren Abstand zwischen Schutz- und Filterkappe.



Bitte senden Sie mir die Broschüre zu:

- Produktkatalog
- Flyer Meta Technologies wird ein Teil der Geistlich Familie

Geistlich Biomaterials

Vertriebsgesellschaft mbH
Schöckstraße 4 | 76534 Baden-Baden
Tel. 07223 9624-0 | Fax 07223 9624-10
info@geistlich.de | www.geistlich.de

Prävalenz der Xerostomie in Abhängigkeit von der Anzahl der regelmäßig eingenommenen Medikamente

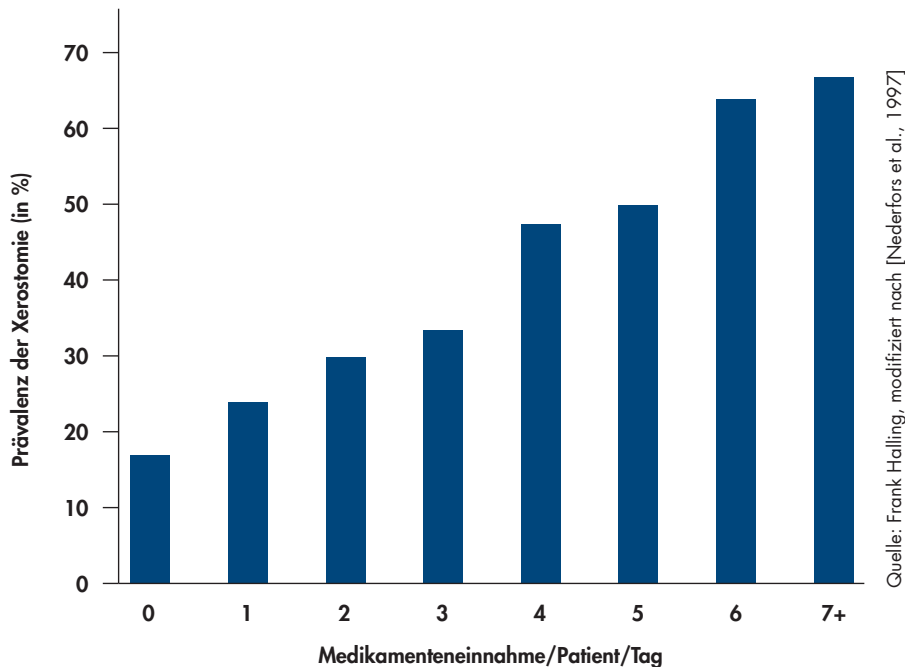


Abb. 3

pro Tag) [Moßhammer et al., 2016]. Während 56 Prozent aller Patienten in einer allgemeinärztlichen Ambulanz zumindest ein Medikament regelmäßig einnahmen [Cutfield und Tong, 2012], lag in einer aktuellen Studie bei 43 Prozent aller über 60-jährigen Patienten eine Polypharmazie vor. Der Median lag bei vier Arzneimitteln [Halling und Weigl, 2022].

Der kombinierte Einfluss des Alters und von Art und Häufigkeit der Dauermedikation auf das Auftreten der Xerostomie wurde in den Studien von Thomson et al. in Neuseeland untersucht [Thomson et al., 2000, 2006]. Die Ergebnisse zeigen, dass die Prävalenz der Xerostomie mit steigender Anzahl der Medikamente und dem Alter zunimmt (Abbildung 4).

DIE ANTICHOLINERGE AKTIVITÄT VERSCHIEDENER ARZNEIMITTEL

Eine wesentliche Rolle bei der Beurteilung der Medikation im Hinblick auf die Speichelproduktion scheint dem anticholinergen Effekt verschiedener Arzneimittel zuzukommen. Arzneimittel mit anticholinergen Eigenschaften sind oft Teil verschie-

dener, nicht selten inadäquater Medikationen geriatrischer Patienten [Mintzer und Burns, 2000]. Eine Häufung der anticholinergen Aktivität durch Multimedikation führt zur sogenannten „anticholinergic burden“ (anticholinerge Last). Mittlerweile wurden verschiedene Risikoskalen erstellt, die die anticholinerge Potenz von Arzneistoffen vergleichen und zur Ermittlung der anticholinergen Gesamtbelastung herangezogen werden können [Durán et al., 2013].

In einer Übersichtsarbeit von Kiesel und Mitarbeitern wurde eine praxisorientierte Einteilung nach drei anticholinergen Risikoklassen für knapp 500 häufig verordnete Medikamente in Deutschland vorgestellt [Kiesel et al., 2018]. Die Analyse der Autoren ergab, dass immerhin 104 Wirkstoffe einen „schwachen“ (Risikogruppe 1), 18 einen „moderaten“ (Risikogruppe 2) und 29 einen „starken“ anticholinergen Effekt (Risikogruppe 3) besitzen. In der Risikogruppe 3 finden sich vor allem Psychopharmaka (Antidepressiva und Anti-Parkinson-Mittel) sowie Antihistaminika. Die aktuell sehr häufig verordneten Antidepressiva sind in den meisten Fällen mit

einer starken Mundtrockenheit assoziiert. Frühere Gruppen der Antidepressiva, zu denen hauptsächlich die trizyklischen Antidepressiva (TCA) zählen, hemmen durch eine Inaktivierung der Acetylcholin-Rezeptoren die Speichelsekretion. Die Xerostomie resultiert hier aus der fehlenden Wiederaufnahme von Noradrenalin und Serotonin [Scully, 2003]. Auch die neueren Antidepressiva, zu denen die selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI) zählen, führen zu einer Mundtrockenheit. Jedoch zeigen Metaanalysen niedrigere Xerostomieprävalenzen für Patienten mit SSRI-Einnahme gegenüber denjenigen mit TCA-Einnahme [Wilson und Mottram, 2004].

Nach Kiesel und Mitarbeitern kann die „gesamte“ anticholinerge Last eines Patienten durch die Addition der anticholinergen Scores aller verordneten Arzneistoffe ermittelt werden. Damit ist es auch für Zahnmediziner einfacher abzuschätzen, ob und in welcher Ausprägung eine medikamentenassoziierte Xerostomie vorliegen könnte. In Tabelle 1 sind die gängigen Wirkstoffe mit xerogener Wirkung zusammengefasst.

MUNDTROCKENHEIT ALS UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNG

Nebenwirkungen von Arzneimitteln finden besonders dann Beachtung, wenn sie schwerwiegend sind und objektivierbare Befunde darstellen. Nebenwirkungen, die wie die Xerostomie eher in den Bereich der Missempfindungen oder Befindlichkeitsstörungen eingeordnet werden, sind weit weniger gut untersucht und dokumentiert [Schoenmakers et al., 2017].

ZM-LESERSERVICE



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

GÄNGIGE WIRKSTOFFE MIT XEROGENER NEBENWIRKUNG

Anwendungsbereiche	Pharmazeutische Wirkstoffgruppe	Wirkstoffe
Muskel- und Skelettsystem		
Muskelrelaxantien	Zentral wirksame Muskelrelaxantien	Baclofen, Tizanidin
Urogenitalsystem		
Urologika	Mittel zur Beeinflussung der Miktion und der Inkontinenz	Oxybutinin, Propiverin, Trosipium
Benigne Prostatahyperplasie	α -Adrenorezeptor-Antagonisten	Alfuzosin, Tamsulosin
Kardiovaskuläres System (Antihypertonika)		
Schwangerschaftshypertonie	Methyldopa, α_2 -Adrenorezeptor-Agonist	Methyldopa, Moxinidin , Clonidin
Diuretika	Kaliumsparende Diuretika, Schleifen-diuretika, Carboanhydrasehemmer	Acetazolamid, Amilorid, Furosemid, Hydrochlorothiazid, Torasemid
Betablocker	Nicht-selektive/selektive Betablocker	Atenolol, Bisoprolol, Nebivolol, Metoprolol
Kalziumkanalblocker	Kalziumkanalblocker	Verapamil
Wirkstoffe mit Einfluss auf das Renin-Angiotensin-System	Inhibitoren des Angiotensin-konvertierenden Enzyms	Enalapril, Lisinopril
Nervensystem		
Psycholeptika (Substanzen mit vorwiegend dämpfender Wirkung auf die Psyche)	zum Beispiel Neuroleptika, Phenothiazine, Benzodiazepine, Lithium, Sonstige Wirkstoffe	Diazepam, Fluphenazin, Levomepromazin, Lorazepam , Lithium, Melperon , Midazolam, Risperidon , Scopolamin, Quetiapin, Zopiclon
Psychostimulanzien (Substanzen mit vorwiegend erregender Wirkung auf die Psyche)	Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI)	Citalopram , Escitalopram, Sertralin, Venlafaxin
	Trizyklische Antidepressiva (TCA)	Amitriptylin , Imipramin, Opipramol
	Monoaminoxidase-Hemmer (MAO-Hemmer)	Moclobemid
	Sonstige Antidepressiva	Mirtazipin , Olanzapin
Antiparkinsonmittel	Dopaminagonisten	Amantadin, Levodopa
Zentral wirksame Analgetika	Opioide	Codein, Dihydrocodein, Tilidin, Tramadol
Peripher wirksame Analgetika	Nichtsteroidale Antiphlogistika (NSAR)	Ibuprofen , Naproxen
Atemwegserkrankungen		
Antiasthmatika	Broncholytikum, Anticholinergika, inhalative Bronchospasmolytika, Glukocorticoide, Xanthinderivate, β_2 -Agonisten	Ambroxol, Tiotropium, Formoterol, Betamethason , Theophyllin, Salbutamol, Salmeterol
Antihistaminika	Aminoalkylether, Piperazinderivate, sonstige Antihistaminika	Cetirizin, Levocetirizin, Ebastin, Desloratadin
Antitussiva	Opiat	Noscapin

Tab. 1, fettgedruckt = Wirkstoffe, die zu den 100 verordnungsstärksten Wirkstoffen in Deutschland im Jahr 2017 gehörten. Quelle: [Schröder et al., 2018]

Prävalenz der Xerostomie in Abhängigkeit von der Anzahl der eingenommenen Medikamente bei jüngeren und älteren Patienten

Quelle: Frank Halling, modifiziert nach [Thomson et al., 2000, 2006]

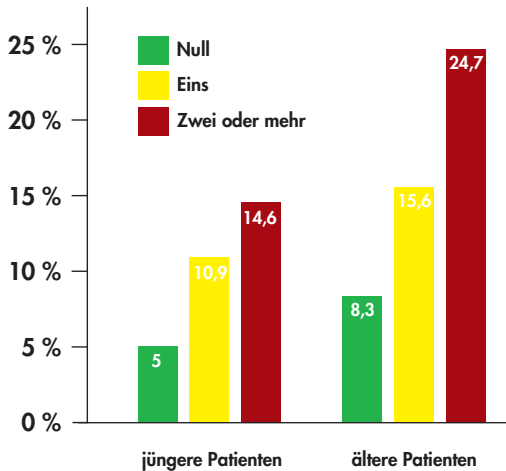


Abb. 4, Angaben in Prozent

Bei multimorbiden Menschen ist es oft nicht einfach, das Symptom Mundtrockenheit zuzuordnen, da es altersbedingt, durch eine Erkrankung (zum Beispiel Diabetes mellitus) oder auch durch ein oder mehrere Medikamente ausgelöst werden kann. Anticholinerge Wirkungen können sowohl therapeutisch genutzt werden als auch als unerwünschte Arzneimittelwirkung auftreten. Therapeutisch genutzt wird die anticholinerge Wirkung bei Arzneistoffgruppen wie Antiemetika (gegen Übelkeit, Erbrechen), Parkinsonmedikamenten, Spasmolytika und Bronchodilatoren. Das Risiko der Mundtrockenheit als unerwünschte Arzneimittelwirkung tritt besonders bei Urologika, Antidepressiva und Sedativa auf [Tan et al., 2018]. Werden Arzneimittel mit anticholinerg Haupt- oder Nebenwirkung miteinander kombiniert, addiert sich die anticholinerge Last und der Speichelfluss nimmt merklich ab. Neben ärztlich verordneten Wirkstoffen

werden häufig auch Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel eingenommen. Diese Produkte beeinflussen ebenfalls das Mundtrockenheitsrisiko und können es sogar potenzieren [Qato et al., 2008]. Generell gilt: je größer die Anzahl der Dauermedikamente, desto höher das Risiko, an Xerostomie zu leiden [Cassolato und Turnbull, 2003; Barbe, 2020].

In Deutschland sind Geschmacksstörungen und Mundtrockenheit ebenfalls die führenden oralen Nebenwirkungen der am häufigsten verordneten Medikamente. In einer Studie wurde bei neun der fünfzig meistverordneten Medikamente Mundtrockenheit als unerwünschte Arzneimittelwirkung genannt [Halling, 2013]. In der Regel ist die Mundtrockenheit Ausdruck einer unerwünschten Begleitwirkung, die die Akzeptanz der Therapie beim Patienten beeinträchtigt. Ist dieser Effekt untrennbar mit der Hauptwirkung



flaschenpost.de



**15 €
RABATT***

UNSER LIEFERSERVICE: PRAXISTAUGLICH.



Bequeme Online-Bestellung
Vereinfache deinen Einkauf.



Schnelle Lieferung
Du bestellst, wir fahren los.

Gutschein-Code für Firmenkunden bei der Erstbestellung:

bxrXcZH6

Jetzt Liefergebiet prüfen und bestellen:
www.flaschenpost.de/firmenkunden

* Diesen Gutschein kannst du für Bestellungen in unseren Liefergebieten nutzen, indem du den Gutscheincode im so benannten Feld unter www.flaschenpost.de/warenkorb eingibst. Damit reduziert sich die im Warenkorb angegebene Bestellsumme um den Gutscheinwert, exklusive eines etwaigen Flaschen-/Gebindepands. Hingewiesen wird auf den geltenden Mindestbestellwert in Höhe von 50 €. Der Gutschein gilt ausschließlich für gewerbliche Neukunden. Wir haften nicht, sollte deine Lieferanschrift außerhalb unserer Liefergebiete liegen. Ausgeschlossen ist eine Barauszahlung des Gutscheinwerts. Im Übrigen gelten die AGB unseres Onlineshops unter www.flaschenpost.de, sofern sich aus vorstehenden Regelungen nichts anderes ergibt. Dieser Gutscheincode ist einmalig einlösbar bis zum **07.07.2022**.

des Präparats verbunden, kann die Mundtrockenheit nur in gewissen Grenzen, etwa durch Dosisanpassung oder Veränderung der Einnahmefrequenz vermieden werden [Foth, 1999]. In anderen Fällen ist dieser Effekt unabhängig von der pharmakologischen Hauptwirkung und tritt dann auch eher sporadisch auf. In solchen Fällen ist es durchaus möglich, dass der Zahnarzt beim behandelnden Hausarzt des Patienten ein Ausweichen auf ein anderes Präparat als kausale Therapiemöglichkeit der Mundtrockenheit ansprechen sollte. Nach Absetzen der entsprechenden Präparate ist die medikamenteninduzierte Xerostomie in der Regel reversibel [Tschoppe et al., 2010].

Diese unerwünschten Effekte haben speziell für ältere Patienten große Bedeutung, da sie bei einem oftmals reduzierten Zahnbestand zu Beeinträchtigungen der Kau- und Schluckfähigkeit führen (zum Beispiel durch schlechte Prothesenhaftung). Außerdem verändern sich das Geschmacksempfinden und damit die Essgewohnheiten, es vermindert sich generell die Esslust [Löser et al., 2007; Klimek, 2012; Barbe, 2020].

Nicht selten berichten Patienten mit Xerostomie von zusätzlichen Schluckbeschwerden. Auch eine Dysphagie kann langfristig zu einer reduzierten Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme mit konsekutiver Mangelernährung führen [Barbe, 2020]. Mundtrockenheit wird auch immer wieder bei übermäßigem Gebrauch von Genussmitteln wie Alkohol und beim Missbrauch von illegalen Drogen wie Cannabis oder Amphetaminen beobachtet. Bei der Einnahme wird in über 95 Prozent von einer subjektiv empfundenen Mundtrockenheit berichtet [McGrath und Chan, 2005].

MEDIKAMENTENINDUZIERTE SIALORRHÖ UND HYPERSALIVATION

Einige Pharmaka induzieren auch eine Sialorrhö oder Hypersalivation (Tabelle 2). In der Altersgruppe von 18 bis 70 Jahren liegt der Referenzbereich für die Hypersalivation für den Ruhespeichel bei 1 ml/min und für den stimulierten Speichel bei

3,5 ml/min [Jackowski und Benz, 2020]. Die Parasympathomimetika Carbachol und Pilocarpin (lokale Antiglaukummittel) regen als direkte muscarinerge Agonisten die Speichelproduktion über die Muscarinrezeptoren an. Inhibitoren der Acetylcholinesterase (indirekte muscarinerge Agonisten) wie Neostigmin und Pyridostigmin, die bei der Behandlung der Myasthenia gravis eingesetzt werden, wirken indirekt parasympathomimetisch, indem sie den Abbau des Neurotransmitters Acetylcholin an den muscarinergen Synapsen verhindern.

Das sogenannte „Drooling“ aufgrund mangelnder Speichelkontrolle tritt meist als Folge neurologischer Störungen auf und ist weniger auf eine Hypersalivation zurückzuführen [Miranda-Rius et al., 2015]. Dieses klinische Symptom können auch antidopaminerge Wirkstoffe auslösen, indem sie eine Bradykinesie hervorrufen und damit die Schluckfrequenz reduzieren. Typische Vertreter dieser Gruppe sind ältere Antipsychotika wie Haloperidol, während „neuere“ atypische Antipsychotika wie Clozapin, Risperidon und Olanzapin diese extrapyramidale Nebenwirkung seltener zeigen [Miranda-Rius et al., 2015]. Werden Benzodiazepine in hohen Dosen zur stärkeren Sedierung eingesetzt, kann dies ebenfalls ein „Drooling“ durch Veränderungen

des Schluckvorgangs auslösen [Freudenreich, 2005].

FAZIT

Xerostomie oder Hyposialie sind ein weit verbreitetes Krankheitsbild, das nicht selten durch Medikamente ausgelöst wird. Dies führt im Gegensatz zur gelegentlichen oder nur subjektiven Mundtrockenheit bei den betroffenen, meist älteren Patienten zu einem starken Leidensdruck. Eine sehr häufige Ursache für die verringerte Speichelproduktion ist die Einnahme bestimmter Medikamente. Die Einordnung und Bewertung der medikamentös induzierten Xerostomie ist gerade für den Zahnarzt vor dem Hintergrund einer zunehmenden Polypharmazie von besonderer Bedeutung. Eine Sialorrhö ist häufiger ein Begleitsymptom neurologischer Erkrankungen als eine unerwünschte Arzneimittelwirkung.

Die zahnmedizinische Betreuung der Patienten mit medikamentös induzierter Mundtrockenheit sollte darauf abzielen, im interdisziplinären Austausch mit allen verordnenden medizinischen Fachkollegen geeignete Strategien (zum Beispiel Dosisreduktion, Umstellung oder Absetzen der verursachenden Wirkstoffe) zu entwickeln, um die Lebensqualität der Patienten positiv zu beeinflussen. ■

WIRKSTOFFE, DIE EINE ARZNEIMITTELINDUZIERTE SIALORRHÖ AUSLÖSEN KÖNNEN

Anwendungsbereiche	Pharmazeutische Wirkstoffgruppe	Wirkstoffe
Antipsychotikum	Neuroleptika	Clozapin, Risperidon, Olanzapin
Reduktion des Augeninnendrucks	Direkter cholinerg Agonist	Pilocarpin, Carbachol
Atonie der Harnblase	Direkter cholinerg Agonist	Bethanechol
Myasthenia gravis	Indirekter cholinerg Agonist	Pyridostigmin, Neostigmin
Morbus Alzheimer	Indirekter cholinerg Agonist	Donepezil, Galantamin

Tab. 2, Quelle: Frank Halling, modifiziert nach [Jahn und Worek, 2008]

BARMER-MORBIDITÄTSATLAS

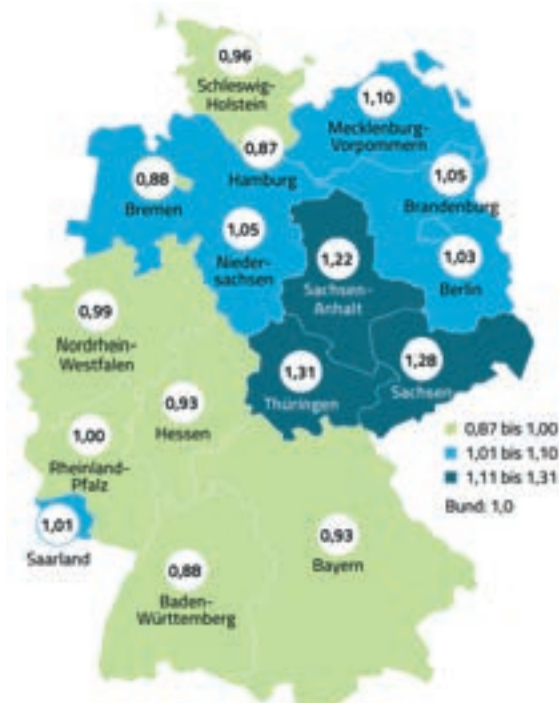
Fischköpfe sind am gesündesten

Hamburg vor Baden-Württemberg vor Bremen – so sieht das Gesundheitsranking der Bundesländer in Deutschland aus. Das geht aus dem neuen Morbiditäts- und Sozialatlas hervor, den das BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg) Ende Mai vorgestellt hat.

Der Atlas bildet laut BARMER erstmals – in interaktiven Grafiken und auf Basis von anonymisierten und standardisierten Versichertendaten – die Krankheitslast der Bevölkerung bundesweit ab. Danach sind die Menschen in Hamburg die gesündesten Bürger Deutschlands. Ihre Krankheitslast liegt bei 0,87 (der Bundesdurchschnitt ist 1,0), gefolgt von den Einwohnern Baden-Württembergs (0,88) und Bremens (0,88). Thüringen stellt im Gesundheitsranking das Schlusslicht dar (1,31).

Laut BARMER-Chef Prof. Dr. Christoph Straub belegen epidemiologische Studien regelmäßig, dass der soziale Status die Gesundheit und Lebenserwartung der Menschen beeinflusst. Der neue Atlas mache diesen Einfluss nun für Deutschland sichtbar. Dafür wurden die Routinedaten der BARMER durch das bifg unter Einbeziehung von soziodemografischen Faktoren, Regionalität und Morbidität auf die Gesamtbevölkerung Deutschlands hochgerechnet.

Höchste Krankheitslast in Thüringen



Quelle: bifg

Gesamtmorbidity, hochgerechnet auf die Bevölkerung je Bundesland, im Jahr 2020

DIE KRANKHEITSLAST HÄNGT AUCH VON DER BERUFSGRUPPE AB

Wie aus dem Atlas hervorgeht, hängt die Krankheitslast auch von der Berufsgruppe ab, führte Straub aus. So stehen bei Menschen mit Kopfschmerzen oder Migräne die Mitarbeitenden im Gesundheits- und Sozialwesen an der Spitze. Im Jahr 2020 waren deswegen 66 von 1.000 Einwohnern in ärztlicher Behandlung.

Straub: „Erkenntnisse wie diese sind elementar, um Unternehmen mit passgenauen Angeboten im Betrieblichen Gesundheitsmanagement unterstützen zu können.“ Straub nannte dazu etwa Trainings zur Stärkung von Kreislauf, Kraft und Beweglichkeit bis hin zu gesunder Ernährung im Betrieb oder das Erlernen von Entspannungstechniken.

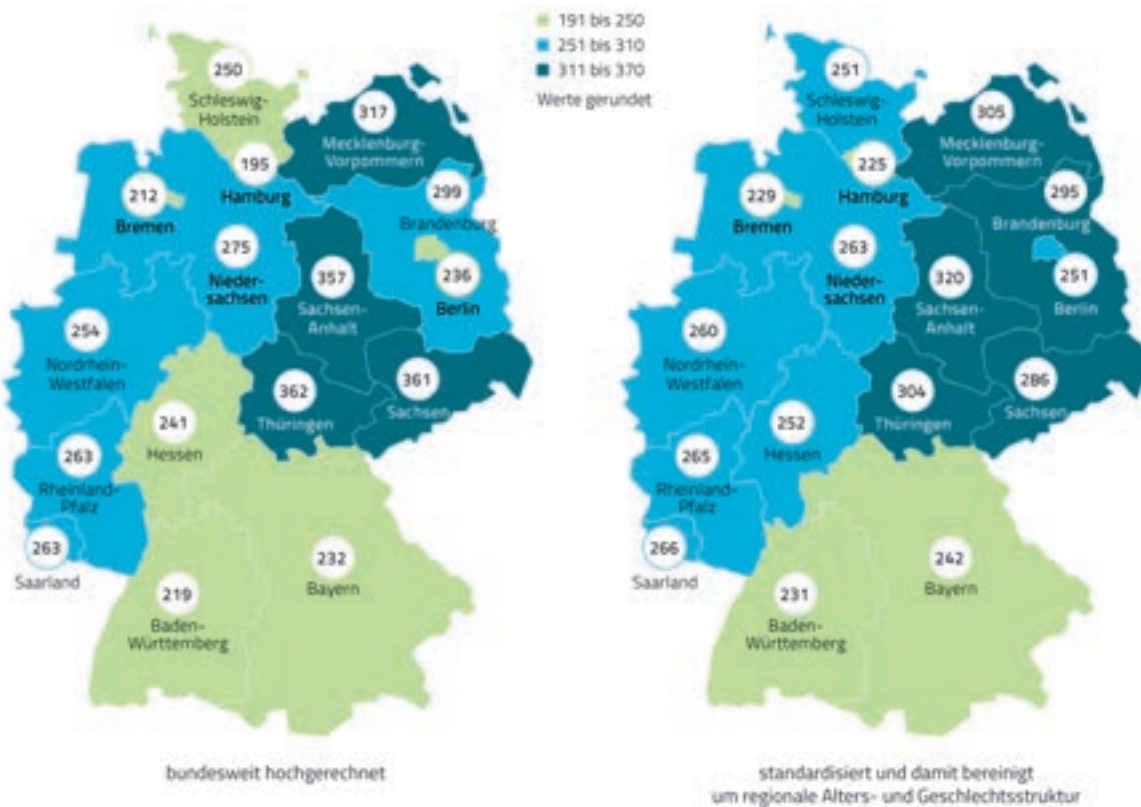
Dem Atlas zufolge gibt es nicht nur bei der Krankheitslast insgesamt deutliche regionale Unterschiede, sondern auch bei einzelnen Erkrankungen. Ein Beispiel dafür sind Herzkrankungen. So liegt der Anteil der Herzkranken in Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt um bis zu 40 Prozent über dem Bundesdurchschnitt. In diesen drei Bundesländern hatten im Jahr 2020 zwischen 357 und 362 von 1.000 Einwohnern Herzkrankungen. Die gesündesten Herzen hatten demnach die Hamburger, Bremer und Baden-Württemberger mit 195 bis 219 Betroffenen je 1.000 Einwohner.

Auch in Bayern gibt es laut Atlas vergleichsweise wenig herzkranken Menschen, so dass sich ein deutliches Gefälle zwischen dem östlichen und dem südlichen Teil Deutschlands beziehungsweise den beiden nördlichen Stadtstaaten abzeichnet. Darüber hinaus sind Herzkrankungen dem Atlas zufolge auch eindeutig altersabhängig. Während nicht einmal zwei Prozent der 18- bis 29-Jährigen darunter leiden, steigt der Anteil bei Menschen ab 65 Jahren auf 69 Prozent an. Männer leiden in allen Altersklassen etwas häufiger an Herzproblemen als Frauen.

DIE THÜRINGER HABEN AM HÄUFIGSTEN MIGRÄNE

Ein weiteres Beispiel: Migräne oder Kopfschmerzen. Auch hier gibt es regionale Unterschiede. So hatten in Bremen 30, in Hamburg 31 und – am häufigsten – in Thüringen 38 je 1.000 Einwohner Migräne beziehungsweise Kopfschmerzen. Betrachtet man die einzelnen Landkreise in

Weniger Herzkrankte im Süden



Quelle: bifg

Anzahl herzkrankter Menschen, nach Bundesland, Anzahl je 1.000 Einwohner, im Jahr 2020

ganz Deutschland reichte die Spanne sogar von 25 bis 57 Betroffenen je 1.000 Einwohner und zwar in den Kreisen Lörrach und Hildburghausen. Dabei ist der Anteil der betroffenen Frauen bundesweit mehr als dreimal so hoch wie der der Männer.

Anders als bei den Herzproblemen sind hier eher die jüngeren Altersklassen betroffen. So nimmt die Zahl der erkrankten Frauen zunächst mit zunehmendem Alter zu, hat ihren Höhepunkt bei den 50- bis 59-Jährigen und nimmt danach sukzessive ab. Unter den Männern hingegen ist der Anteil der Betroffenen von Kopfschmerz oder Migräne zwischen 18 und 69 Jahren relativ konstant.

„Der Morbiditäts- und Sozialatlas verdeutlicht, wie stark die Krankheitslast in einzelnen Berufsgruppen verteilt ist. Auf Basis dieser Daten kann zum Beispiel der Bereich Prävention weiter gestärkt werden“, sagte Straub. Auf die Frage, wie sich die regionalen Unterschiede der Krankheitslast erklären lassen, gibt der neue Morbiditätsatlas keine Antworten. Hier ergäben sich Ansatzpunkte für weitere, noch folgende Analysen, so Straub auf der Pressekonferenz. „Wir brauchen mehr Analysen von Routinedaten.“ pr

Hier geht es zum Morbiditäts- und Sozialatlas mit Angaben zu Bundesländern, Altersgruppen, Krankheitskategorien und ausgewählten Erkrankungen der Jahre 2018 bis 2020: <https://www.bifg.de/atlas>

Bremen und Hamburg weniger belastet



Quelle: bifg

Anzahl der Menschen mit Migräne und Kopfschmerz, hochgerechnet auf die Bevölkerung je Bundesland, je 1.000 Einwohner, im Jahr 2020

ÄRZTEVERBÄNDE ZU MVZ IN INVESTORENHAND

„Es droht eine versorgungspolitische Monokultur“

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), der Marburger Bund (MB) und auch der Deutsche Ärztetag warnten in Beschlüssen auf ihren Jahresversammlungen Ende Mai in Bremen vor einer zunehmenden Kommerzialisierung im Gesundheitswesen aufgrund der steigenden Anzahl von Medizinischen Versorgungszentren in Investorenhand (iMVZ). Sie wollen der Ökonomisierung des ambulanten Systems entgegenreten.

Mit Sorge sieht der Vorsitzende des Vorstands der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Gassen, das Vordringen privater Geldgeber bei MVZ: „Hier ist angesichts der Entwicklungen zweifellos besondere Aufmerksamkeit und eine klare Positionierung geboten“, sagte er vor den Delegierten auf der KBV-Vertreterversammlung am 23. Mai in Bremen. In manchen Fachgebieten wie der Augenheilkunde und der Radiologie seien bereits zu viele Praxen von Private Equity aufgekauft und zu Ketten beziehungsweise Zentren akkumuliert worden. Gassen: „Dort werden im Zweifelsfall nur noch die Leistungen angeboten, die eine entsprechende Rendite versprechen. Es droht eine versorgungstechnische Monokultur. Das dürfen wir nicht zulassen.“

Die Delegierten beschlossen daher, die KBV soll eine Strategie erarbeiten, die die Bedeutung des Patienten und der ärztlichen Entscheidung in der ambulanten Versorgung Rechnung trägt. Insbesondere soll einer verdrängenden Kommerzialisierung durch Medizinische Versorgungszentren entgegengetreten werden.

Beachtet werden sollen die Sicherstellung von Niederlassungsmöglichkeiten für niederlassungswillige Ärzte und eine Chancengerechtigkeit für alle Gründungsberechtigten. Der Vorstand solle sicherstellen, dass die medizinische Entscheidung Vorrang vor ökonomischen Überlegungen hat. Bei nichtärztlichen MVZ-Strukturen müsse Transparenz geschaffen werden. Insgesamt müssten Maßnahmen greifen, die eine Monopolisierung verhindern.

DAS PRAXISSCHILD SOLL AUSKUNFT GEBEN

Die Delegierten des Marburger Bundes (MB) forderten auf ihrer Hauptversammlung am 21. und 22. Mai den Gesetzgeber auf, ein öffentliches und frei zugängliches Register für MVZ beziehungsweise vergleichbare Einrichtungen einzurichten. Daraus müsse ersichtlich sein, wie die Besitzverhältnisse und wie die wirtschaftlichen sowie medizinischen Verantwortlichkeiten verteilt sind. Um Transparenz für Patienten zu erreichen, sollte ein Hinweis auf die Trägerschaft auf dem Praxisschild verpflichtend sein. Aktuelle Untersuchungen ließen darauf schließen, dass unter diesen Besitzstrukturen höhere Kosten für die

gesetzlichen Krankenkassen entstehen. Um Monopolbildungen entgegenzuwirken, schlägt der MB eine Begrenzung der kassenärztlichen Sitze pro Eigentümer und Fachrichtung vor.

Auch der 126. Deutsche Ärztetag (23. bis 27. Mai) forderte den Gesetzgeber dazu auf, dem fortschreitenden Aufkauf des ambulanten medizinischen Sektors durch Private Equity und börsennotierte Aktienunternehmen Einhalt zu gebieten. „Bisherige Gesetzesänderungen verhindern nicht, dass zunehmend aus dem Solidarsystem gespeiste Ressourcen der gesundheitlichen Daseinsvorsorge zu den Shareholdern abfließen und dass sichergestellt ist, dass die Gewinne in Deutschland versteuert werden“, kritisierten die Abgeordneten. Die Ärzte sprachen sich ebenfalls für ein frei zugängliches MVZ-Register und dafür aus, die Trägerschaft auf dem Praxisschild auszuweisen. pr



Foto: AdobeStock_EwoStudio

NEU. DIGITAL. GEMEINSAM.

Die neue Dimension vereinter Zahnmedizin
zwischen Labor und Praxis.



AG.LIVE
PORTAL
FALL-SHARING

DRS CONNECTION KIT



Intraoralscanner, Software und AG.Live-Fall-Sharing für Same Day Dentistry

DRS PRODUCTION KIT



Bis zu 3-gliedrige Brücken direkt in der Praxis innerhalb einer Sitzung

DRS HIGH-SPEED ZIRCONIA KIT



Zirkon sintern in nur 20 Minuten mit 16 perfekt abgestimmten VITA-Farben



amangirrbach.com/de/ceramill-drs

Amann Girrbach AG | Tel +49 7231 957-100
Tel International: +43 5523 62333-390
www.amangirrbach.com

ZINSEN FÜR PRAXIS- UND IMMOBILIENDARLEHEN

Wie Sie große Risiken kleinhalten

Bernhard Fuchs, Marcel Nehlsen

Die Darlehenszinsen wurden in den vergangenen Monaten spürbar erhöht. Ob sie tatsächlich wie früher wieder auf 5 oder gar 10 Prozent steigen, weiß niemand. Die paradisischen Zeiten für Kreditaufnahmen sind jedenfalls vorbei. Trotzdem haben Sie Möglichkeiten, das Risiko von Zinssteigerungen zu vermeiden.

Früher lagen die Zinsen für betriebliche Investitionsdarlehen und Immobilienkredite mit zehnjähriger Zinsbindung bei etwa 8 Prozent. Nachdem dieser Zinssatz sukzessive gesunken ist und in der zweiten Jahreshälfte 2021 nur noch

einfachungsgründen keine Tilgung. Bei einem Zinssatz von 2,5 Prozent betragen die Zinsen für die gesamte Laufzeit 100.000 Euro. Steigen die Zinsen auf 7 Prozent betragen diese 280.000 Euro – 180.000 Euro mehr. Aus dem finanziellen Risiko kann

tion für gegeben. Natürlich ist es auch möglich, dass die Zinsen so niedrig bleiben oder sogar wieder sinken, aber das halten wir für unwahrscheinlich. Die Notenbanken in den USA und in Europa sind in einer Zwickmühle. Auf der einen Seite ist es ihr Auftrag, einer hohen Inflation durch Zinserhöhungen entgegenzuwirken, auf der anderen Seite besteht die Gefahr, dass die Konjunktur durch den Krieg in der Ukraine, durch COVID-19 und durch höhere Zinsen abgewürgt wird. Dennoch hat die US Federal Bank den Zinssatz bereits mehrfach hochgesetzt und will weitere Erhöhungen vornehmen, die Europäische Zentralbank EZB denkt laut darüber nach.

Doch was können Darlehensnehmer tun, um Zinserhöhungsrisiken zu vermeiden beziehungsweise welche möglichen Gegenmaßnahmen können sie ergreifen? Das hängt davon ab, um was für ein Darlehen es sich handelt. Im ersten Schritt sollten Sie sich einen Überblick aller vorhandenen Darlehen (inklusive Zinssätze und Laufzeiten) verschaffen.

- Darlehen mit variablem Zinssatz und Darlehen mit einem Festzinssatz, die schon länger als zehn Jahre laufen:
Vielen ist nicht bekannt, dass Darlehensnehmer zehn Jahre nach vollständiger Auszahlung des Darlehens den Vertrag mit einer Frist von sechs Monaten kündigen können, auch wenn die Zinsbindung noch andauert. Wenn Sie das tun, haben Sie die gleiche Situation wie bei Darlehen mit variablem Zinssatz: Nun könnten Sie die Zinsen (neu) festschreiben. Am besten

1 Prozent betrug, kletterte er wieder auf aktuell rund 2,5 Prozent – was im langjährigen Vergleich immer noch sehr günstig ist.

Wie hoch ist das finanzielle Risiko bei weiteren Zinserhöhungen? Hierzu ein Beispiel: Darlehenssumme 400.000 Euro, Zinsen zehn Jahre fest, aus Ver-

also leicht ein existenzielles Risiko entstehen.

DIE NOTENBANKEN SIND IN EINER ZWICKMÜHLE

Experten halten weiter steigende Zinsen durch die mittlerweile in den westlichen Ländern sehr hohe Infla-



Foto: AdobeStock_zephyr_P

wohl für zehn bis 15 Jahre oder sogar noch länger. Hierfür gibt es im langjährigen Vergleich derzeit immer noch sehr günstige Zinskonditionen.



BERNHARD FUCHS

Kanzlei Fuchs & Stolz, Volkach
Steuerberater /
Zahnärztleberung

b.fuchs@fuchsendstolz.de

Foto: privat

- Darlehen bei denen die Zinsbindung in zwei bis drei Jahren abläuft:
Hier könnte der Abschluss eines Forward-Darlehens sinnvoll sein. Hierbei können Sie bereits jetzt für die Zeit nach Ablauf des Festzinssatzes für weitere zehn bis 15 Jahre eine Zinsfestschreibung vereinbaren. Die Banken verlangen dafür einen erstaunlich geringen Zuschlag von im Mittel nur 0,3 bis 0,5 Prozent pro Jahr. Die meisten Häuser schließen solche Forward-Darlehen nur für maximal drei Jahre im Voraus ab. Sollte bei Ihnen ein Zinssatz zum Beispiel erst in fünf Jahren auslaufen, sollten Sie dennoch Ihr Glück versuchen. Vielleicht finden Sie eine Bank, die Ihnen auch hierfür ein Forward-Darlehen gewährt.
- Wohnbaudarlehen, bei denen die Zinsbindung erst in mehr als drei Jahren abläuft und für die Ihnen die Bank kein Forward-Darlehen gibt:
Hier kommt möglicherweise ein uraltes Finanzierungsinstrument in Betracht, nämlich ein Bausparvertrag. Der Ansatz hierbei ist, dass Sie jetzt einen Bausparvertrag abschließen, bei dem die Auszahlung der Darlehenssumme und des Guthabens beispielsweise in fünf Jahren erfolgt. Die Einzahlung des Guthabens, meist sind es 40 bis 50 Prozent der Bausparsumme, erfolgt

durch Aufnahme eines Darlehens, das Sie jetzt zu einem niedrigen Zinssatz aufnehmen oder aus eigenem Kapital einzahlen. Die Verzinsung des Guthabens im Bausparvertrag ist sehr gering, sie liegt also unter dem Zinssatz für das Anspardarlehen. Trotzdem kann eine solche Vorgehensweise wirtschaftlich sinnvoll sein, da Sie nach späterer Auszahlung des Vertrags für das Darlehen nur einen sehr niedrigen Zins bezahlen müssen.

- Förderdarlehen abschließen und Bereitstellungszinsen zahlen:
Die Zinssätze für Fördermittel der KfW-Bank oder länderspezifischer Banken liegen in der Regel unter denen von hauseigenen Bankdarlehen. Auch wenn man erst in 1 oder 1,5 Jahren investieren will, kann es sich anbieten, das Darlehen schon jetzt zu beantragen. In der Regel werden die Darlehensmittel bis zu sechs Monate bereitgestellt, ohne dass man dafür Zinsen zahlen muss. Wenn der Darlehensbetrag nach sechs Monaten noch immer nicht (voll) abgerufen wurde, zahlt man auf den noch nicht in Anspruch genommenen Betrag sogenannte Bereitstellungszinsen. Diese betragen circa 2 Prozent p. a. Der Nachteil: Sie zahlen ein Jahr Bereitstellungszinsen auf die noch nicht ausbezahlte Darlehenssumme. Der Vorteil: Sie sichern sich jetzt einen günstigen Zinssatz, der Sie dann die nächsten zehn Jahre begleitet. Die Bereitstellungszinsen aus dem ersten Jahr muss man in die Gesamtsumme der Zinsen mit einberechnen, dann



MARCEL NEHLSSEN

Steuerberater, Diplom-Finanzwirt &
Fachberater für das Gesundheitswesen

Kanzlei Laufenberg Michels
und Partner, Köln

nehlse@laufmich.de

Foto: privat

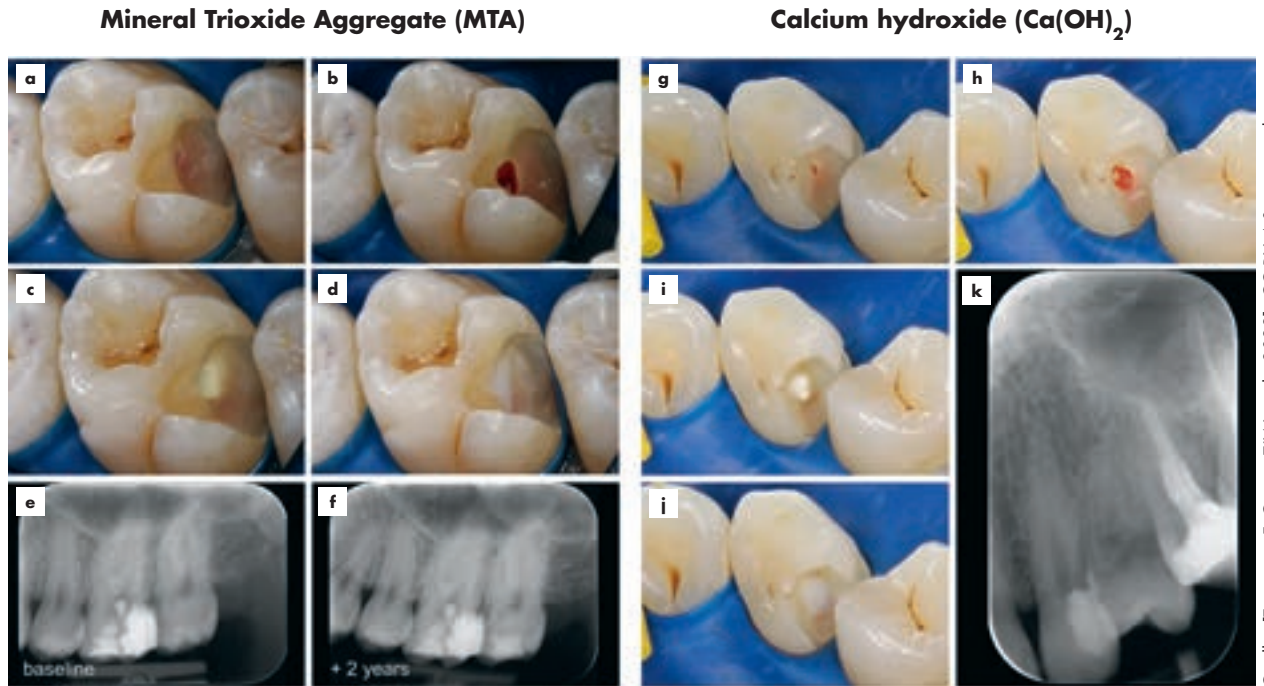
ergibt sich der effektive Gesamtzins. Und der wird voraussichtlich immer noch günstiger sein als der Zinssatz den Sie in 1 bis 1,5 Jahren erhalten würden.

- Konditionen vergleichen und gegebenenfalls die Bank wechseln:
Es ist bequem, immer bei der gleichen Bank zu bleiben. Diese Bequemlichkeit muss man mitunter teuer bezahlen. Sie sollten sich deshalb von Ihrer Hausbank Angebote unterbreiten lassen, aber von anderen Banken Vergleichsangebote einholen. Möglicherweise lässt sich Ihre Bank durch ein günstiges Vergleichsangebot dazu bewegen, Ihnen entgegenzukommen. Falls nicht, rentiert es sich eventuell, die Bank zu wechseln oder mehrgleisig zu fahren. Häufig ist das einfacher, als man denkt, manchmal aber auch nicht, es kommt immer auf den Einzelfall an.

NICHT NUR DER ZINSSATZ IST AUSSCHLAGGEBEND

Bedenken Sie hierbei, dass nicht nur der Zinssatz den Ausschlag geben sollte. Was bei Ihrer Entscheidung eine Rolle spielen sollte, sind die persönliche Betreuung bei der Bank, die Flexibilität und die Sondertilgungsmöglichkeiten, die Ihnen eingeräumt werden.

Fazit: Sie können derzeit häufig große Risiken für einen geringen Mehraufwand vermeiden. Wer sicher gehen will, sollte sich bald darum kümmern und handeln. Wer das nicht macht, sollte die Zinsentwicklung kritisch beobachten, um bei Bedarf schnell handeln zu können. ■



Quelle: [Eggmann F, Gasser TJW et al., 2022], CC BY 4.0, unverändert

Abb. 1: Partielle Pulpotomien mit MTA (a bis f) oder Ca(OH)_2 (g bis k):
 a und g: Freigelegte Pulpa nach Entfernung von kariösem Gewebe,
 b und h: Pulpotomierter Bereich mit erreichter Blutungskontrolle; Pulpaüberkappung entweder mit MTA (c) oder Ca(OH)_2 (i) nach partieller Pulpotomie,
 d und j: lichthärtender Ca(OH)_2 -Kavitätenliner, der zur Abdeckung des Pulpenüberkappungsmaterials aufgetragen wird,
 e und k: Röntgenaufnahme unmittelbar nach partieller Pulpotomie und Platzierung einer direkten Restauration aus Komposit auf Kunststoffbasis,
 f: periapikales Röntgenbild bei der Nachkontrolle nach zwei Jahren: Für den Ca(OH)_2 -Fall ist keine Nachuntersuchungs-Röntgenaufnahme verfügbar, da dieser Zahn nach 22 Tagen mit Anzeichen einer irreversiblen Pulpitis ausfiel und eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt wurde.

AUS DER WISSENSCHAFT

Partielle Pulpotomie ohne Altersbegrenzung

Elmar Hellwig

Die Vitalerhaltung der Pulpa bietet die Möglichkeit, das biologische System des Zahnes mehr oder weniger weitgehend erhalten zu können – mit all den Vorteilen, die die Prognose für die langfristige Zahnerhaltung verbessern. Bei jungen Patienten konnten Studien bereits hohe Erfolgsraten für die partielle Pulpotomie zeigen. Schweizer Forscher haben nun untersucht, inwieweit die Methode auch bei älteren Patienten erfolversprechend ist.

Während der Exkavation einer tiefen kariösen Läsion, die bis weit ins Dentin reicht, lässt sich eine Pulpaeröffnung nicht immer vermeiden. In solchen Fällen kann man versuchen, die Vitalität der Pulpa weitestgehend zu

erhalten. Grundvoraussetzung ist allerdings eine Symptomlosigkeit beziehungsweise das Fehlen von Anzeichen einer irreversiblen Pulpitis. Maßnahmen zur Erhaltung der Pulpa können dabei die direkte Pulpaüberkappung, die partielle Pul-

potomie oder die komplette Pulpotomie sein.

Klinische Studien konnten zeigen, dass bei Zähnen, bei denen während der Kariesexkavation eine vitale Pulpa eröffnet wurde, eine irreversible Schädigung der Pulpa häufig auf den Bereich begrenzt ist, der direkt an die kariöse Läsion grenzt. Hier stellt sich die Frage, ob man mit einer partiellen oder totalen koronalen Pulpotomie das irreversibel geschädigte Pulpagewebe entfernen und damit eine Vitalexstirpation vermeiden kann. Die partielle Pulpotomie hat dabei den Vorteil, dass das zellreiche Gewebe der koronalen Pulpa erhalten bleibt, was eine weitergehende Anlagerung von Dentin bewirkt und gleichzeitig die Wahrscheinlichkeit einer Wurzelobliteration vermeiden hilft. Während früherer Studien zeigen, dass man mit dieser Maßnahme bei jungen Patienten mit einer hohen Erfolgsrate rechnen kann, gibt es nur sehr wenige Untersuchungen, die sich

mit einer partiellen Pulpotomie bei älteren Erwachsenen beschäftigt haben. In der vorliegenden retrospektiven Untersuchung wurden daher die klinischen und radiologischen Erfolgsaussichten einer partiellen Pulpotomie bei bleibenden Zähnen nach Kariesexkavation untersucht, ohne dass die Maßnahme auf bestimmte Altersgruppen beschränkt wurde.

MATERIAL UND METHODEN

Zunächst wurden anhand der Patientendokumentation 191 Patienten identifiziert, die in den Jahren 2010 bis 2019 im Studierendenkurs der Universitätszahnklinik Basel eine vitalerhaltende Pulpathérapie beziehungsweise eine direkte Überkappung erhielten. Diese wurden nach bestimmten Inklusions- und Exklusionskriterien gescreent und die folgenden klinischen Parameter wurden dokumentiert:

- Sondierungstiefe

AUS DER WISSENSCHAFT

In dieser Rubrik berichten die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats der zm regelmäßig über interessante wissenschaftliche Studien und aktuelle Fragestellungen aus der nationalen und internationalen Forschung.

Die wissenschaftliche Beirat der zm besteht aus folgenden Mitgliedern:

Univ.-Prof. Dr. Elmar Hellwig, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Univ.-Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Universität Bonn

Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Univ.-Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, Universitätsmedizin Mainz

- Reaktion des Zahnes auf Kältetest
- Schmerzen oder Perkussionsempfindlichkeit
- Symptome
- Verfärbungen
- Überkappungsmaterial
- Restaurationsmaterial

Von allen Patienten wurden vor der partiellen Pulpotomie intraorale Röntgenaufnahmen angefertigt. Weitere Röntgenaufnahmen wurden direkt nach Durchführung der Maßnahme und einem Follow-up angefertigt. Die Röntgenaufnahmen

GERL.

DENTAL

WICHTIGE INFORMATIONEN

Wussten Sie, dass es für fast jedes dentale Produkt eine gesetzliche Temperaturvorgabe gibt?

VORGABEN ZU LAGER- UND TRANSPORTTEMPERATUREN. Das müssen Sie in der Praxis beachten!

Nach MDR, AMG und weiteren Verordnungen **müssen mehr als 3.000 zahnmedizinische Produkte gekühlt gelagert und transportiert werden.** Nur dann dürfen die Produkte an Patient:innen eingesetzt werden!

Können Sie mit hundertprozentiger Sicherheit sagen, ob Ihr Lieferant alle Temperaturvorgaben einhält?

UNSERE GARANTIE

GERL. Dental garantiert Ihnen die Einhaltung aller gesetzlichen Bestimmungen zum Warentransport.

Damit alles sicher & qualitativ einwandfrei bei Ihnen in der Praxis oder im Labor ankommt und Sie mit gutem Gewissen arbeiten können.

Weiterführende Informationen
in unserem Blog.

Hier geht es zum Blog-Beitrag



0800 801090-1

www.gerl-dental.de



wurden miteinander verglichen und unterschiedliche Parameter – zum Beispiel Hartgewebsbildung, Verengung der Pulpenkammer, Vorhandensein einer apikalen Läsion – bewertet. Für detaillierte Informationen sei auf die Open-Access-Originalpublikation hingewiesen.

Pulpotomien wurden ausschließlich an Zähnen durchgeführt, bei denen keine Symptome einer irreversiblen Pulpitis festzustellen waren. Bei diesen Zähnen wurden nach Lokalanästhesie die vorhandene tiefe Dentinkaries entfernt und die dabei eröffnete Pulpa mit 0,2 Prozent Chlorhexidindigluconat beziehungsweise 1 Prozent Natriumhypochlorit vor der Pulpaeröffnung desinfiziert. Die koronale Pulpa wurde mit einem sterilen Diamantbohrer bis zu einer Tiefe von 2–3 mm entfernt. Die Blutstillung erfolgte mit 1 Prozent NaCl für eine bis fünf Minuten, danach wurde die Pulpa mit Kalziumhydroxid oder Mineral Trioxid Aggregat abgedeckt. Dann wurde das Überkappungsmaterial mit einem lighthärtenden Kalziumhydroxid-Liner überschichtet und anschließend wurde der Zahn mit einer konventionellen, adhäsiven Restauration in der gleichen Sitzung gefüllt. Falls die Blutung nach fünf Minuten nicht zum Stillstand gekommen war, wurde weiteres Pulpagewebe entfernt und die Prozedur wiederholt. Kam die Blutung dann nicht zum Stillstand, wurde von einer irreversiblen Pulpitis ausgegangen und eine Wurzelkanalbehandlung eingeleitet.

Bei den primär 154 Patienten wurde in 111 Fällen eine partielle Pulpotomie durchgeführt. Bei 64 dieser 111 Fälle ließ sich eine komplette Dokumentation der Krankengeschichte nachvollziehen. Bei 20 Fällen lag eine nur inkomplette Dokumentation vor, 27 Fälle ließen sich nicht mehr nachvollziehen. Die meisten Pulpotomien wurden bei Molaren durchgeführt, gefolgt von Prämolaren und Eckzähnen. Insgesamt war nur ein einziger

mittlerer Schneidezahn betroffen. Bei den meisten Zähnen (n=63) wurde MTA als Überkappungsmaterial verwendet. Das mittlere Alter der Patientengruppe betrug $37,3 \pm 13,5$ Jahre. Der mittlere Beobachtungszeitraum nach Durchführung der Maßnahmen betrug $3,1 \pm 2$ Jahre, wobei der maximale Beobachtungszeitraum bei 7,4 Jahren lag. Insgesamt war bei 89,1 Prozent der eingeschlossenen Fälle die Pulpavitalität gegeben. Nur bei sieben Fällen wurde ein Misserfolg festgestellt. Dieser Misserfolg hatte unterschiedliche Ursachen. Es gab bei genauer Betrachtung der Erfolgsrate keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen der Altersgruppe unter 30, der Altersgruppe von 30 bis 40 und der Altersgruppe über 40 Jahren. Betrachtet man die kumulative Überlebensrate der Pulpa, so betrug diese nach einem Jahr 93,8 Prozent, nach zwei Jahren 91,5 Prozent, nach sechs Jahren 85,8 Prozent und fiel nach 7,4 Jahren auf 48,9 Prozent.



PROF. DR. ELMAR HELLWIG

Universitätsklinikum Freiburg
Klinik für Zahnerhaltungskunde
und Parodontologie
Hugstetterstr. 55, 79106 Freiburg
Foto: privat

DISKUSSION

Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass die Erfolgsquote nach partieller Pulpotomie mit zunehmendem Alter zwar geringer ist, dass diese aber durchaus eine gute Möglichkeit ist, auch bei älteren Patienten die Pulpa zu erhalten. Wichtig ist dabei allerdings, dass die Indikation für die

partielle Pulpotomie klaren Kriterien unterliegen muss. In der vorliegenden Untersuchung wurden vier der insgesamt sieben Misserfolge bereits im ersten Jahr nach Durchführung der Maßnahme gefunden. Dies wurde auch in anderen Studien berichtet und verdeutlicht, dass nach einer partiellen Pulpotomie zunächst eine engmaschige Kontrolle im Rahmen des Recalls stattfinden muss. Dabei muss auch radiologisch darauf geachtet werden, ob es zu einer Obliteration der Kronen- beziehungsweise Wurzelpulpa kommt.

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine retrospektive klinische Untersuchung. Zudem wurden die partiellen Pulpotomien von unterschiedlichen Behandlern durchgeführt. 18 Prozent der Patienten mussten ausgeschlossen werden, weil keine ausreichenden radiologischen Unterlagen vorlagen. Patienten, die im Studierendenkurs behandelt werden, sind zudem nicht repräsentativ für alle Patienten, die in Zahnarztpraxen therapiert werden. Eine weitere Limitation liegt darin, dass 24 Prozent der Patienten nicht nachuntersucht werden konnten.

KLINISCHE RELEVANZ

Trotz der Limitationen lässt die Untersuchung Schlussfolgerungen für die klinische Praxis zu. Mit einer Erfolgsrate von 89,1 Prozent ist die partielle Pulpotomie eine überlegenswerte Behandlungsmethode bei bleibenden Zähnen mit tiefen kariösen Läsionen in nahezu allen Altersgruppen. Bei richtiger Indikationsstellung können so Wurzelkanalbehandlungen vermieden werden. ■

Eggmann F, Gasser TJW, Hecker H, Amato M, Weiger R, Zaugg LK: Partial pulpotomy without age restriction: a retrospective assessment of permanent teeth with carious pulp exposure. Clin Oral Investig. 2022 Jan; 26(1):365–373.
doi: 10.1007/s00784-021-04007-2

Monatliche Webinare für das gesamte Praxisteam

Digital und kostenfrei
Fortbildungspunkte sammeln

JETZT
TERMINE
CHECKEN UND
ANMELDEN!



Volle Terminkalender, neue Aufgaben – die physischen und mentalen Anforderungen an Zahnärzte und ihre Teams steigen an. Mit der neuen digitalen Fortbildungsreihe Oral-B UP TO DATE @HOME – „Good for your patients. Good for you.“ verknüpft Oral-B wissenschaftliche Vorträge von renommierten Spezialisten mit Beiträgen, die einen holistischen Blick auf Gesundheit im Kontext des stressigen Praxisalltags ermöglichen.

Ab Juni erwartet die Teilnehmer jeden Monat ein neues Webinar zu neuen Frage- und Problemstellungen. Für die Teilnahme an der gemäß §95d SBG V als Fortbildung anerkannte Veranstaltung erhalten Zahnärzte in der Regel zwei Fortbildungspunkte. Für die Praxisteam-Mitglieder werden Teilnahmezertifikate ausgestellt.

NEUE TERMINE* – JETZT VORMERKEN UND REGISTRIEREN:

15.06.2022	Die professionelle Mundgeruch Sprechstunde
01.07.2022	Gesund im Mund – na und?
22.07.2022	Nachhaltigkeit in der Zahnarztpraxis
26.08.2022	Probieren geht über Studieren – auch Zähneputzen will gelernt sein
30.09.2022	Quick-Win Mentaltechniken

* Änderungen vorbehalten



Über den QR-Code gelangen
Sie zur Anmeldung.

GOOD FOR YOUR PATIENTS. GOOD FOR YOU.

Eine neue Fortbildungsreihe zur fachlichen Weiterbildung und persönlichen Weiterentwicklung

Der Themenschwerpunkt der Webinarreihe „Whole Body Health“ geht über zahnmedizinische Problemstellungen hinaus. Auch die Frage, wie Praxisteams den alltäglichen –

häufig mit Stress verbundenen – Anforderungen begegnen können, wird von Experten beantwortet.

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



AGENTUR FÜR
PRAXISMARKETING

IHR PARTNER FÜR
ERFOLGREICHES
ONLINE-
PRAXISMARKETING

- Social Media-Betreuung
- Google-Optimierung
(SEO & SEA)
- Bewertungsmanagement
- Personalsuche

www.praxiskom.de

@praxiskom

BERLIN

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

Aßmannshauer 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.die-brandenburger-
zahnärzte.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
bzk@bzk-pfalz.de
www.bzk-pfalz.de

**Bezirks Zahnärztekammer
Koblenz**
Bubenheimer Bann 14
56070 Koblenz
Tel. 0261 – 36681
Fax 0261 – 309011
fortbildung@bzkkko.de
www.bzk-koblenz.de

SAARLAND

**Ärztekammer des Saarlandes
Abteilung Zahnärzte**
Puccinistr. 2
66119 Saarbrücken
Tel. 0681 586080
Fax 0681 5846153
mail@zaek-saar.de
www.zaek-saar.de
**Sachsen
Fortbildungsakademie der LZK
Sachsen**
Schützenhöhe 11
01099 Dresden
Tel. 0351 8066101
Fax 0351 8066106
fortbildung@lzk-sachsen.de
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

SACHSEN-ANHALT

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

SCHLESWIG-HOLSTEIN

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

THÜRINGEN

**Fortbildungsakademie
„Adolph Witzel“
der 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

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

HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG:

www.zm-online.de/registrierung

ZÄHNE GROSS RAUSGEPUTZT

EDITION
Deutscher Ärzteverlag

Ein Hingucker der besonderen Art in jeder Praxis.
Auf 100 Exemplare je Motiv limitiert,
handbemalt, ca. 30cm hoch, aus Polyresin.

Preis je Motiv: € 295,-




„A little bit Niki“



„Red Cross“



„Puzzle Game“

		<h2 style="text-align: center;">Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)</h2> <p style="text-align: center;">An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV Chausseestr. 13, 10115 Berlin, e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de, Telefax: 030 40005 169</p> <p style="text-align: center;">Anschließen von der Bundesapothekenkammer 1</p> <p style="text-align: center;">http://www.bzaek.de/fileadmin/PDF/za/UAW.pdf</p>			
2 Pat.Nr. <input type="text"/>		Geburtsdatum <input type="text"/>		m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	
Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i> 3 <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>					
aufgetreten am: 4 <input type="text"/>		Dauer: <input type="text"/>		lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Arzneimittel: (von ZA/ZÄ verwendet)		Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>	Indikation:
1. 5 <input type="text"/>		6 <input type="text"/>	<input type="text"/>	7 <input type="text"/>	8 <input type="text"/>
2. <input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel <input type="text"/>		dieses früher gegeben: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	vertragen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	UAW bei Reexposition: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen 9 <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>				wegen (Diagnose): <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>	
vermuteter Zusammenhang mit UAW ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>					
Anamnestiche Besonderheit: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/>		Arzneim.Abusus <input type="checkbox"/>	Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/>	Schwangerschaft <input type="checkbox"/>	
Sonstiges: <input style="width: 100%;" type="text"/>					
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: <input style="width: 100%;" type="text"/>					
Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung: 10 <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>					
Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: 11 wiederhergestellt <input type="checkbox"/> wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/> noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/> unbekannt: <input type="checkbox"/> Exitus <input type="checkbox"/> (ggf. Befund beifügen) Todesursache: <input style="width: 100%;" type="text"/>					
Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikeinweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.) <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>					
Bericht erfolgte zusätzlich an:		BfArM <input type="checkbox"/>	Hersteller <input type="checkbox"/>	Arzneimittelkommission Ärzte <input type="checkbox"/>	
		sonstige: <input style="width: 100%;" type="text"/>	Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/> 14		
Name des Zahnarztes - <i>bitte unbedingt angeben!</i> (ggf. Stempel)		12 <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>			Datum: <input style="width: 100%;" type="text"/>
Praxiname:		<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>			Bearbeiter: <input style="width: 100%;" type="text"/>
Straße/Haus-Nr.:		<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>			
PLZ/Ort:		<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>			
Telefon/Fax:		<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>		
e-mail:		<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>			
		13 <input type="button" value="Formular drucken"/>			
		<input type="button" value="Formular per E-Mail senden"/>			

INFO

MELDEBOGEN ÜBER UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNGEN (UAW)**Erklärungen zu den rot markierten Punkten:**

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



**Ich gewinne
gleich dreifach!**

**€ 500
Frühbucher-
Rabatt**

- ✓ Mehr Sicherheit beim anspruchsvollen Implantieren
- ✓ Strukturiertes Wissen auf dem neuesten Stand
- ✓ Das Vertrauen der Patienten

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

staatlich anerkannt · akkreditiert
DVT-Fachkunde inklusive



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie



MKG-CHIRURGIE

Schmerzlose Schwellung des Gaumens: Behandlungsalgorithmus und Differenzialdiagnose

Matthias Tröltzsch, Markus Tröltzsch

Im Praxisalltag sind schmerzlose Schwellungen des Gaumens seltene Phänomene. Um den Spagat zwischen unnötiger Beunruhigung des Patienten und Tempo bei der weiteren Diagnostik zu bewältigen, ist die Kenntnis unterschiedlicher Erscheinungsbilder schmerzloser palatinaler Schwellungen und deren Differenzialdiagnose nützlich.

Ein 24-jähriger, allgemeinmedizinisch gesunder Patient stellte sich der Überweisung seines Zahnarztes folgend in unserer Sprechstunde vor und bat um Beratung sowie die weitere Therapie einer schmerzlosen Schwellung des Gaumens. Er gab an, die Schwellung selbst nicht bemerkt zu haben. Funktionell (Sprache, Schluckakt) bereite ihm die Raumforderung keine Beschwerden.

Klinisch zeigte sich eine derbe, nicht druckdolente und mit normaler Schleimhaut bedeckte Raumforderung im Bereich des Gaumens links-

seitig (Abbildung 1). Die Zähne im Bereich des zweiten Quadranten zeigten keine pathologischen Befunde. Insbesondere die Zähne 26, 27 und 28 reagierten negativ auf die Perkussionsprobe und positiv auf die Sensibilitätsprobe mit Kälte. Im Röntgenzahnfilm und im Orthopantomogramm zeigten sich keine wegweisenden Befunde. Dennoch wurde von zahnärztlicher Seite ein entzündliches Geschehen vermutet.

Zur weiteren Klärung der Dignität des Befunds waren sowohl eine bildgebende Untersuchung als auch eine histopathologische weitere Diagnos-

tik indiziert. Aufgrund des Weichteilcharakters des Befunds erfolgte in einem ersten Schritt eine Magnetresonanztomografie des Mittelgesichts mit Kontrastmittel. Es zeigte sich eine homogen begrenzte, kontrastmittelaufnehmende Raumforderung im Übergang zwischen hartem und weichem Gaumen ohne Zeichen einer Infiltration der Umgebungsstrukturen mit einem sagittalen Durchmesser von circa 3 cm. In der Zusammenschau der klinischen und bildgebenden Befunde bestand der Verdacht auf das Vorliegen eines pleomorphen Adenoms. Aufgrund der geringen Größe des Befunds



Abb. 1: Schmerzlose Raumforderung im Bereich des harten Gaumens mit Übergang zum weichen Gaumen linksseitig

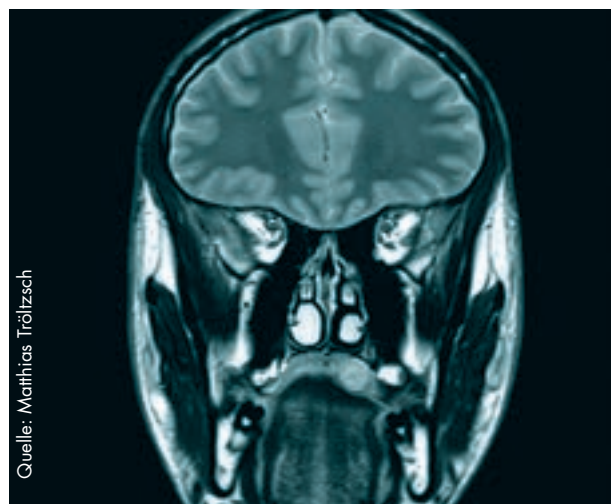


Abb. 2: MRT (koronale Schicht) des Kopfes mit kontrastmittelaufnehmender, kugelförmiger, abgegrenzter, teils solider Raumforderung im Bereich des Gaumens linksseitig



**PD DR. DR. MATTHIAS TRÖLTZSCH,
FEBOMFS**

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

wurde zur histologischen Sicherung der Diagnose eine Resektion in toto angestrebt.

In Intubationsnarkose erfolgte nach Umschneidung des Befunds mit geringgradigem Sicherheitsabstand die zirkuläre Darstellung des Befunds und schlussendlich die Resektion unter Mitnahme des darunter liegenden Periosts (Abbildungen 3 und 4). Im dorsalen Bereich wurde durch die Resektion die Ebene der Muskulatur des Weichgaumens erreicht. Eine Perforation des Weichgaumens trat nicht auf. Nach sorgfältiger Blutstillung wurde der Resektionsdefekt tamponiert und mit einer Verbandplatte versorgt. Die Wundheilung wurde der freien Granulation überlassen (Abbildungen 5 und 6). Nach einer Heilungszeit von circa zehn

Wochen zeigten sich reizfreie Verhältnisse im Bereich des Hart- und des Weichgaumens linksseitig. Der Patient beklagte eine minimale Hyp-ästhesie in diesem Bereich.

Das Ergebnis der feingeweblichen Untersuchung des Resektats ergab zunächst das Vorliegen eines niedrig malignen Speicheldrüsentumors. Nach erweiterter immunhistochemischer und referenzpathologischer Begutachtung erfolgte die Revision der Diagnose zugunsten eines sogenannten Myoepithelioms (benigner Speicheldrüsen-Mischtumor). Die Resektion war im Gesunden erfolgt.

Die klinischen und bildgebenden Kontrollen (per MRT) blieben auch mehr als 24 Monate nach der Erst-diagnose ohne Anhalt für ein Rezidiv (Abbildungen 7 und 8).

DISKUSSION

Die Differenzialdiagnosen von Schwellungen des Gaumens sind vielfältig und komplex [Gupta & Gupta, 2013]. Je nach anamnestischen Angaben und klinischem Befund kommen entzündliche Prozesse, gutartige und bösartige Raumforderungen, odontogene/nichtodontogene Zysten, Gefäßmalformationen sowie physiologische anatomische Normvarianten als Ursachen infrage [Clayman et al., 1998].

Neben einer sorgfältigen Anamnese (Wahrnehmung der Schwellung, Dynamik des Wachstums, Begleitsymptomatik) kann die klinische Untersuchung bereits wegweisende Anhaltspunkte über entsprechende Prozesse liefern. Die Schmerzlosigkeit entsprechender Schwellungen sowie ein langsames Wachstum (gegebenenfalls ein vom Patienten selbst nicht bemerktes Wachstum) schließen eine akut entzündliche Genese der Raumforderung nahezu aus. Eine Ausnahme hier bilden Fisteln, die von periapikalen Läsionen ausgehen und palatinal äußerst selten sind (Abbildung 9). Diese können im Bereich des Fistelmauls eine Raumforderung (allerdings zumeist in deutlich geringerer Größe) vortäuschen und schmerzlos sein [Camargo et al., 2019]. Im Rahmen der klinischen Untersuchung lässt sich das Fistelmaul jedoch in der Mehrzahl der Fälle schnell identifizieren. Durch

ZM-LESERSERVICE



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

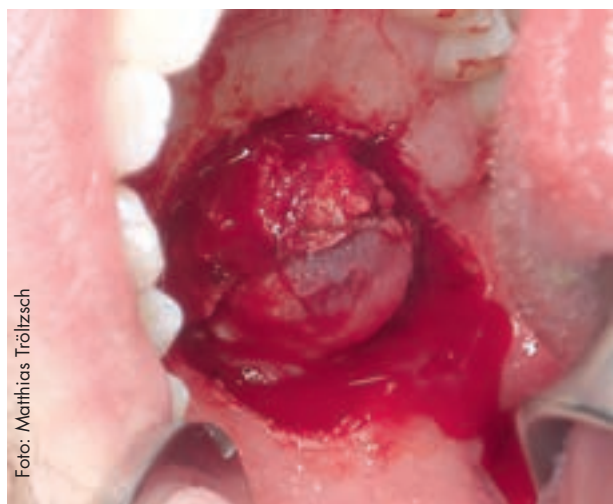


Foto: Matthias Tröltzsch

Abb. 3: Intraoperatives Bild nach Umschneidung und Präparation der Raumforderung

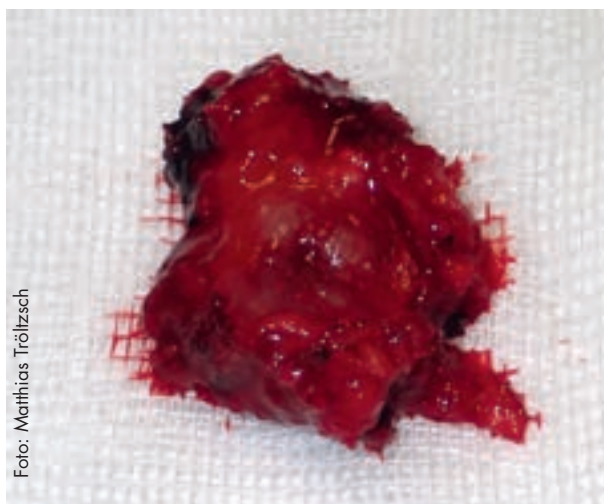


Foto: Matthias Tröltzsch

Abb. 4: Resektat vom Gaumen linksseitig



Abb. 5: Klinisches Bild des Gaumens (freie Granulation) circa vier Wochen postoperativ

den klinischen Tastbefund können hart- und weichgewebige Raumforderungen voneinander abgegrenzt werden.

Nach der initialen Untersuchung ist im nächsten Schritt eine bildgebende Untersuchung angezeigt. Grundsätzlich sollten zum Ausschluss odontogener Pathologien entweder Zahnfilm- oder Computertomografie (CT) durchgeführt werden.



Abb. 6: Klinisches Bild des Gaumens (freie Granulation) circa acht Wochen postoperativ

Region oder eine Panoramaschichtaufnahme (Orthopantomogramm) angefertigt werden [Klieb et al., 2010]. Fehlt nach dieser zahnärztlichen Diagnostik jeglicher Anhaltspunkt auf die Ursache der Pathologie, so können andere bildgebende Verfahren zur Anwendung kommen. Wird eine Raumforderung, die vor allem aus Weichteilgewebe besteht, vermutet, so ist die Magnetresonanztomografie (MRT), gegebenenfalls mit Applikation von Kontrastmittel die Bildgebung der ersten Wahl [Zheng et al., 2018; Hiwatashi et al., 2000]. Diese ermöglicht eine relativ zuverlässige Einordnung der Dignität des Befunds ohne Strahlenbelastung des Patienten. Sollte im MRT eine ossäre Infiltration oder die Beteiligung einer

Raumforderung zutage gefördert werden, kann eine zusätzliche Computertomografie notwendig sein. Bei mutmaßlich hartgewebigen Raumforderungen kann die MRT unterbleiben und stattdessen eine digitale Volumetomografie oder eine CT durchgeführt werden [Reichart et al., 2021].

Im nächsten Schritt muss grundsätzlich die histologische Sicherung der Verdachtsdiagnose erfolgen. Raumforderungen kleiner Speicheldrüsen sind in vielen Fällen die Ursache schmerzloser palatinaler Schwellungen unter intakter Schleimhaut. Die Mehrzahl davon (70 Prozent) sind durch pleomorphe Adenome bedingt, obwohl diese natürlich zu meist in den großen Speicheldrüsen auftreten [Gupta & Gupta, 2013; Clauser et al., 2004]. Allerdings kann es sich – wenn auch selten – um



DR. DR. MARKUS TRÖLTZSCH

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Ansbach Dr. Dr. Tröltzsch
Maximilianstr. 5, 91522 Ansbach

Foto: Luise Mortag

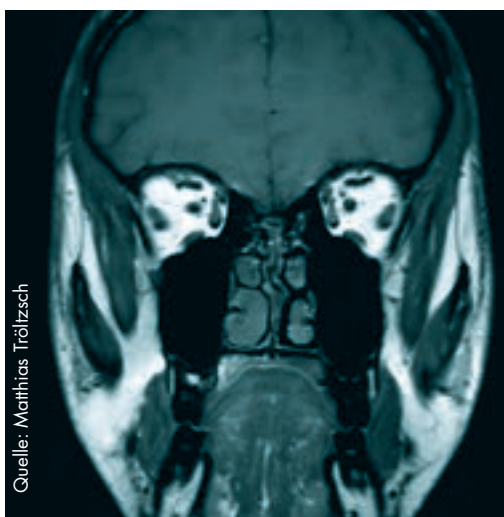


Abb. 7: T2-Wichtung eines MRT (koronale Schichtung) ohne Anhalt für ein Rezidiv der vorbekannten Raumforderung linksseitig

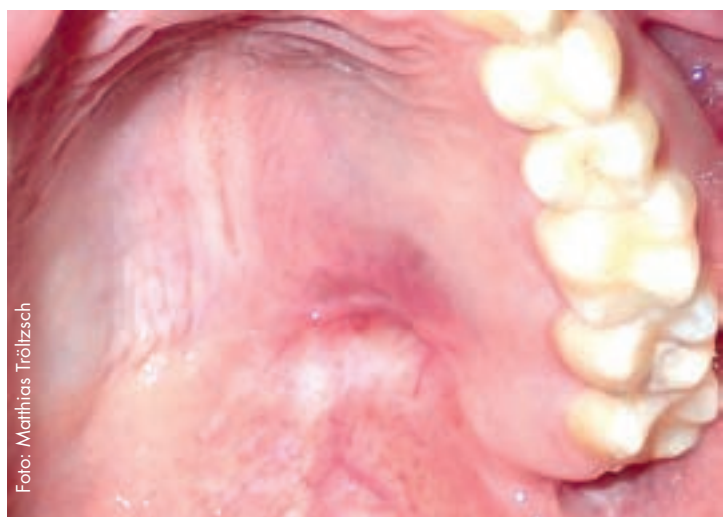


Abb. 8: Klinisches Bild des Gaumens 24 Monate nach Operation



Foto: Matthias Tröllzsch

Abb. 9: Palatinale Fistel ausgehend von einer periapikalen endodontisch bedingten Läsion am Zahn 25 (anderer Patientenfall)

Manifestationen bösartiger Tumoren handeln [Cerulli et al., 2004]. Dabei kommen sowohl Speicheldrüsenmalignome als auch hämatologische Neoplasien, Sarkome, Karzinome, Nervscheidentumoren und andere bösartige Tumoren infrage [Gupta & Gupta, 2013; Yadav et al., 2013]. Das Fehlen eines Ulcus über der Raumforderung schließt eine maligne Genese nicht aus.

Die histologische Sicherung kann durch eine Feinnadelbiopsie, eine Inzisions- oder eine Exzisionsbiopsie erfolgen [Gupta & Gupta, 2013; Clauser et al., 2004; Cerulli et al., 2004]. Das operative Vorgehen sollte sich nach der vermuteten Diagnose, der Größe des Befunds und den Präferenzen des Patienten richten. Im

vorliegenden Fall wurde aufgrund der geringen Ausdehnung des Befunds mit der Chance der Vermeidung einer Zweitoperation bei In-sano-Resektion primär eine vollständige Entfernung des Befunds zur histologischen Sicherung angestrebt. Nach histopathologischer Aufarbeitung stellte sich die Raumforderung als Myoepitheliom dar.

Das Myoepitheliom des harten Gaumens ist äußerst selten und nur für circa ein Prozent der gutartigen Tumoren der Speicheldrüsen verantwortlich. Die häufigste Manifestation des Myoepithelioms ist in der Glandula parotis, gefolgt von den kleinen Speicheldrüsen des Gaumens [Hiwatashi et al., 2000]. Die vollständige Resektion der Raumforderung

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Der folgende diagnostische Algorithmus sollte zur weiteren Einordnung einer schmerzlosen Schwellung am Gaumen angewandt werden:

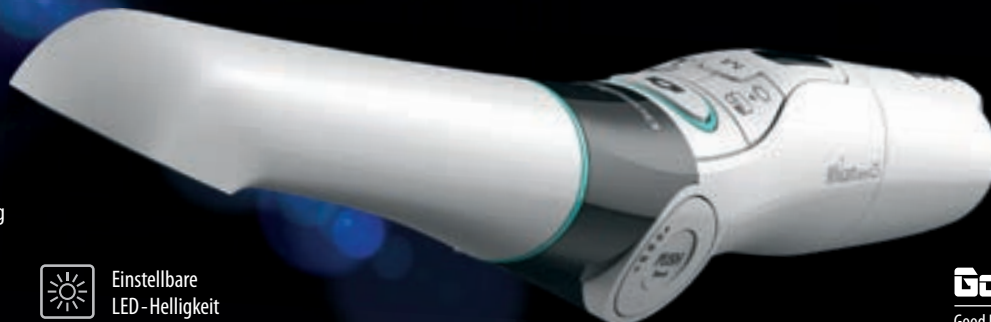
1. Ausführliche Anamnese: Allgemein-anamnese, bemerkte funktionelle Beschwerden, Schmerzen, Dynamik des Wachstums
2. Klinische Untersuchung: zahnärztliche Untersuchung, Palpation, Funktionsdiagnostik, umfassende Inspektion
3. Bildgebende Verfahren: zahnärztliche Röntgenuntersuchungen, DVT, CT, MRT – je nach vermuteter Dignität
4. Histologiegewinnung: je nach Verdachtsdiagnose und Größe des Befunds als Nadel-, Inzisions- oder Exzisionsbiopsie
5. Gegebenenfalls weitere Therapie je nach histologischem Befund

stellt die Therapie der Wahl dar. Rezidive sind selten [Weitzel & Cohn, 2017]. Bei intaktem knöchernem Hartgaumen (und noch besser bei intaktem Periost) ist die freie Granulation eine einfache und zuverlässige Option der Wundheilung nach palatinalen Eingriffen [Politis et al., 2016]. ■

14 Tage kostenloser Praxis-Test!

Whicam Story3 CS

Die drahtlose Intraoral-Kamera von Good Doctors.
Überzeugen Sie sich von innovativer Smartphone-Technik!



AF Auto-Fokus dank Flüssiglins

FHD Full HD-Auflösung

Integrierte Sensor-Maus

Wireless

Einstellbare LED-Helligkeit

Praxissoftware-kompatibel



Good Drs

Good Doctors Germany GmbH
Gerhard-Domagk-Straße 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



Die Abgeordneten des 126. Deutschen Ärztetages vom 23. bis zum 27. Mai in Bremen beschlossen, die Zusatzbezeichnung Homöopathie aus der MWBO zu streichen.

BESCHLÜSSE BEIM 126. DEUTSCHEN ÄRZTETAG

Zusatzbezeichnung Homöopathie ist gestrichen

Die Zusatzbezeichnung Homöopathie wird aus der Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) der Ärzte gestrichen. Das beschloss der 126. Deutsche Ärztetag Ende Mai in Bremen. Es fehlten wissenschaftliche Studien, die einen evidenzbasierten Einsatz der Homöopathie belegen, hieß es zur Begründung. Und damit fehlten auch die Grundsätze, nach denen in einem kollegialen Gespräch der Wissenserwerb in der Weiterbildung überprüft werden kann.

Aktuell haben sich bereits 13 von 17 Landesärztekammern entschieden, die Zusatzbezeichnung nicht ins Landesrecht zu übernehmen. Das Ärzteparlament folgte damit dem Antrag eines Bremer Delegierten, der sich für die Streichung der „Homöopathie“ eingesetzt hatte.

Zum Hintergrund: Der 121. Deutsche Ärztetag hatte 2018 in Erfurt eine Gesamtnovelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) für Ärztinnen und Ärzte beschlossen – und damit den Zusatz-Weiterbildungen zugestimmt, die in der novellierten MWBO aufgenommen beziehungsweise beibehalten werden. Darunter

findet sich auch die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Die Muster-Ordnung dient den Landesärztekammern als Vorlage. Im Zuge der Umsetzung kam es jedoch in den Ländern zu Abweichungen. Inzwischen haben die meisten Kammern – 13 von 17 – die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie nicht in ihre neue Weiter-

WEITERE WICHTIGE BESCHLÜSSE

- **Belange von Kindern und Jugendlichen in der Pandemie:** Dringend fordern die Delegierten die Politik dazu auf, bei allen künftigen Maßnahmen der Pandemiebekämpfung das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen. Flächendeckende Schließungen von Kindertageseinrichtungen und Schulen müssten künftig vermieden und dürften nur in extremen Krisensituationen in Erwägung gezogen werden. Die komplexen Folgen müssten auch durch ein entsprechend komplexes Maßnahmenpaket auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene unter Einbezug medizinischer Expertise aufgefangen und vom Staat voll und nachhaltig finanziert werden.
- **Approbationsordnung rasch novellieren:** Die Ärzte fordern das BMG zur Wiederaufnahme der Novellierung der Approbationsordnung auf. Ein Kernelement bilde dabei die Stärkung der Lehre. Diese müsse aber auch ausreichend finanziert werden. Die Delegierten kritisierten, dass auch fünf Jahre nach der Verabschiedung des Masterplans Medizinstudium 2020 noch kein entsprechender Gesetzentwurf vorliegt. Da auch der Bundesrat über die neue Approbationsordnung entscheidet und die Universitäten die neuen Strukturen einführen, sei ihr geplantes Inkrafttreten im Jahr 2025 gefährdet.
- **Mehr Studienplätze:** Die Ärzte appellieren an die Bundesländer, die Zahl der Medizinstudienplätze um mindestens 6.000 zu erhöhen. Dies sei notwendig, um den steigenden Versorgungsbedarf in einer Gesellschaft des langen Lebens zu decken. Zudem stehe die Ärzteschaft in Deutschland vor einer enormen Ruhestandswelle. Rund 20 Prozent der Ärztinnen und Ärzte würden in den kommenden Jahren

EIN AFFRONT FÜR ÄRZTE

Dringend forderte Ärztepräsident Dr. Klaus Reinhardt Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach auf, die „längst überfällige Reform“ der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) anzugehen. Er überreichte dem Minister ein erstes gedrucktes Exemplar des zwischen Ärzten, PKV und Beihilfe und den ärztlichen Fachverbänden konsentierten Entwurfs einer neuen GOÄ mit insgesamt 5.590 beschriebenen Leistungen. Die Version sei eine geeignete Grundlage für eine neue GOÄ, so Reinhardt. Noch nicht konsentiert sei die Preisfindung, erklärte er. Reinhardt sagte, dass derzeit eine Testphase der neuen GOÄ für den Echtbetrieb vorbereitet werde. Auf deren Grundlage solle dann die endgültige Einigung erfolgen. Seit vielen Jahren geschehe in Sachen Novellierung nichts, die Ärzte empfänden das als Affront, so der Ärztepräsident. Lauterbach versprach, den Entwurf „vorurteilsfrei“ zu prüfen. Und ergänzte, die Ampel habe sich im Koalitionsvertrag darauf geeinigt, das Gleichgewicht zwischen GKV und PKV nicht zu verschieben. Der Spielraum sei daher sehr eng.

Später im Ärzteparlament forderten die Delegierten das BMG auf, die überfällige Novelle jetzt umzusetzen. Die Bundesärztekammer, der PKV-Verband und die Beihilfe hätten hierfür in jahrelanger intensiver Arbeit einen gemeinsamen Vorschlag entwickelt, hieß es in dem Beschluss. Sollte der Verordnungsgeber die GOÄneu nicht bis zum 31. Dezember 2022 in Kraft setzen, fordern die Abgeordneten die Bundesärztekammer auf, die Ärzteschaft über die rechtskonforme Möglichkeit der Anwendung besonderer Honorarvereinbarungen (sogenannter Abdingung) mit höheren Steigerungsfaktoren als dem 2,3-fachen Regelsteigerungssatz zu informieren.



Foto: griebel@hellwood.com

bildungsordnung übernommen. Mit der Entscheidung geht ein deutliches Signal an die restlichen Kammern, die Zusatzbezeichnung aus ihren Wei-

terbildungsordnungen zu streichen. Auch die informelle interdisziplinäre Expertengruppe „Münsteraner Kreis“ macht sich seit Jahren für die Ab-

schaffung der Zusatzbezeichnung Homöopathie stark, so etwa in ihrem „Münsteraner Memorandum Homöopathie“ (2018). pr

altersbedingt ausscheiden. Unter den Kinder- und Jugendärzten gingen zwischen 2020 und 2025 sogar ein Viertel in den Ruhestand.

- Die konsequente Nachwuchsförderung und Neugestaltung der Rahmenbedingungen ärztlicher Arbeit sei Voraussetzung dafür, möglichst viele Ärztinnen und Ärzte in der Versorgung zu halten. Dafür sei es erforderlich, die Zusammenarbeit von Praxen, Kliniken und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens neu zu gestalten und enger zu vernetzen.
- Wertschätzung für Medizinische Fachangestellte (MFA): Die Delegierten fordern, den Corona-Bonus auch auf die MFA auszuweiten. Das Bundesgesundheitsministerium wurde zu einer bundesweiten Image-Kampagne zur Bewerbung des Berufsbildes MFA aufgefordert.

- Investitionshilfen für Klimaneutralität: Die Delegierten rufen die Politik in Bund und Ländern sowie die Krankenkassen dazu auf, den Einrichtungen im Gesundheitswesen ausreichend finanzielle Mittel zur Erreichung der Klimaschutzziele bis 2030 zur Verfügung zu stellen. Sie appellieren außerdem an die medizinischen Fachgesellschaften, Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte auszuarbeiten, wie mit den Auswirkungen der Klimakrise in den jeweiligen ärztlichen Fachgebieten umzugehen ist.
- Gendersensible Sprache soll künftig konsequenter als bislang beachtet werden: In Anträgen sollen gendersensible Formulierungen beibehalten werden. Sie dürfen nicht länger – wie bisher – unter Verwendung binärer oder maskuliner Begriffe umformuliert werden.



CANNABINOIDE IN NAHRUNGSMITTELN

Brownies mit THC? In den USA (k)ein Problem

Die Food and Drug Administration (FDA) in den USA ist besorgt über die – legale – Beimischung des Cannabinoids THC in in Vaporizer-Ölen und Süßigkeiten. Die psychoaktive Substanz wird aus Hanf-Cannabidiol (CBD) gewonnen, das schmerzlindernd wirken soll, aber dessen Nebenwirkungen von Erbrechen bis Halluzinationen reichen.

Das bekannteste der mehr als 100 in der Hanfpflanze enthaltenen Cannabinoide ist Delta-9-Tetrahydrocannabinol: kurz THC. Die Verbindung liegt in der Pflanze in der höchsten Konzentration vor – aufgrund ihrer psychoaktiven Wirkung ist sie so beliebt. Das nah verwandte und ebenfalls psychoaktive Delta-8-Tetrahydrocannabinol, häufig nur „Delta-8“ genannt, wird in den USA seit geraumer Zeit ganz legal synthetisch aus CBD hergestellt und etwa Süßigkeiten zugesetzt. Hersteller werben für ihre Produkte sogar gezielt bei Minderjährigen. Doch warnt die FDA jetzt vor möglichen „ernsten Gesundheitsfolgen“.

Über die Effekte von CBD in der Medizin und der Zahnmedizin gibt es widersprüchliche Berichte. So finden sich Aussagen von DentalhygienikerInnen und ZahnärztInnen, die CBD-Öl mit Verweis auf dessen entzündungshemmenden, schmerzlindernden, entspannend-entkrampfenden und antioxidativen Wirkungen bei Parodontitis- und Prophylaxebehandlungen sowie vor und nach Operationen zur besseren Wundheilung einsetzen.

QUELLE DER ENTSPANNUNG ODER GESUNDHEITSRISIKO?

Gleichzeitig gibt es eine Vielzahl von Studien sowie mindestens eine Analyse von 79 Untersuchungen, die CBD mit einem nur geringen medizinischen Nutzen, dafür aber einem erhöhten Risiko für Nebenwirkungen in Verbindung bringen. Dazu gehören Schwindel, Mundtrockenheit, Übelkeit, Müdigkeit, Schläfrigkeit, Erbrechen, Desorientierung, Schläfrigkeit, Verwirrung, Gleichgewichtsverlust und Halluzination [Whiting et al., 2015].

Strittig ist auch die juristische Bewertung: Nachdem die EU-Kommission alle laufenden Anträge auf Zulassung von CBD-Produkten nach deren Erscheinen als sogenanntes Novel Food mit der Begründung gestoppt hatte, natürlich

gewonnenes CBD sei als Betäubungsmittel zu behandeln, kam der Europäische Gerichtshof (EuGH) am 19. November 2020 (Az.: C-663/18) zur gegenteiligen Meinung. Knapp zwei Wochen später folgte die Suchstoffkommission der Vereinten Nationen der Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation und stufte Cannabis und Cannabisharz von der höchsten Gefahrenklasse von Suchstoffen in die niedrigste Klasse herab. Die nationalen Regelungen zur Legalität von CBD sind in der EU aber uneinheitlich, häufig ist der THC-Gehalt der Produkte entscheidend.

DIE ANBIETER NUTZEN EINE JURISTISCHE GRAUZONE

Gleiches gilt für die USA, wo der im Dezember 2018 vom damaligen Präsidenten Donald Trump unterzeichnete „Agriculture Improvement Act“ Cannabis, das weniger als 0,3 Prozent Delta-9-THC enthält, als „Hanf“ und nicht als kontrollierte Substanz einstuft. Mit der Verabschiedung entstand jedoch eine juristische Grauzone, die Anbieter nutzen, um Delta-8-Produkte zu produzieren und zu vermarkten. Deren Argumentation: Sobald das halluzinogene Cannabinoid aus rechtskonformem Hanf synthetisiert wird, ist es ebenfalls legal.

Im Anschluss sahen viele Cannabis-Konsumenten in den USA in Delta-8, das über Verdampfer oder angereicherte Süßigkeiten konsumiert werden kann, eine Alternative zu Marihuana – gerade dort, wo Marihuana illegal ist.

Nachdem bei der FDA bis Ende Februar 2022 rund 100 Berichte über „unerwünschte Ereignisse“ bis hin zu letalen Verläufen eingegangen waren, warnte sie im April diesen Jahres vor dem Konsum von Delta-8-Produkten: Diese seien nicht für die sichere Verwendung bewertet oder zugelassen und könnten „auf eine Weise vermarktet werden, die die öffentliche Gesundheit gefährdet“.

Neben der Gefahr von im Produktionsprozess auftretenden Verunreinigungen sorgt sich die FDA um Schwankungen der Delta-8-Konzentrationen. Zurecht, wie eine jüngst vom US-Hersteller CBD Oracle in Auftrag gegebene Laborstudie zeigt. Untersucht wurden 53 Produkte von 48 verschiedenen Herstellern. Ergebnis: Fast die Hälfte der Produkte war falsch gekennzeichnet, wobei der THC-Gehalt um mehr als 15 Prozent höher oder niedriger war als angegeben. „Einige Produkte waren extrem stark, mit bis zu 40 Milligramm THC pro individueller Portion – viermal stärker als die 10 mg THC-Portionsgrenzen, die für staatlich regulierte Cannabis-Esswaren gelten“, heißt es im Bericht. Fast jedes Produkt wurde zudem verkauft, ohne dass das Alter der Käufer überprüft wurde.

So kommt es auch bei Minderjährigen zu unerwünschten Ereignissen mit diesen Produkten, berichtet die FDA. Danach betrafen 77 Prozent der gemeldeten Fälle Erwachsene, 8 Prozent Jugendliche und 15 Prozent der Meldungen enthielten keine Altersangabe. Mehr als die Hälfte (55 Prozent) erforderten eine Intervention von Rettungsdiensten oder eine Hospitalisierung, teilt die FDA weiter mit. Zwei Drittel der beschriebenen unerwünschten Ereignisse traten nach dem Verzehr von Delta-8-haltigen Brownies oder Fruchtgummis auf.

Ungleich mehr Meldungen gingen bei den US-Giftkontrollzentren ein: Sie dokumentierten seit der Einführung der Produktgruppe Delta-8 von Anfang 2021 bis März 2022 mehr als 2.300 Fälle. Davon betrafen 58 Prozent Erwachsene und 41 Prozent Jugendliche. Insgesamt 82 Prozent der unbeabsichtigten Expositionen betrafen Minderjährige, davon erforderten 70 Prozent einen Krankenhausaufenthalt, 8 Prozent eine intensivmedizinische Betreuung – ein Jugendlicher starb.

Laut FDA verpacken und kennzeichnen Hersteller ihre Produkte auf eine Weise, die Kinder anspricht. Die THC-Fruchtgummis, -Pralinen, -Kekse und -Süßigkeiten können sowohl online sowie bei Einzelhändlern gekauft werden, einschließlich Convenience-Stores und Tankstellen, „bei denen es möglicherweise keine Altersgrenzen dafür gibt, wer diese Produkte kaufen kann“.

BEIM VERKAUF GIBT ES KEINE ALTERSGRENZEN

Inzwischen ist der Ton der Behörde schärfer geworden: Fünf Hersteller habe sie bereits abgemahnt, denn CBD und Delta-8 seien nicht zugelassene Lebensmittelzusatzstoffe. Zum Teil beanstandet die FDA auch die bei der Vermarktung von CBD-Produkten gemachten Gesundheitsversprechen. Dabei hat die FDA nicht nur Menschen, sondern auch Nutztiere im Blick – sie äußert Bedenken zu CBD-Produkten, die sie hergetelt werden. Daraus ergäben sich potenzielle Sicherheitsbedenken „im Zusammenhang mit Lebensmitteln (zum Beispiel Fleisch, Milch, Eier) von Tieren, die CBD konsumieren“.

Die FDA weist darauf hin, sie habe keine anderen CBD-Produkte als ein verschreibungspflichtiges Humanarzneimittel zur Behandlung seltener, schwerer Formen der Epilepsie zugelassen. mg

Whiting PF et al.:

„Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-analysis.“ JAMA. 2015; 313 (24): 2456–2473. doi:10.1001/jama.2015.6358

PILOT IN WESTFALEN-LIPPE UND SCHLESWIG-HOLSTEIN

E-REZEPT: FLÄCHENDECKENDE NUTZUNG STUFENWEISE

Das E-Rezept kommt – und zwar stufenweise ab dem 1. September in Pilotpraxen in Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein. Auf diesen Fahrplan haben sich die Gesellschafter der gematik einstimmig geeinigt.

Über die Regionen hatten sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Deutsche Apothekerverband (DAV) vorab bereits abgestimmt. Weitere Abstimmungen erfolgen mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), der Bundesärztekammer (BÄK), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Die KZBV hatte sich schon lange dafür ausgesprochen, dass Anwendungen der Telematikinfrastruktur grundsätzlich in Modellregionen unter echten Bedingungen ausgetestet werden sollten und begrüßt das jetzt beschlossene Vorgehen. Auch die BZÄK bewertet das Ergebnis positiv.

Wie die gematik mitteilte, werden die nächsten Schritte der stufenweisen Einführung von den Gesellschaftern zeitnah festgelegt. Zum jetzigen Zeitpunkt sei angedacht, drei Monate später in diesen beiden Regionen verpflichtend und in sechs weiteren Bundesländern sukzessive die Einführung umzusetzen. 2023 folgen die ausstehenden acht Bundesländer und damit die bundesweite Nutzung des E-Rezepts. Die Krankenkassen seien heute schon, die Apotheken spätestens ab dem 1. September 2022 bundesweit dazu in der Lage, E-Rezepte einzulösen und abzurechnen.

Grundsätzlich werden die jeweiligen Rollout-Phasen erst dann umgesetzt, wenn alle ab-

gestimmten Qualitätskriterien erreicht werden und dies von den Gesellschaftern auch so festgestellt wird, heißt es bei der KBV. So erfolge frühestens drei Monate nach dem Start der ersten Phase und auch nur dann, wenn ein gemeinsamer Beschluss über den erfolgreichen Abschluss getroffen wird, der Einstieg in die nächste Phase mit sechs weiteren Bundesländern beziehungsweise KV-Regionen ebenfalls auf freiwilliger Basis. Genauso gehe es dann flächendeckend weiter.

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach bezeichnete den Beschluss als „Durchbruch für die Digitalisierung“. Das E-Rezept sei ein echter Gewinn für Patienten, Ärzte und Apotheker. pr



Fotos: m2c

Gegensätze ziehen sich an: Die klare Exensa Grotesk Regular und die Kaftan Serif Regular, eine elegante, vom Art déco inspirierte Schrift.

GESTALTUNG EINER INDIVIDUELLEN PRAXISPHILOSOPHIE

Die Suche nach der perfekten Typo

Nadja Alin Jung

Dr. Oliver Knappe dachte schon länger über die Neugründung einer eigenen Praxis nach. Die passenden Räumlichkeiten fand der Zahnarzt und Oralchirurg in dem bayrischen Städtchen Neuendettelsau. Nicht nur die Renovierung kostete dann Zeit und Nerven. Auch ins Marketing floss viel Energie. Allein die Suche nach dem richtigen Logo ist ja bekanntlich eine Wissenschaft für sich. Warum sich der Aufwand auf jeden Fall lohnt, lesen Sie hier.

Drei Dinge lagen Knappe am Herzen: eine persönliche Praxisidentität zu schaffen, in der Gemeinde und dem Umland bekannt zu werden und Neupatienten zu gewinnen – was bedeutete, auch bei Zuweisern persönlich vorstellig zu werden.

Die Gründung war zwar straff geplant, nichtsdestotrotz wollte Knappe, der vorher in einer Gemeinschaftspraxis tätig war, genug Zeit haben, um ein Logo zu entwickeln, einen Internetauftritt aufzubauen und ein Praxismarketing zu erarbei-

ten. Parallel zu den Renovierungsarbeiten entwickelte er daher mit professioneller Unterstützung ein Praxiskonzept und die Praxisphilosophie samt Marketingmaßnahmen. Was waren die Meilensteine bei der Praxisgründung, was die Learnings?

EIN FANTASIENAME PASST EINFACH NICHT

Zuerst gilt es, eine Praxisidentität zu schaffen, die auch wirklich zu einem passt. Für Knappe ist die persönliche Note maßgebend. Dass seine Praxis seinen Namen trägt, stand

für ihn außer Frage. Beim „Naming“ entscheidet er sich damit auch bewusst gegen einen Fantasienamen, obwohl das gerade im Trend liegt. Schon mit der Gestaltung seiner Praxismarke will er die Patienten aus der ländlich geprägten Region abholen: menschlich, vertrauensvoll, einladend, patientennah – das sind Werte, die Knappe auch in seiner Außendarstellung kommunizieren will. Klar herausgestellt werden soll, dass es sich nicht um eine anonyme Kette oder ein großes Versorgungszentrum handelt, sondern um eine inhabergeführte Praxis, bei der jeder

Patient noch mit Namen begrüßt wird. Dabei kommt es auch auf die Details an, vor allem bei der Auswahl der Typografie. Seine Vorstellung: etwas Besonderes, ein stilvoller Blickfang, der ansprechend und gleichzeitig professionell wirkt. Es lohnt sich, Zeit in das Design zu investieren, schließlich findet sich die Schriftart nebst Logo in der gesamten Praxisgestaltung, offline und online, wieder.

„ZÄHNCHENGRAFIKEN“? LIEBER EIN SCHLICHTES LOGO!

Am Ende besteht das Logodesign eben nicht aus 08/15-Standard-schriften, sondern in einem außergewöhnlichen Schriftbild, er entscheidet sich für Exensa Grotesk Regular und Kaftan Serif Regular. Damit liegt er im Trend, der weggeht von den klassischen „Zähnechengrafiken“ hin zu schlichten Logodesigns, die meist nur noch aus einer außergewöhnlichen Schrift des Namens bestehen. Auch ohne Bildmarke lässt sich ein Design bis in

die Tiefe individualisieren, so dass sich für jede Praxiskultur das richtige „Outfit“ findet.



NADJA ALIN JUNG

m2c | medical concepts & consulting

info@m-2c.de

Foto: m2c

Eine tragende Rolle spielt auch die Farbigkeit, da sie für einen hohen Wiedererkennungswert sorgt. „Mir war es wichtig, die Inneneinrichtung passend zum Corporate Design modern und zeitlos zu gestalten“, erzählt Knappe. Zu guter Letzt fällt die Wahl auf eine neutrale Grauabstufung – statt auf das jetzt angesagte Apfelgrün oder die allgegenwärtigen

Petroltöne, an denen er sich womöglich irgendwann satt sieht. Die Grautöne ergänzen zudem gut die Betonelemente der Praxisinneneinrichtung – sie werden an Aktualität hoffentlich auch in den nächsten Jahren nichts verlieren. Und indem sich das Logo als Folierung und Schmuckelement hinter dem Praxisempfang ins Design der Räumlichkeiten einbettet, entsteht eine klare Linie.

Wenn das Design steht, geht es daran, den ersten Auftritt in der Öffentlichkeit vorzubereiten. Zeitgleich wird die Inneneinrichtung ausgekleidet. Die Web-Visitenkarte soll den Rahmen für eine vorläufige Website schaffen und den ersten Anlaufpunkt für Patienten und Kollegen bilden. Unter der Domain www.oralchirurgie-knappe.de erhalten Patienten die Möglichkeit, einen ersten Eindruck zu gewinnen, sich mit Knappes Praxis schon vorab in Verbindung zu setzen und Termine über ein Onlinetool zu vereinbaren. Eine vorläufige Web-



Die Typografie dekliniert sich konsequent durch das gesamte Praxisdesign.



Für Praxischef Dr. Oliver Knappe sollte auch die Typografie ein stilvoller Blickfang sein – ansprechend und gleichzeitig professionell.

präsenz sollte übrigens mindestens vorhanden sein, bevor erste Offline-Marketing-Maßnahmen ange-dacht werden.

AUCH DIE ZUWEISERKARTEN SIND INDIVIDUELL DESIGNED

Bei Knappe war die vorläufige V-Card fertig, so dass er sich im nächsten Schritt um die Vorstellung bei den Zuweisern kümmern konnte. Auch hier darf die persönliche Note nicht fehlen: Mit Zuweiserkarten, die den Look des Designs aufgreifen, und einem besonderen Anschreiben präsentierte der Zahnarzt bei den Terminen seine Praxis und legte damit das Fundament für Kooperationen und die Neupatientengewinnung.

Im Einzugsgebiet der Praxis liegen drei amerikanische Kasernen, die

schon jetzt die Behandlungsleistungen nachfragen. Um diese Patienten direkt anzusprechen, wurde die Webpräsenz reduziert ins Englische übersetzt – diese Variante gibt einen Überblick über das Praxiskonzept, das Leistungsspektrum und die Kontaktaufnahme. Aufnahmeformulare und Anamnesebögen sind ebenfalls auf Englisch abrufbar.

Um die Außendarstellung schon vor der Eröffnung zu gestalten, die neue Marke der Öffentlichkeit zu präsentieren und damit die Wahrnehmung auf allen Kanälen zu stärken, sollten Marketingmaßnahmen rund ein halbes Jahr vor Praxiseröffnung gezielt geplant und umgesetzt werden. Dabei geht es nicht nur darum, Neupatienten zu gewinnen. Die Schritte sind mindestens genauso wichtig, um qualifizierte Mitarbeiter zu finden. „Die Timeline ist das A und O –

auch im Hinblick darauf, sich frühzeitig um Mitarbeiter zu bemühen und den bürokratischen Aufwand einer Neugründung einzuberechnen“, resümiert Knappe.

Entscheidend dabei: die richtige Balance zwischen „sich Zeit lassen“ und „Entscheidung treffen“ zu finden, damit es am Ende nicht eng wird. Grundlage ist ein durchdachtes Zeitmanagement, das in der Planungsphase des Marketingkonzepts detailliert geplant, formuliert und laufend evaluiert wird. ■

Nadja Alin Jung ist Diplom-Betriebswirtin sowie Gründerin und Inhaberin von m2c — medical concepts & consulting. m2c ist auf die Marketing-Beratung für Heilberufe spezialisiert und betreut Praxen und Kliniken von der Markenbildung über den Websiteauftritt bis hin zu Imagefilmen und Kampagnen.

STUDIE AUS SPANIEN

Mehr als die Hälfte aller Zahnärzte ist ausgebrannt

Über 50 Prozent aller Zahnärztinnen und Zahnärzte leiden unter einem Burn-out-Syndrom, davon rund 10 Prozent besonders schwer. Einer spanischen Studie zufolge sind das weibliche Geschlecht, ein Angestelltenverhältnis, die Alleinarbeit in einer Einzelpraxis und das Arbeiten in einer Praxis auf dem Land mit einem höheren Erkrankungsrisiko verbunden.

Insbesondere Beschäftigte des Gesundheitswesens sind immer öfter von einem Burn-out betroffen. Ärztinnen und Ärzte sollen im Vergleich zu anderen Berufsgruppen rund doppelt so häufig erkranken [von Känel, 2017].

Ein spanisches Forschungsteam ging der Frage nach, wie viele Zahnärztinnen und Zahnärzte Symptome eines Burn-outs zeigen und welche Faktoren das Auftreten des Syndroms maßgeblich beeinflussen könnten. Die Ergebnisse wurden kurz vor Beginn der Pandemie in einer Online-Umfrage ermittelt. Insgesamt nahmen 1.298 spanische Zahnärztinnen und Zahnärzte daran teil, was rund 3,4 Prozent der Zahnärzteschaft in Spanien entspricht.

Verwendet wurde der Maslach Burn-out Inventory (MBI), der in der Klinik am häufigsten zur Beurteilung des Burnout-Levels herangezogen wird. Die Auswertung zeigte, dass rund 61 Prozent der Befragten hohe Werte in der ersten Phase („Emotionale Erschöpfung“) aufwiesen, während rund 46 Prozent hohe Werte in der zweiten Phase („Depersonalisierung“) hatten.

BERUFSERFAHRUNG MACHT GELASSENER

Bemerkenswert ist, dass Jüngere und Berufsanfänger häufiger Symptome eines Burn-outs zeigten. Die AutorInnen glauben, dass mit mehr Erfahrung eine höhere Gelassenheit und Sicherheit einhergeht. So könne die eigene Arbeit nach jahrelanger Erfahrung

besser beurteilt werden und sich eine Akzeptanz einstellen, die es erlaubt, sich von Idealvorstellungen zu lösen.

Überdies waren Frauen häufiger von Burn-out-Symptomen betroffen. Gleiches gilt für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die in Praxen auf dem Land arbeiten. Allerdings war der Anteil der Teilnehmenden aus Landpraxen deutlich geringer, weshalb es hier zu einer Verzerrung der Ergebnisse gekommen sein könnte.

Und Angestellte zeigten in der Umfrage häufiger Burn-out-Symptome als Praxiseigentümer. Dies könnte am Druck liegen, sich vor dem Arbeitgeber beweisen zu wollen. Alleinarbeit wirkte sich ebenfalls negativ aus, während bei der Arbeit in einer Gemeinschaftspraxis anscheinend vom Austausch mit den Kollegen profitiert wird, erklären die Forschenden. Die Anzahl der Arbeitsstunden schien indes keine besondere Rolle zu spielen. nl

Gómez-Polo, C. et al.: „Burnout syndrome in dentists: Work-related factors“. *J Dent.* 2022 Jun;121:104143. doi: 10.1016/j.jdent.2022.104143. Epub 2022 Apr 25. PMID: 35472454.

Weitere Quellen:
von Känel, R.: „Burnout und Resilienz bei Ärztinnen und Ärzten“ in *Prim Hosp Care* 2017;17(03):51–56 am 15.02.2017
DOI: <https://doi.org/10.4414/phc-d.2017.01371> (de).

Foto: Adobe Stock_endostock



DEFINITION BURN-OUT

Die AutorInnen beschreiben die Genese eines Burn-outs als schleichenden Prozess und multidimensionales Konstrukt, das aus verschiedenen Dimensionen beziehungsweise Phasen besteht. Die erste Phase wird als „Emotionale Erschöpfung“ beschrieben, in deren Zentrum Müdigkeit und Kraftlosigkeit stehen. In der zweiten Phase, der „Depersonalisierung“, stehen die emotionale Entfremdung von der Arbeit sowie Zynismus im Vordergrund, während die dritte Phase mit einer herabgesetzten Leistungsfähigkeit einhergeht.

In der ICD-11 definiert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) wie folgt: „Burn-out ist ein Syndrom, das durch chronischen Stress am Arbeitsplatz entsteht, der nicht erfolgreich bewältigt wurde. Es ist durch drei Dimensionen gekennzeichnet: 1) Gefühle von Energiemangel oder Erschöpfung; 2) zunehmende mentale Distanz zur eigenen Arbeit oder Gefühle von Negativismus oder Zynismus in Bezug auf die eigene Arbeit und 3) ein Gefühl von Ineffizienz und mangelnder Leistung.“

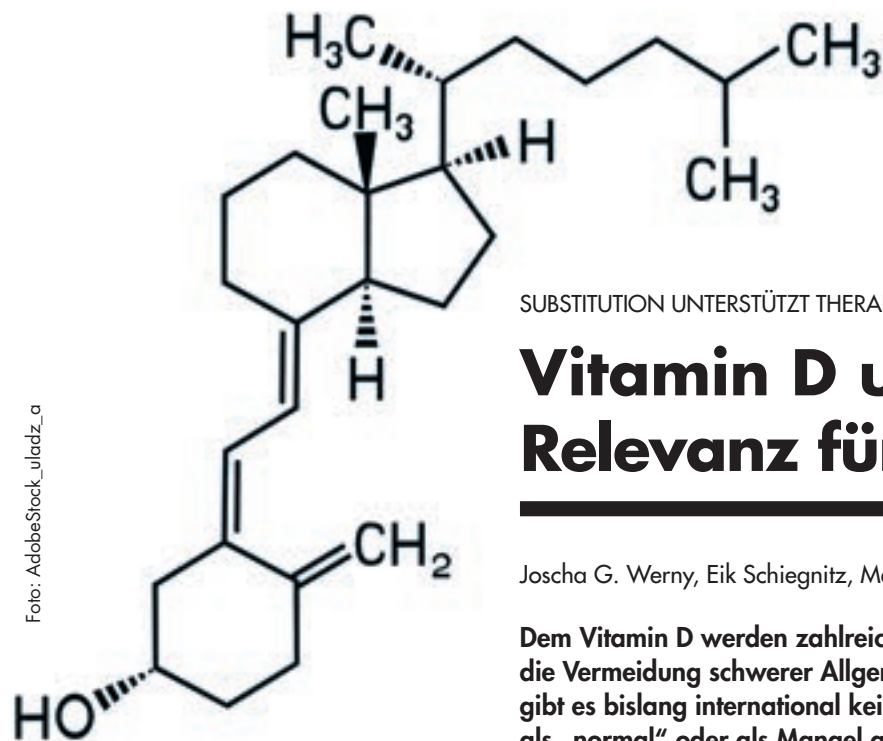


Foto: AdobeStock_uladz_a

SUBSTITUTION UNTERSTÜTZT THERAPIEN

Vitamin D und seine Relevanz für die Zahnmedizin

Joscha G. Werny, Eik Schiegnitz, Matthias M. Weber, Bilal Al-Nawas

Dem Vitamin D werden zahlreiche positive Effekte auf die Gesundheit und die Vermeidung schwerer Allgemeinerkrankungen zugeschrieben. Allerdings gibt es bislang international keine Übereinstimmung darüber, welche Werte als „normal“ oder als Mangel gelten. Entsprechend unterschiedlich können die Empfehlungen ausfallen. Wir beleuchten den Einfluss von Vitamin-D-Mangel und Supplementierung auf zahnmedizinische Erkrankungen und Versorgungen.

Als Vitamin D wird eine Gruppe von fettlöslichen Vitaminen bezeichnet, die sogenannten Calciferole, die in unterschiedlichen Formen auftreten: In Form von Vitamin D₂ (Ergocalciferol) kommt es überwiegend in pflanzlichen Nahrungsmitteln und Speisepilzen vor. Vitamin D₃ (Cholecalciferol oder Calcitriol) hingegen befindet sich in allen nichtpflanzlichen Eukaryoten und ist daher physiologisch im Menschen aufzufinden. Das für die Knochengesundheit und zahlreiche andere Vorgänge im Körper wichtige Vitamin D₃ wird beim Menschen zu 80 bis 90 Prozent unter dem Einfluss von UV-B-Sonnenlicht in der Haut synthetisiert und kann zu einem kleineren Teil auch über die Nahrung aus Fettsäuren, mit Vitamin D angereicherter Margarine und Eigelb und in wesentlich geringeren Mengen als Vitamin D₂ aus pflanzlichen Quellen (Pilze) aufgenommen werden [Holick et al., 2007]. Vitamin D₃ kann im Körper durch die Anlagerung von Hydroxygruppen in eine Speicherform (Calcidiol) überführt werden – so gelingt es dem Organismus, „Ver-

sorgungslücken“ durch mangelnde Lichtexposition auszugleichen. Je nach Hydroxylierung befindet sich das Vitamin D in einem aktiven oder nicht aktiven Zustand beziehungsweise in einer seiner Vorstufen.

SYNTHESE

Vitamin D ist ein Steroidhormon, das in der Haut synthetisiert wird (Abbildung 1), wenn die Sonneneinstrahlung mit Wellenlängen von 290 bis 315 nm ausreichend ist. Unter dem Einfluss dieser UV-B-Strahlen wird in der Haut aus 7-Dehydrocholesterin (7-DHC) Prävitamin D₃ gebildet und dann zu Vitamin D₃ isomerisiert. Ein Trägerprotein transportiert Vitamin D₃ in die Leber. Dort wird es enzymatisch hydroxyliert, wobei 25-Hydroxyvitamin-D₃ (25(OH)D₃, Calcidiol) entsteht [Lehmann, 2005]. Darauf wird das 25(OH)D₃ in die Niere überführt, wo es zum metabolisch aktiven Vitamin 1 α ,25-Hydroxyvitamin-D₃ (Calcitriol) umgewandelt wird. Neben den Nieren gibt es eine Vielzahl von Geweben, die eine lokale 1- α -Hydroxylase besitzen, einschließlich Knochen, Plazenta, Prostata, Keratinozy-

ten, Makrophagen, T-Lymphozyten, dendritischen Zellen, mehreren Krebszellen und der Nebenschilddrüse [Gröber et al., 2013]. Übermäßige Sonneneinstrahlung hingegen führt dazu, dass Prävitamin D₃ und Vitamin D₃ zu inaktiven Fotoprodukten abgebaut werden, wodurch eine übermäßige Produktion des Sonnenvitamins in der Haut verhindert wird.

Der Hauptanteil des Vitamin-D-Bedarfs wird in der Mehrheit der Bevölkerung durch die körpereigene Synthese abgedeckt und nicht über die Aufnahme mit der Nahrung [Calvo et al., 2005]. Dies legt nahe, dass die Vitamin-D₃-Produktion von der Exposi-

ZM-LESERSERVICE



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

tion ausreichenden Sonnenlichts abhängt. Die Stärke der auf die Haut treffenden Strahlen wird von dem jeweiligen Breitengrad und den vorherrschenden Wetterbedingungen beeinflusst. Dementsprechend kann die Strahlung für die Synthese ausreichend oder mangelhaft sein. Während des Jahres schwanken diese Faktoren und führen dazu, dass in Europa saisonal in den sonnenreichen Sommermonaten deutlich höhere Vitamin-D-Serumspiegel vorliegen. In Ländern auf der Nordhalbkugel mit einem Breitengrad von größer als 40° N (nördlich von Madrid) ist die Sonnenstrahlung in den Monaten von Oktober bis März nicht ausreichend, um die Synthese von Vitamin D₃ zu initiieren. Daher ist ein großer Anteil der europäischen Bevölkerung auf die Aufnahme von Vitamin D über die Nahrung und körpereigene Vorräte angewiesen, um einen ausreichend hohen Vitamin-D-Serumspiegel auch in sonnen-schwachen Monaten aufrechtzuerhalten [O'Conner et al., 2011].

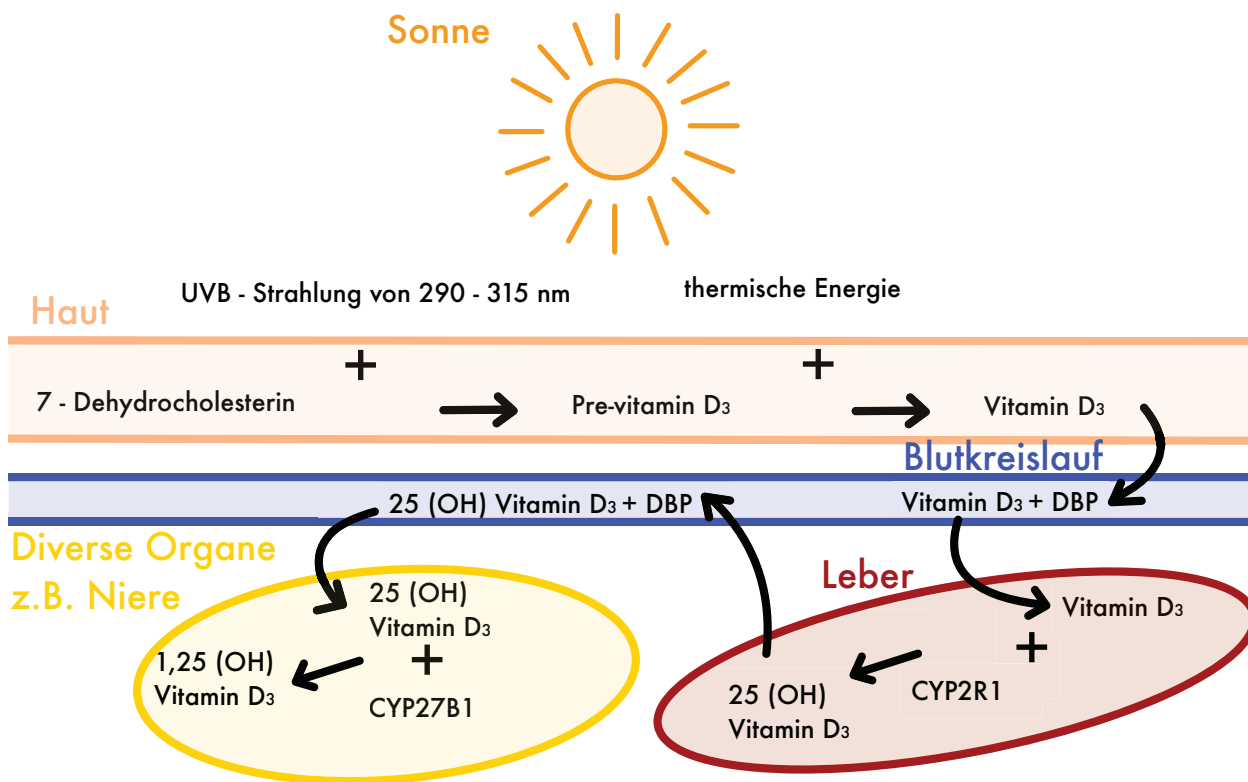
Weitere Gründe für eine verminderte kutane Synthese von Vitamin D₃ und damit einen verringerten Vitamin-D-Serumspiegel sind lange Aufenthalte in geschlossenen Räumen, die vermehrte Verwendung von Sonnenschutzprodukten zum Schutz vor Hautkrebs oder Kosmetika, die sich ebenfalls negativ auf eine ausreichende Sonnenexposition der Haut auswirken, eine dunkle Hautpigmentierung, hohes Alter, Bettlägerigkeit und das Tragen einer Ganzkörperverschleierung [Cashman et al., 2014]. Aus diesen Gründen muss ein angemessenes Maß an ausreichend hoher Sonnenexposition gefunden werden, um genug Vitamin D₃ synthetisieren zu können, ohne das Risiko eines Sonnenbrands einzugehen.

Eine weitere Herausforderung besteht darin, dass es nur wenige natürliche Nahrungsquellen gibt, die genügend Vitamin D liefern (fetter Seefisch, Lebertran, Eier und Speisepilze, sehr begrenzt Milch- und Käseprodukte). Grundsätzlich ist die Aufnahme von

Vitamin D über die Nahrung nicht ausreichend, um die saisonal schwächere Sonneneinstrahlung während der Wintermonate auszugleichen. Durchschnittlich reicht ein Aufenthalt von 15 bis 20 Minuten in direkter Sonnenstrahlung aus, um die Vitamin-D₃-Synthese von 10.000 Internationalen Einheiten (IE) zu erreichen [Krause et al., 1998], wobei stärker pigmentierte Menschen weniger Vitamin D in der gleichen Zeit produzieren als schwächer pigmentierte [Holick et al., 2004].

WIRKUNG

Vitamin D spielt eine wichtige Rolle bei der Calcium- und Phosphat-Homöostase, dem Mineralhaushalt und reguliert den Knochenstoffwechsel [Halfon et al., 2015]. Das unter dem Einfluss von niedrigen Serumphosphatspiegeln und Parathormon in der Niere verstärkt gebildete aktive Vitamin D₃ stimuliert die Resorption von Calcium und Phosphat aus dem Darm und reduziert deren Ausscheidung im Urin. Darüber hinaus



Quelle: Joscha G. Werny

Abb. 1: Endogene Synthese von 25 (OH)-Vitamin-D. DBP: Vitamin D-binding Protein, CYP2R1: Vitamin-D-25-Hydroxylase, CYP27B1: 1 alpha-Hydroxylase

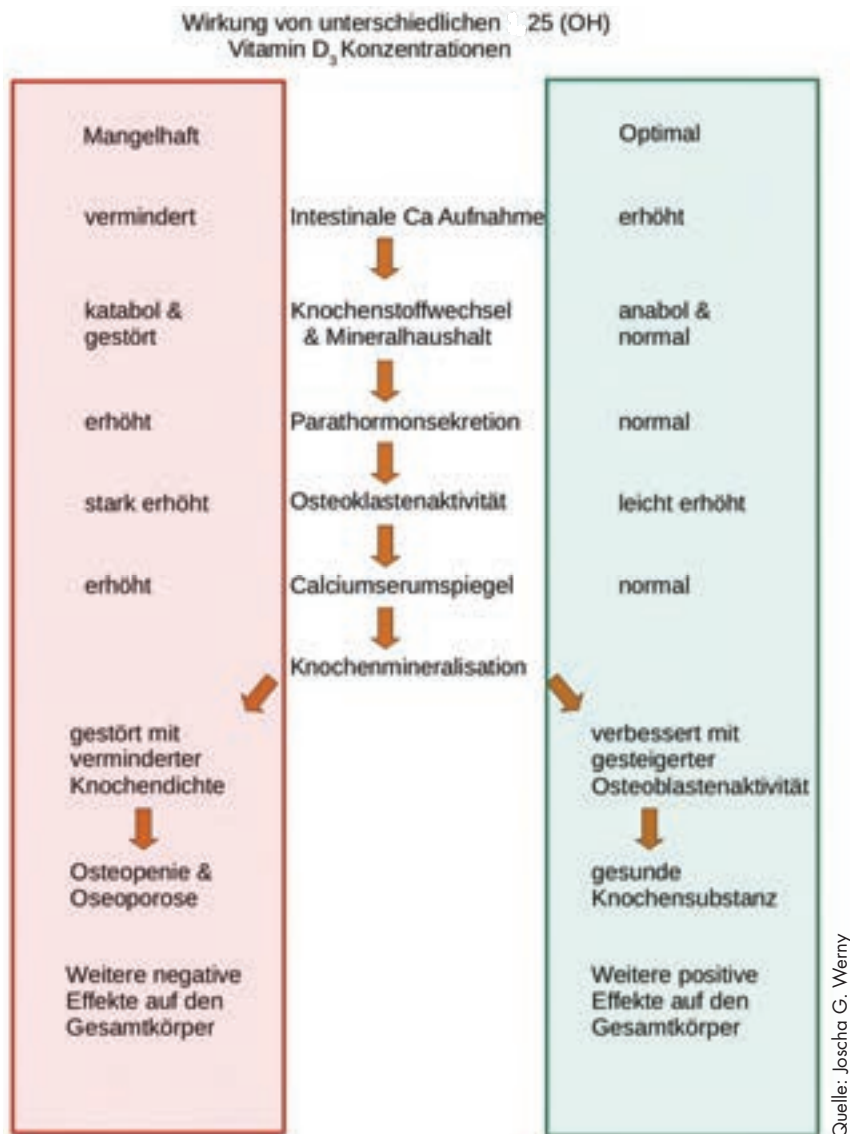


Abb. 2: Wirkungen von unterschiedlichen 1,25(OH)-Vitamin-D-Serumspiegeln auf den menschlichen Organismus

fördert Calcitriol über verschiedene Mechanismen die Mineralisierung des Knochens (Abbildung 2).

Die Wirkung von Vitamin D auf die Osteoklasten ist umstritten [Allard et al., 2015]. Es wird von inhibierenden [Sakai et al., 2009] und aktivierenden [Atkins et al., 2003] Effekten auf die Osteoklastenentwicklung berichtet. Einerseits führt Vitamin D zu einer erhöhten Produktion von RANKL (Receptor Activator of NF- κ B Ligand) und Expression der mRNA von Osteocalcin durch Osteoblasten, das die Heranreifung und Aktivierung

von Osteoklasten positiv beeinflusst [Atkins et al., 2003]. Andererseits wird beschrieben, dass der Vitamin-D-Rezeptor (VDR) in Kombination mit Vitamin D die Wirkung von RANKL behindert. Als Folge werden die Osteoklastengnese und die Knochenresorption der Osteoklasten gehemmt [Takasu et al., 2006]. Außerdem führt Vitamin D zu einer verringerten Expression von NFATc1 und zu einer erhöhten Expression von Interferon- β (INF- β), was zu einer Verhinderung der Osteoklastengnese und -differenzierung führt [Sakai et al., 2009]. In Bezug auf die Knochen-

resorption spielt Vitamin D tendenziell eine inhibierende Rolle [Takasu et al., 2006]. Die Calcidiol-Speicherform des Vitamin D (25-Hydroxyvitamin-D) hingegen hat eher einen stimulierenden Einfluss auf die Differenzierung von Osteoklasten [Kogawa et al., 2010]. Es kann von Osteoklasten zum aktiven Vitamin D synthetisiert werden. In diesem Zusammenhang ist eine erhöhte Expression von NFATc1, einem Schlüsselfaktor der Osteoklastentranskription, zu beobachten. Ebenso erhöht sich die Konzentration von Ephrin-b2, dem Osteoklastenfusionsfaktor. Jedoch hat die Anwesenheit von 25-Hydroxyvitamin-D eine reduzierende Eigenschaft auf die Knochenresorption der Osteoklasten [Kogawa et al., 2010]. Vitamin D erhöht nach der Bindung an den Vitamin-D-Rezeptor-RXR (VDR-RXR) die Expression von epithelialen Calcium-Kanälen und Calcium-bindenden Proteinen und die intestinale Aufnahme von Phosphat und Calcium [Christakos et al., 2011]. Umgekehrt hemmt Vitamin D die Synthese und Sekretion von Parathormon (PTH – Nebenschilddrüsenhormon, das den Calciumspiegel im Blutplasma reguliert) über die Aktivierung des VDR und Enzyms CYP27B1 [Ritter et al., 2006].

Neben den Effekten auf den Knochen finden sich insbesondere aus experimentellen Untersuchungen und epidemiologischen Assoziationsstudien zahlreiche Hinweise dafür, dass niedrige Vitamin-D-Spiegel mit zahlreichen anderen extraossären Effekten assoziiert sind. So weisen experimentelle Daten daraufhin, dass Vitamin D eine Rolle bei der Regulation der Insulinrezeptorexpression und Insulinsekretion spielen könnte [Zeitl et al., 2003]. Außerdem werden positive Auswirkungen auf das Zentralnervensystem, das endokrine System und das Immunsystem sowie auf die Zelldifferenzierung und das Zellwachstum diskutiert [Gil et al., 2018]. Ob Vitamin D einen positiven Effekt auf das Herz-Kreislauf-System hat, bleibt weitestgehend umstritten [Pilz et al., 2016].

VITAMIN-D-MANGEL

Ein Vitamin-D-Mangel ist in unseren Breiten in der Regel auf eine zu geringe



JOSCHA GABRIEL WERNY

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

joscha.werny@unimedizin-mainz.de

Foto: Thomas Böhm

körpereigene Synthese im Zusammenhang mit einer unzureichenden Sonnenexposition und/oder einer nachlassenden Syntheseleistung der Haut im Alter zurückzuführen. Ein anhaltender schwerer Vitamin-D-Mangel führt zu einer Demineralisierung des Knochens mit dem Krankheitsbild der Rachitis beim Kind oder der Osteomalazie beim Erwachsenen. Die niedrige Konzentration an Vitamin D führt zu einer abnehmenden Effizienz der intestinalen Resorption von Kalzium und Phosphat in der Nahrung, was zu einem erhöhten Spiegel an zirkulierendem PTH (Parathormon) führt [Lips et al., 2006]. Der sekundäre Hyperparathyreoidismus erhöht den Calciumserumspiegel in einen suboptimalen Bereich und führt zur Demineralisierung des Knochens, indem durch eine erhöhte Osteoklastenaktivität das Calcium aus dem Skelett mobilisiert und die Ausscheidung von Phosphat in der Niere erhöht wird. Die Knochendichte verringert sich, womit Osteopenie und -porose begünstigt werden. Ein weiteres Ergebnis des sekundären Hyperparathyreoidismus ist die Phosphaturie, die zu einem normalen oder niedrigen Serumphosphatspiegel führt. Daraus resultiert ein Ungleichgewicht im Phosphat-Calcium-Produkt, was ein Mineralisierungsdefizit im Skelett entstehen lässt [Gröber et al., 2013].

Insbesondere bei kleinen Kindern, die wenig Mineralien im Skelett haben, können aufgrund dieses Defekts verschiedene Skelettdeformationen verursacht werden, die allgemein als Rachitis bekannt sind [Gordon et al., 2008]. Bei erwachsenen Patienten,

die eine größere Knochenmasse haben und deren Epiphysenfugen geschlossen sind, finden sich in der Regel keine Skelettdeformationen und es kommt zu dem als Osteomalazie bekannten Mineralisierungsdefekt mit Entwicklung einer unkalzifizierten Knochenmatrix, verminderter Knochendichte, Muskelschwäche und Knochenschmerzen [Plotnikoff et al., 2003]. Der mit Vitamin-D-Mangel assoziierte katabole Stoffwechsel kann zu osteoporotischen Frakturen und beeinträchtigter Frakturheilung führen [Brinker et al., 2007]. Vitamin D ist nicht nur für die Physiologie des Knochens relevant, sondern auch für die Physiologie von Muskel-, Binde- und Nervengewebe und Immunzellen. Eine mit Vitamin D assoziierte Muskelschwäche hat einen starken Einfluss auf ältere Patienten und erhöht die Anzahl von Stürzen [Bischoff-Ferrari et al., 2009], was zu einem höheren Risiko für Frakturen führt.

Darüber hinaus ist ein Vitamin-D-Mangel mit vielen chronischen Erkrankungen wie Autoimmunerkrankungen (Multiple Sklerose, Typ-1-Diabetes), entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn), Infektionen (insbesondere der oberen Atemwege), Immunschwäche, Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod), Krebs (Darmkrebs, Brustkrebs, Non-Hodgkin-Lymphom) und neurokognitiven Störungen (Alzheimer-Krankheit) [Schöttker et al., 2013] assoziiert. Ein niedriger Vitamin-D-Spiegel im Serum wird auch mit Erkrankungen wie Parkinson und Arthritis in Verbindung gebracht. Ob der niedrige Vitamin-D-Spiegel im Serum ein begünstigender Faktor oder lediglich ein Symptom dieser extraossären Krankheiten ist, konnte allerdings durch Interventionsstudien bisher nicht endgültig geklärt werden [Autier et al., 2014].

PARODONTITIS UND VITAMIN-D-MANGEL

Parodontale Erkrankungen zeigen eine signifikante Korrelation mit niedrigen 25(OH)-Vitamin-D-Spiegeln. Dieser Sachverhalt lässt darauf schließen, dass ein unzureichender Vitamin-D-Spiegel am Voranschreiten

einer parodontalen Erkrankung [Laky et al., 2017] und der chronischen Form der Parodontitis beteiligt sein könnte [Antonoglou et al., 2015]. Ob sich die Wirkung dabei jeweils nur auf die Immunzellen, das Gewebe, die Mikroorganismen [Grenier et al., 2016] oder mehrere Elemente bezieht, ist nicht geklärt. In Tierversuchen bei an Parodontitis (PA) und Diabetes erkrankten Mäusen zeigte sich, dass der gingivale Epithelproteinspiegel von VDR und PTPN2 mit dem 25Hydroxyvitamin-D-Spiegel steigt. Bei einem niedrigen Spiegel sinkt der VDR-Spiegel. Das Protein NF-κB hingegen wird bei angemessenen 25Hydroxyvitamin-D₃-Spiegel signifikant weniger produziert. Bei lediglich PA-erkrankten Mäusen führte ein suffizienter 25Hydroxyvitamin-D₃-Spiegel zu einer verringerten Expression der phosphorylierten Januskinasen 1 (pJAK1) [Li et al., 2013].

In experimentellen Untersuchungen kann Vitamin D auf Mikroorganismen wie *P. gingivalis*, *F. nucleatum*, *A. actinomycetemcomitans*, *S. moorei*, *S. mutans*, die an der Entstehung einer Parodontitis beteiligt sind, je nach Konzentration inhibierend oder bakterizid wirken. Vitamin D hemmt das Wachstum von *P. gingivalis* durch die signifikant verringerte Expression von Virulenzfaktorgenen (VFG). Betroffen sind die VFG *fimA*, *hagA*, *hagB*, *rgpA*, *rgpB* und *kgp*, die bei der Bakterienkolonisation, Deaktivierung der Wirtverteidigungsmechanismen, Gewebezerstörung und Nahrungsakquise beteiligt sind. Zudem kann Vitamin D dosisabhängig die Aktivierung von NF-κB durch *P. gingivalis* inhibieren [Grenier et al., 2016].



PD DR. MED. DR. MED. DENT. EIK SCHIEGNITZ

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: Peter Pulkowski

25(OH)D Serumspiegel Definierendes Institut	Institute of Medicine (IOM) (Ross et al. 2011)
Mangelhaft	< 30nmol/l (12 ng/ml)
Unzulänglich	30-50 nmol/l (12- 20 ng/ml) Bei Kindern < 75 nmol/l (<30 ng/ml)
Optimal	50-125 nmol/l (20 – 50 ng/ml)
Zu hoch	> 125 nmol/l (> 50 ng/ml)

Quelle: Joscha G. Werny

Abb. 3: Klassifikation der 25 (OH) Vitamin-D-Serumspiegel gemäß dem Institute of Medicine (IOM)

Nach der Bindung an den VDR entfaltet Vitamin D seine Wirkung unter anderem in den myeloiden Zellen des Immunsystems. Damit geht eine erhöhte Expression des Gens für β -defensin 4A (DEFB4A) und Cathelicidin einher [Gombart et al., 2005]. Auf T-Lymphozyten wirkt Vitamin D durch eine verringerte Proliferation und eine geringere Produktion von IL2 und IFN- γ inhibierend [Cippitelli et al., 1998]. Ein Mangel an Vitamin D kann zu Defiziten all dieser positiven Entwicklungen führen. Bekannt ist außerdem, dass in Anwesenheit von Vitamin D im PA-Spalt weniger Entzündungsmediatoren und Zytokine wie IL-8 und CCL2 vorkommen [Andrukhov et al., 2014]. Auch eine erhöhte Expression der mRNA von Osteopontin und Osteocalcin sowie eine erhöhte Aktivität der alkalischen Phosphatase wurde bei humanen parodontalen Fibroblasten unter Zugabe von Vitamin D beobachtet. In der Folge verringert sich die Entzündung und die Gewebedestruktion [Nebel et al., 2015]. Studien zeigen, dass die Substitution von Vitamin D und Calcium einen positiven Effekt auf die unterstützende parodontale Therapie (UPT) hat [Garcia et al., 2011].

Herausgefunden wurde, dass Menschen mit einer stärker pigmentierten

Haut, die dadurch häufig an einem Vitamin-D-Mangel leiden, ebenfalls vermehrt eine schlechte parodontale Gesundheit aufweisen können [Rosen et al., 2011]. Ein niedriger Vitamin-D-Spiegel wird mit einer größeren Wahrscheinlichkeit assoziiert, insgesamt an Zahnverlust zu leiden [Zhan et al., 2014].

VITAMIN D UND OSSEOINTEGRATION VON IMPLANTATEN

Der positive Einfluss von Vitamin D auf den Knochenstoffwechsel und den Mineralhaushalt könnte auch in der Zahnarztpraxis genutzt werden. So kann vermutet werden, dass in Analogie zu entsprechenden Tierversuchen bei Patienten mit einem ausreichend hohen Vitamin-D-Spiegel im Vergleich zu Patienten mit Vitamin-D-Mangel, mit einer erfolgreicherer Therapie und einer verbesserten Osseointegration von dentalen Implantaten gerechnet werden kann [Kelly et al., 2009]. In Tierexperimenten konnte gezeigt werden, dass insbesondere bei Tieren mit Vorerkrankungen wie chronischer Niereninsuffizienz, Diabetes mellitus oder Osteoporose die Implantate bei Vitamin-D-Substitution besser osseointegriert waren als bei erkrankten Tieren ohne Substitution [Liu et al., 2014; Wu et al., 2013; Zhou et al., 2012]. Eine

Substitution von Vitamin D, Magnesium und Calcium bei ausreichend versorgten gesunden Tieren hingegen führte nicht zu einer verbesserten Osseointegration im Vergleich zu nicht substituierten gesunden Tieren [Pimentel et al., 2016]. Die im Tierversuch gesehenen Mechanismen könnten auch auf den Menschen übertragbar sein: Einzelne Fallberichte bringen einen frühen Implantatverlust mit einem mangelhaften Vitamin-D-Serumspiegel in Verbindung [Fretwurst et al., 2020; Bryce et al., 2014].

VITAMIN D UND KARIESPROPHYLAXE

In den 1920er- und 1930er-Jahren wurden zahlreiche Forschungsarbeiten durchgeführt, die eine Vitamin-D-Substitution mit einer reduzierten Kariesinzidenz in Verbindung gebracht haben. Bis 2013 wurde diesem Thema wenig Beachtung geschenkt. Ein systematisches Review mit Metaanalyse von Hujoel et al., in dem diverse Studien aus dem frühen 20. Jahrhundert berücksichtigt wurden, legte nahe, dass die Substitution von Vitamin D mit einer Reduktion des Kariesrisikos von 47 Prozent assoziiert war. Zudem hat es gezeigt, dass die Quelle des Vitamin D (Substitution von Vitamin D2, Vitamin D3 oder

körpereigenes Vitamin D3 nach UV-Lichtexposition) keinen signifikanten Einfluss auf die Reduktion des Kariesrisikos hatte [Hujuel et al., 2013]. Zwei Studien konnten zeigen, dass Kinder, die in einem Klassenzimmer mit Vollspektrum-Licht unterrichtet wurden, einen signifikant niedrigeren Anstieg des DMFS-Scores hatten beziehungsweise eine signifikant niedrigere Kariesinzidenz an Sechsjahresmolaren, verglichen mit Kindern, die während der gleichen Zeit mit konventionellem Licht beleuchtet wurden [Hargreaves et al., 1989; Mayron et al., 1975].

Vorangegangene Tierstudien haben bei Hamstern ebenfalls eine signifikante Reduktion der Kariesinzidenz nach Bestrahlung mit ultraviolettem Licht festgestellt [Plathner et al., 1959]. Die kariesprotektiven Effekte von ultraviolettem Licht, die in den Studien gezeigt werden konnten, sind möglicherweise auf eine vermehrte endogene Synthese von Vitamin D zurückzuführen. Aufgrund des Studiendesigns konnte jedoch keine Kausalität von Vitamin D und Karieschutz bewiesen werden. Moderne Studien, die bei der Diagnostik über das Bestimmen der 25(OH)-Vitamin-D-Serumspiegelkonzentration verfügten, konnten zeigen, dass bei Kindern mit einem höheren 25(OH)-Vitamin-D-Serumspiegel eine signifikant verringerte Rate an zahnärztlichen Behandlungen unter Narkose durchgeführt wurden, im Vergleich zu Kindern mit niedrigeren Serumspiegeln. [Dudding et al., 2015] Außerdem konnte bei Kindern mit einem 25(OH)-Vitamin-D-Serumspiegel von über 50 nmol/L eine signifikant verringerte Kariesinzidenz festgestellt werden [Schroth et al., 2015]. Zu einem ähnlichen Ergebnis kamen Carvalho Silva et al., jedoch hatten die Kinder bei einem Wert von unter 75 nmol/L bereits ein signifikant höheres Risiko, eine Karies im bleibenden Gebiss zu haben [Carvalho Silva et al. 2021].

Neben den zuvor beschriebenen kariesprotektiven Effekten von Vitamin D wurde ebenso eine signifikant verringerte Rate von Molaren-Inzisiven-Hypomineralisationen (MIH) an bleibenden Zähnen bei Kindern mit

höheren 25(OH)-Vitamin-D-Serumspiegeln festgestellt [Kühnisch et al., 2015].

WANN LIEGT EIN VITAMIN-D-MANGEL VOR?

Serum 25 (OH) D (1 ng/ml = 2,5 nmol/l) ist das Barometer für die medizinische Laborbewertung des Vitamin-D-Status (Abbildung 3). Ein Blut-25(OH)-Vitamin-D-Serumspiegel unter 25 nmol/l gilt als ‚mangelhaft‘, da er mit der Entwicklung einer Rachitis in Verbindung gebracht wird [Holick et al., 2007]. Darüber hinaus gibt es nur wenig Übereinstimmung darüber, wie hoch ein ‚normaler‘ Blut-Vitamin-D-Spiegel sein sollte; eine Vereinbarung oder Standarddefinition fehlt [Cashman et al., 2017]. Die fehlende Übereinstimmung führt international zu unterschiedlichen Definitionen und einer breiten Palette von Bewertungen hinsichtlich des Vitamin-D-Status‘, beispielsweise zu Begriffen wie „Mangel“, „Unzulänglichkeit“, „Angemessenheit“ und „optimal“.



UNIV.-PROF. DR. MED. MATTHIAS MAX WEBER

Leiter des Schwerpunkts Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen

1. Medizinische Klinik und Poliklinik der
Universitätsmedizin Mainz, Gebäude 303
Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz

Foto: Peter Pulkowski

Ungefähr 20 bis 100 Prozent der älteren US-amerikanischen, kanadischen und europäischen Männer und Frauen haben gemäß der Definition des amerikanischen Institute of Medicine (IOM) einen Vitamin-D-Mangel [Holick et al., 2007]. Kinder, junge und mittlere Erwachsene haben das gleiche Risiko, an Vitamin-D-Mangel oder -insuffizienz zu leiden. Außerdem besteht ein allgemeiner Konsens darüber, dass postmenopausale und ältere Bevölkerungsgruppen weltweit häufig unzureichende Vitamin-D-

Serumspiegel aufweisen [Hilger et al., 2014]. 80 Prozent der Jugendlichen aus neun europäischen Ländern, darunter auch Deutschland, wiesen einen suboptimalen 25(OH)-D-Wert auf. 27 Prozent hatten einen Mangel (27,5–49,9 nmol/l) und 15 Prozent hatten einen starken Mangel (< 27,5 nmol/l) an 25(OH)-Vitamin-D [Singh et al., 2006].

Es besteht somit eine große Wahrscheinlichkeit, unter einem Vitamin-D-Mangel oder einer suboptimalen Vitamin-D-Versorgung zu leiden, unabhängig vom Alter. Denn neben Babys, Kleinkindern, Jugendlichen, Schwangeren und Stillenden, jungen Frauen [Singh et al., 2006] und Senioren (65+) [Crowe et al., 2011] leiden häufig auch Personen, die wenig bis gar keinem Sonnenlicht ausgesetzt [Cashman et al., 2014] oder stark pigmentiert sind [Holick et al., 2004] unter einem verringerten Vitamin-D-Spiegel. Hinzu kommen Veganer und Vegetarier [Crowe et al., 2011], Menschen mit Adipositas, einem hohen Body-Mass-Index (BMI) [Souberbielle et al., 2006] und einer eingeschränkten oder monotonen Ernährung.

Insbesondere Menschen, die sich aus sozialen oder gesundheitlichen Gründen kaum oder gar nicht im Freien aufhalten und der Sonneneinstrahlung aussetzen (können), sind bezüglich einer Vitamin-D-Unterversorgung gefährdet und könnten von einer Vitamin-D-Substitution profitieren. Kleinkinder und Babys können im Hinblick auf ihren zukünftigen intraoralen Status auch von einer systematischen Vitamin-D-Substitution profitieren, da Vitamin D nicht nur die Entwicklung der Knochen, sondern auch die Entwicklung der Zähne, der Milchzähne und der bleibenden Zähne beeinflusst. Die Vitamin-D-Substitution hat das Potenzial, diese Entwicklung zu unterstützen und eine Rolle bei der Kariesprophylaxe zu spielen [Hujuel et al., 2013; Hellwig et al., 2013; Hamberg et al., 1971].

SUPPLEMENTIERUNG

Neben den positiven Effekten auf die Knochengesundheit werden einer Vitamin-D-Substitution zahlreiche extraossäre positive Effekte zugeschrieben, die allerdings bisher auch

in großen Metaanalysen von Substitutionsstudien nicht eindeutig belegt werden konnten [Kahwati et al., 2021]. So werden senkende Auswirkungen auf die Krebsmortalität, respiratorische Infekte und die Erkrankung an Diabetes mellitus Typ 2 postuliert [Charoenngam et al., 2019], ebenso positive Effekte auf den Gemütszustand, die mentale Gesundheit [Penckofer et al., 2017], die Lebensqualität, die körperliche Leistungsfähigkeit und die Reduktion von oxidativem Stress [Manoy et al., 2017].

Während die Substitution bei einem nachgewiesenen Vitamin-D-Mangel und bei Patienten mit hohem Risiko für einen Vitamin-D-Mangel wie zum Beispiel bei Patienten aus Pflegeheimen weitgehend unumstritten ist, gehen aufgrund der nach wie vor ungenügenden und widersprüchlichen Datenlage die Meinungen der Fachgesellschaften bezüglich einem Screening und einer allgemeinen Vitamin-D-Substitution von „gesunden Bevölkerungsgruppen“ zum Teil noch weit auseinander. So wird ein allgemeines Screening von den meisten Fachgesellschaften nicht empfohlen [Kahwati et al., 2021] und im Fall einer Substitution eher zu einer niedrigeren täglichen Dosierung geraten, da sich die Hinweise für zum Teil negative Effekte besonders hoher Dosen oder von Bolusgaben eher verdichten [Appel et al., 2021; Pham et al., 2021].

Das Institute of Medicine empfiehlt eine Basissubstitution von 400 internationalen Einheiten (IE) Vitamin D pro Tag für alle Bevölkerungs- und Altersgruppen. Für Kinder ab dem ersten Lebensjahr sowie für stillende und schwangere Frauen, Jugendliche und Erwachsene bis zum Alter von 70 Jahren gilt die empfohlene Tagesdosis von 600 IE Vitamin D. Für Personen ab 71 Jahren und Menschen mit einer stärkeren Hautpigmentierung wurde empfohlen, 800 IE Vitamin D pro Tag zu ergänzen. Die Höchstdosis liegt für Säuglinge bei 1.000 IE pro Tag und bei 4.000 IE pro Tag für Kinder ab neun Jahren und darf unter keinen Umständen überschritten werden [Staff et al., 2020]. Die Überschreitung geht mit einer Toxizi-

tät und einer verringerten Knochendichte einher [Burt et al., 2019].

Bei der oralen Vitamin-D-Substitution zur Behandlung/Prophylaxe eines Vitamin-D-Mangels ist Vitamin D₃ (Colecalciferol) der mit Vitamin D₂ vorzuziehen, da es effektiver den 25(OH)-Vitamin-D-Wert steigert [Tripkovic et al., 2012]. Darüber hinaus wurde postuliert, dass die Vitamin-D-Substitution bei Menschen mit einem Vitamin-D-Mangel stärkere positive (extraossäre) Effekte aufweist als bei Menschen mit bereits optimalem Vitamin-D-Serumspiegel [Charoenngam et al., 2019]. Hierauf haben nicht zuletzt auch Tierversuche in Hinblick auf die Osseointegration von Implantaten hingewiesen [Pimentel et al., 2016].



**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

Besonders ältere Menschen, die in stationären oder ambulanten Einrichtungen gepflegt wurden, profitierten von einer Vitamin-D-Substitution, die mit einer Senkung des Frakturrisikos einherging [Bischoff-Ferrari et al., 2005]. Für Menschen ohne spezifische Risikofaktoren für einen Vitamin-D-Mangel ist eine Vitamin-D-Substitution zur Osteoporoseprophylaxe nicht sinnvoll [Reid et al., 2014]. Eine Substitution führt bei gesunden Patienten weder zu einer Verbesserung der Knochendichte noch zu einer Senkung des Frakturrisikos [Jackson et al., 2006].

Im Hinblick auf Effekte einer Supplementierung auf den Erfolg von Implantatversorgungen wurde in

Tierversuchen festgestellt, dass Tiere mit Vorerkrankungen, die den Knochenstoffwechsel beeinträchtigen, nach einer Supplementierung eine verbesserte Osseointegration vorwiesen – im Gegensatz zu vorerkrankten Tieren ohne Supplementierung [Wu et al., 2013; Liu et al., 2014; Nakamura et al., 2008]. Vitamin D kann dabei auch lokal zugeführt werden, indem das Implantat damit beschichtet wird. Es gibt verschiedene Strategien, um das Vitamin D auf das Implantat aufzutragen. Diese Verfahren haben jedoch in mehreren Tierversuchsstudien keine signifikant verbesserte Osseointegration der Implantate gezeigt [Satué et al., 2017; Naito et al., 2014; Salmó et al., 2016].

FAZIT

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass der Vitamin-D-Serumspiegel auch in der Zahnarztpraxis eine wichtige Rolle spielt, weil er bei der Einschätzung der Therapie und ihrer Erfolgschancen, der Prognose der Therapieerfolge und der Optimierung der Therapie hilfreich sein kann. Zusätzlich wird der Vitamin-D-Serumspiegel als ein ätiologischer Faktor für verschiedene systemische und orale Erkrankungen diskutiert. Um einem Vitamin-D-Mangel und der Entstehung etwaiger Krankheiten entgegenzuwirken, wird Menschen mit erhöhtem Risiko für einen Vitamin-D-Mangel empfohlen, den Vitamin-D-Status zu ermitteln und gemäß dem Ergebnis zu substituieren – insbesondere in Monaten mit schwächerer Sonneneinstrahlung. Es ergeben sich positive Belege für Menschen, die an Demenz, chronischer Niereninsuffizienz, Krebs, Depression, Antriebslosigkeit, Zahnverlust, Parodontitis oder Osteoporose leiden. Auch Menschen im höheren Alter, mit starker Pigmentierung, einseitiger Ernährung, wenig Sonnenexposition, Stillende, Schwangere und Babys bis zum zweiten Lebensjahr profitieren davon. Die positiven Wirkungen auf zahnmedizinische Therapien macht die Substitution bei Vitamin-D-Mangel auch für Zahnarztpraxen interessant. ■

Osstem Implant

Your partner for dental solutions



Neben Implantaten und anderen hochwertigen und innovativen Produkten, zu einem attraktiven Preis, ist unser oberstes Ziel, unseren Kunden einen individuellen und höchstmöglichen Service anzubieten um den Erfolg für Patienten wie Behandler sicherzustellen. Dabei steht der Leitsatz, "Verlässlichkeit schafft Vertrauen", stets im Vordergrund.

Unser Unternehmen hat ein Gesicht, lernen Sie uns doch mal kennen.



✉ bestellung@osstem.de

☎ +49 (0) 6196 777 5501

🌐 www.osstem.de

OSSTEM[®]
IMPLANT

UMFRAGE ZU KLIMAWANDEL UND GESUNDHEIT UNTER MEDIZINERN

Handlungsbedarf beim Hitzeschutz

Die Stiftung Gesundheit hat rund 20.000 Ärztinnen und Ärzte zu deren Wahrnehmung der gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels befragt. Offenbar ist ihr Bewusstsein für Gesundheitsgefährdungen gering. Beispiel Hitzewelle: Dass Patienten unter hohen Temperaturen leiden, bemerken viele Mediziner – handeln tun aber nur wenige.



Der Weltklimarat IPCC prognostiziert für Deutschland bis 2050 eine massive Zunahme von Extremwetter-Ereignissen wie Hitzewellen. Dabei ist der Gesundheitssektor für rund fünf Prozent der CO₂-Emissionen hierzulande verantwortlich. Verschiedene Studien zeigen zudem: Weltweit beobachtet das Gesundheitspersonal bereits heute die gesundheitlichen Folgen der Klimakrise bei den PatientInnen. Im Herbst 2021 fasste der Deutsche Ärztetag daher weitreichende Beschlüsse, die eine Klimaneutralität unseres Gesundheitssystems bis 2030 vorsehen und Subventionen abschaffen wollen, die Klima und Biodiversität schaden.

Vor diesem Hintergrund wurden den Ärzten im Auftrag der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (KLUG) und dem Centre for Planetary Health Policy (CPHP) vier Fragen gestellt:

1. Wie nehmen sie die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels wahr?
2. Wie sieht der Hitzeschutz im ärztlichen Alltag aus?
3. Wie beurteilen sie den Stand der Umsetzung der Beschlüsse?
4. Haben sie Unterstützungsbedarf bei der Umsetzung?

Die Antworten zeigen ein geringes Bewusstsein für eine Gesundheitsgefährdung der Patienten durch die Klimakrise. So bemerken drei Fünftel der Befragten entsprechende Gefährdungen auch bei den eigenen Patienten, aber nur 16 Prozent passen deren Medikation bei Hitzewellen regelmäßig an und lediglich 10 Prozent beraten zum Umgang mit Hitze.

DIE HITZE – FÜR VULNERABLE PATIENTEN EIN PROBLEM

Beide Maßnahmen sind den Autoren zufolge jedoch wichtig, um vor allem besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen wie beispielsweise ältere Menschen mit relevanten Vorerkrankungen zu schützen. Untersuchungen wie der Deutschland-Bericht des Lancet Countdown 2021 belegen demnach, dass Konzepte zum Umgang mit dem Extremwetter in vielen Krankenhäusern und Praxen fehlen.

Die aktuelle Umfrage zeigt außerdem, dass sich nur 17 Prozent der Befragten zu klimasensiblen Erkrankungen fortbilden, wohingegen sich fast 60 Prozent bemühen, Ressourcen in der Klinik oder in der eigenen Praxis einzusparen und Überversorgung zu vermeiden.

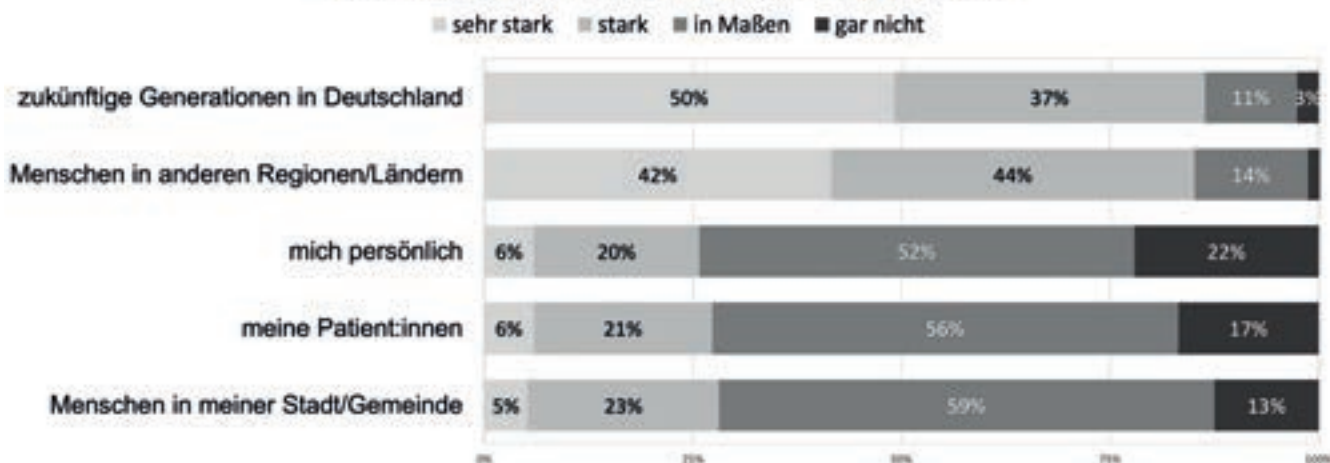
ZUR UMFRAGE

2021 fasste der 125. Deutsche Ärztetag weitreichende Beschlüsse zu Klima und Gesundheit. Die Stiftung Gesundheit hat nun in einer repräsentativen Umfrage im Auftrag der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) mit dem Centre for Planetary Health Policy (CPHP) bei rund 20.000 Ärztinnen und Ärzten den Status quo abgefragt. Die Online-Umfrage lief von April bis Mai 2022.

Was gilt es jetzt zu tun? Die Autoren sehen einen hohen Handlungsbedarf beim Hitzeschutz – sie empfehlen Fort- und Weiterbildungen für Ärzte und deren Gesundheitsteams anzubieten sowie Aufklärungsmaterialien und Leitlinien zu Hitzeschutzmaßnahmen zu entwickeln.

Da der Einsatz von Medizinprodukten und Medikamenten in der Herstellung und in der Lieferkette enorme Emissionen verursacht, sollte die Ärzteschaft außerdem transparente Informationen zu Klima- und Umweltbilanzen der Medizinprodukte und Arzneimittel von den Herstellern fordern.

Einschätzung der Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit folgender Personengruppen*



Quelle: KLUG

*Zur vereinfachten Darstellung werden Antworten ohne Angabe nicht dargestellt.

KLIMASCHUTZ IST AUCH HIER CHEFSACHE

Dies stelle die Führungsebene in den Gesundheitseinrichtungen vor die Aufgabe, künftig gleichwertige, aber emissionsarme Produkte zu bevorzugen. Um hier Klimaneutralität zu erreichen, bedarf es demnach einer klaren Anreizstruktur und deutlicher Empfehlungen zum ressourcenschonenden Einsatz von Medikamenten und Medizinprodukten, Leitlinien zur Vereinbarkeit von Hygienevorschriften und Nachhaltigkeit sowie Fort- und Weiterbildungen von Ärztekammern und Fachgesellschaften. Anstatt neue bürokratische Hürden aufzubauen, müsse die Komplexität reduziert werden.

„Insgesamt sollte es Ärzten möglichst einfach gemacht werden, ihre Arbeit nachhaltig zu gestalten und ihre Patienten in Klimaschutz und -anpassung einzubinden“, rät Maïke Voss, Geschäftsführerin bei KLUG/CPHP und Koautorin der Umfrage. ck

Dorothea Baltruks, Mirjam Jenny, Nikolaus C.S. Mezger, Maïke Voss (19.05.2022): Umsetzungen der Beschlüsse des 125. Deutschen Ärztetages zu Klima und Gesundheit.

FÜNF EMPFEHLUNGEN

Aus der Umfrage leiten die Autoren fünf konkrete Empfehlungen ab:

1. Hitzeschutz

Fachgesellschaften und Ärztekammern könnten interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungen für Ärzte und das Gesundheitsteam, Aufklärungsmaterialien und Leitlinien zu Hitzeschutzmaßnahmen, insbesondere zur Medikamentenanpassung und zum Umgang mit Risikopatienten bei Hitzewellen entwickeln und anbieten.

2. Klimabilanzierung

Die Ärzteschaft sollte von Medizinprodukte- und Arzneimittelherstellern transparente Informationen zur Klima- und Umweltbilanz von Gesundheitsprodukten fordern.

3. Agenda-Setting

Die Führungsebene in Gesundheitseinrichtungen sollte strategische Ziele zur Klimaneutralität einführen. Der Deutsche Ärztetag, Ärztekammern und Fachgesellschaften können dies als übergreifendes Ziel für den Sektor einfordern.

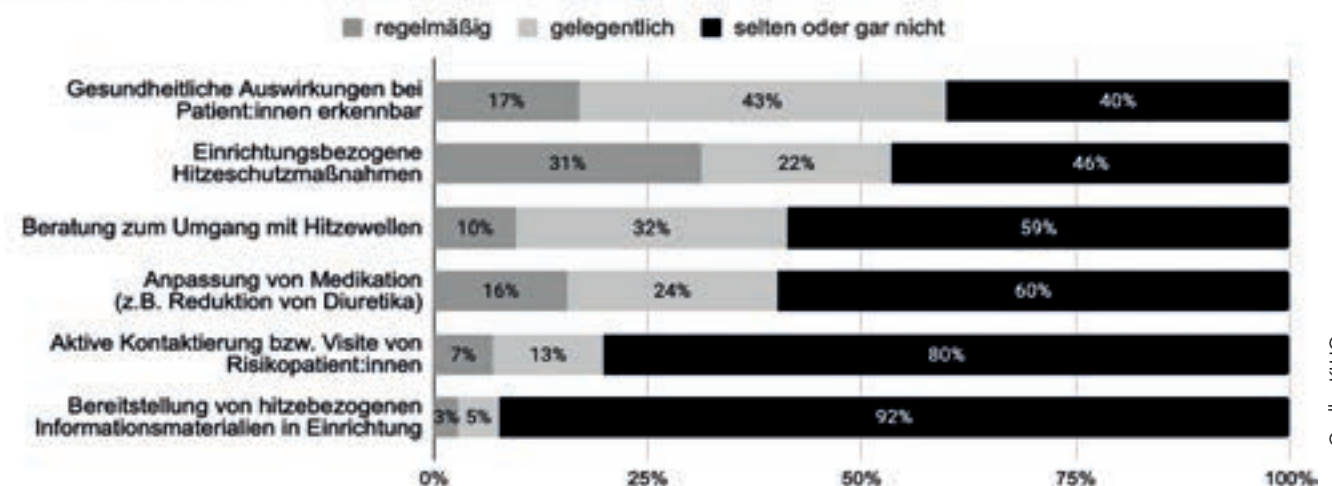
4. Einsatz von Ressourcen

Für Klima- und Umweltmanagement in Gesundheitseinrichtungen werden personelle und finanzielle Ressourcen benötigt. Deswegen muss man auch den politischen Regelungsrahmen anpassen.

5. Leitplanken

Um Ärzte in ihrem ärztlichen Alltag zu unterstützen, sollten Fachgesellschaften klare Leitlinien zur Vereinbarkeit von Hygienevorschriften und Nachhaltigkeit sowie insbesondere beim ressourcenschonendem Einsatz von Medikamenten erstellen.

Umgang mit Hitzewellen im ärztlichen Alltag*



Quelle: KLUG

*Zur vereinfachten Darstellung werden Antworten ohne Angabe nicht dargestellt.



Foto: Birgit Müller

Sanitätsrat Dr. Helmut Stein beim Jugendzahnpflegetag Rheinland-Pfalz im Mai dieses Jahres

HELMUT STEIN

Ein Wegbereiter der zahnärztlichen Prophylaxe

Sanitätsrat Dr. Helmut Stein beendet am 30. Juni seine Tätigkeit für die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) im Vorstand der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ). Ein Blick auf ein erfolgreiches Berufsleben im Zeichen der Prävention.

Ein liebenswerter, lebenslustiger und immer verlässlicher Kollege, überzeugter Freiberufler und Selbstverwalter mit Herz und Seele, so lautet das Bild, das er in den vielen Jahren gemeinsamer Arbeit in der zahnärztlichen Selbstverwaltung geprägt hat. „Lieber selbst gestalten als gestaltet zu werden“, unter diese Maxime hat Sanitätsrat Dr. Helmut Stein sein mehr als 40 Jahre währendes Handeln für die Zahnärzteschaft gestellt. Nun beendet er zum 30. Juni seine Tätigkeit für die KZBV im Vorstand der DAJ – Anlass genug, einen Blick zurück zu werfen.

Sein berufspolitisches Engagement galt von Anfang an der Prävention. Als einer der Gründungsväter der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in Deutschland gelang es ihm bereits im Jahr 1982 zusammen mit einem Vertreter der Kassen, AOK-Direktor Helmut Specke, noch vor der Etablierung einer gesetzlichen Grundlage im Jahr 1989 in seiner Heimat Pirmasens-Zweibrücken ein Pilotprojekt zu initiieren. Das von beiden Herren verfasste „Handbuch der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe“ galt als Standardwerk.

Schon sehr früh zeichnete ihn aus, beide Seiten eines Problems analysieren und bewerten zu können, einen konsensualen Lösungsweg zu finden und dabei verschiedene Perspektiven einzunehmen. Sei es der Dualismus von Gruppen- und Individualpro-

phylaxe, die Aktivitäten auf regionaler Ebene und die Verhandlungen im Bund, sei es die Vertretung der Interessen der Vertragszahnärzte als Vorsitzender einer KZV und der Interessenausgleich zwischen Kassen und Berufsstand. Folgerichtig nominierte der Vorstand der KZBV Helmut Stein 1994 als Vertreter in den Vorstand der DAJ, wo er bis heute mit unverändert großem Engagement und anerkannt hohem Erfolg arbeitet.

Anfang 2014 veröffentlichte die Zahnärzteschaft unter dem Titel „Frühkindliche Karies vermeiden“ ein Versorgungskonzept zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkindern. Das Ziel war, die zahnärztliche Präventionslücke von der Geburt bis zum 30. Lebensmonat zu schließen, die eine hohe Prävalenz der frühkindlichen Karies in Deutschland bedingte. Zu den Fachleuten, die an der Erarbeitung dieses Konzepts beteiligt waren, gehörte natürlich Dr. Stein, den die KZBV im Jahr 2012 in die Arbeitsgruppe „DAJ – Frühkindliche Karies“ berufen hatte. Auf Basis dieses Konzepts wurden bis zum heutigen Tag Änderungen des SGB V im § 26 vorgenommen, die Zahnärztliche Früherkennungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) um die Regelungen für Kinder vom 6. bis zum 34. Lebensmonat ergänzt, neue Leistungen im BEMA eingeführt und eine enge Verzahnung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen mit den ärztlichen

U-Untersuchungen vorgenommen. Zur Umsetzung dieser präventiven Maßnahmen in den Zahnarztpraxen wurde ein praktischer Ratgeber erarbeitet, an dem Dr. Stein genauso einen maßgeblichen Anteil hatte wie an den Beratungen im G-BA zur Änderung der Früherkennungsrichtlinie. Am 1. Juli 2019 trat die ergänzte Richtlinie in Kraft, die auch für Kinder vor dem 34. Lebensmonat den Anspruch auf zahnärztliche Früherkennungsmaßnahmen im Rahmen der Individualprophylaxe im Setting Zahnarztpraxis abbildet. Getrost darf man sagen, dass Helmut Stein einen wesentlichen Anteil daran hat, die ehemals hohe Prävalenz der frühkindlichen Karies in Deutschland auf ein Niveau zu senken, das uns in Deutschland weltweite Anerkennung verschafft hat.

Seine hohen Verdienste um die Prävention und den Berufsstand wurden zu Recht oft gewürdigt. Sanitätsrat Dr. Stein ist Träger der goldenen Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft, Träger der Verdienstmedaille der LAGZ Rheinland-Pfalz und Ehrenvorsitzender der KZV Rheinland-Pfalz.

Lieber Helmut, Du hast Dich um die deutsche Zahnärzteschaft verdient gemacht, Dir gilt unser aller und mein ganz persönlicher Dank. ■

Dr. Wolfgang Eßer
Vorsitzender des Vorstandes der KZBV



Ultradent Products

ULTRADENT PRODUCTS

ZUNGEN-, LIPPEN- UND WANGENHALTER

Der Umbrella Zungen-, Lippen- und Wangenhalter von Ultradent Products verbessert den Patientenkomfort und ermöglicht gleichzeitig einen optimalen, ungestörten Zugang zum Behandlungsfeld. Die Federunterstützung sorgt für eine sanfte, natürliche Öffnung des Mundes, ohne die Lippen unter Zug oder Spannung zu setzen. Besonders für Angstpatienten ist dies ein unschlagbarer Vorteil. Lippen und Wangen werden gleichmäßig abgehalten, der Speichel sammelt sich außerhalb des Zahnbogens und der Zugang zum Arbeitsbereich wird deutlich verbessert. Das innovative Zungenhalter-Konzept hält die Zunge bequem und zuverlässig zurück. Auch die typischen Würgerreflexe gehören mit Umbrella bei den meisten Patienten der Vergangenheit an. Dank der anatomisch geformten Haltebereiche können Anwender bequem eine Hand ablegen, ohne den Patienten dabei Beschwerden zu verursachen. Umbrella ist einfach zu positionieren und bleibt auch bei einer Bisskontrolle zuverlässig an Ort und Stelle. Alternativ kann Umbrella in Verbindung mit einem Aufbissblock verwendet werden. Auch in diesem Fall bleibt die Zunge dauerhaft hinter dem Zungenhalter.

Ultradent Products GmbH
Am Westhoyer Berg 30, 51149 Köln
Tel.: 02203 35 92 15, infode@ultradent.com, www.ultradent.com/de

BUSCH

FÜR ZIRKONOXID: DIAMANTDURCHSETZTE POLIERER

Die Beschaffenheit von Zirkonoxid hat den Nachteil, dass es schwierig zu bearbeiten ist. Für eine Politur nach abschließenden Korrekturen ist es notwendig, geeignete diamantdurchsetzte Polierer einzusetzen, um eine adäquate Verdichtung der Zirkonoberfläche zu erzielen, die einen zusätzlichen Glanzbrand ersetzen kann. BUSCH bietet für die Politur im zahntechnischen Labor ein speziell auf Zirkonoxid abgestimmtes, 2-stufiges Poliersystem an. Der Anwender kann je nach Anforderung auf fünf verschiedene Formen zurückgreifen. In zwei Schritten lässt sich der gewünschte Hochglanz leicht erreichen, dabei dienen die türkis-gelben Polierer der Vorpolitur und die rosa-gelben Polierer der Hochglanzpolitur. Das abschließend erzielte Politurergebnis entspricht einem Glanzbrand und macht einen

zusätzlichen, zeitintensiven Brennvorgang überflüssig. Kleinere Korrekturen im Rahmen der Eingliederung am Patienten können damit in kürzester Zeit, unter optimalen Bedingungen im Praxis-Labor erfolgen, in ein und derselben Sitzung.

BUSCH & Co.
Unterkaltenbach 17-27, 51751 Engelskirchen
Tel.: 02263 860, service@busch-dentalshop.de
www.busch-dentalshop.de



Busch

KULZER

EINFARBKOMPOSIT

„Für jede Praxis in Deutschland haben wir ein Basis Kit „reserviert“ – schließlich ist Venus Diamond ONE das Komposit für die tägliche Restauration im Seitenzahnbereich“ – so lautete das Versprechen von Kulzer zum Launch des universellen Einfarbkomposits im Oktober 2020! Und das Angebot kommt an! Die Nachfrage begründet Kulzer unter anderem mit den hervorragenden Materialeigenschaften, sowie der einfachen Handhabung und Kompatibilität mit allen Adhäsiv-



Kulzer

ven und Kompositen. Immer mehr Praxen entdecken die Vorteile des vereinfachten und effizienten Einfarbkonzepts. „Praxen können Venus Diamond ONE mit ihrem jeweiligen Praxis-Adhäsiv verwenden. Mit unserem Basis Kit für die Seitenzahnrestauration offerieren wir Anwendern zudem ein abgestimmtes System.“, so Sabine Stegmaier, verantwortlich für das Produktmarketing. Das Basis Kit – wahlweise mit Spritze oder PLT/Kapseln – bietet Anwendern den perfekten Einstieg in die moderne Füllungstherapie; und das mit einem Preisvorteil von bis zu 29 Prozent! Verwenden und probieren Sie Venus Diamond ONE für Restaurationen im Seitenzahnbereich. Erleben Sie Freiraum in der Anwendung der Materialien und die Sicherheit eines erprobten Systems zur Zahnerhaltung mit höchster Qualität, hergestellt in Deutschland. Die Bestellung erfolgt über www.kulzer.de/ONE.

Kulzer GmbH
Leipziger Straße 2, 63450 Hanau
Tel.: 0800 43723368, info.dent@kulzer-dental.com
www.kulzer.de

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

W&H

Die Kundschaft behält die Hoheit über die Daten

Arbeitet der Sterilisator einwandfrei? Steht ein Service an? Oder gibt es einen Störfall? All diese Fragen und mehr können mit ioDent beantwortet werden. Das cloudbasierte System erhöht die Sicherheit in der Praxis und ermöglicht es, Ressourcen vorausschauend zu planen. Hochtechnisierte Systeme bringen nicht nur Vorteile mit sich, sondern werfen auch Fragen auf. Am Beispiel des Lisa Sterilisators von W&H erläutern Dr. Henning Richter (Inhaber) und Nils Rabisch (Techniker) der Anton Gerl GmbH relevante technische Parameter.

Was sind die entscheidenden Argumente aus technischer Perspektive, warum sollte man ioDent nutzen?

NR: Die Handhabung der Lisa Remote Plus hat sich enorm verbessert. Es ist keine lokale Softwareinstallation mehr notwendig und durch das WiFi-Kit können wir auf das Verlegen eines LAN-Kabels verzichten. Mit wenigen Klicks ist die Lisa einsatzbereit. Es gibt auch die Möglichkeit, ioDent-Dokumente wie Prüf- und Wartungsprotokolle oder Zyklusberichte im Onlinegerätebuch zu speichern.

Wie gestaltet sich der Ablauf im Wartungs- oder Reparaturfall?

NR: Die Möglichkeit, bereits vor dem Kundentermin einsehen zu können, welcher konkrete Defekt vorliegt, krepelt die tägliche Arbeit unserer internen Kolleg:innen komplett um. Wir können uns vorab über die konkrete Fehlermeldung informieren, beispielsweise „Türdichtung defekt – Druckabfall“, und können dann direkt das passende Ersatzteil mitführen, um beim ersten Besuch den Defekt zu beseitigen.

Lassen Sie uns über den Remote Service sprechen. Was genau kann man sich darunter vorstellen?

HR: Stellen Sie sich vor, es gäbe in der Praxis einen kleinen Engel, der aufpasst, dass alles funktioniert, alle Geräte nach QM-Plan gepflegt werden, Reinigungen planmäßig durchgeführt werden und Sie einfach an

notwendige Reparaturen oder Wartungen erinnert. Unsere technischen Fachkräfte im Innen- und Außendienst sind zukünftig diese kleinen Helfer, die den täglichen Betrieb möglichst reibungslos ablaufen lassen. Konkret bedeutet das, dass die Praxis unser Know-how im technischen Service nutzt, um sich vollumfänglich auf ihre Patient:innen konzentrieren zu können.

Beim Thema Datenschutz und -sicherheit fürchten Praxen mitunter den Überblick zu verlieren und Prozesse nicht mehr in der Hand zu haben. Wie argumentieren Sie bei solchen Einwänden?

HR: Bei all den heutigen technischen Möglichkeiten kann man tat-

sächlich mal den Überblick verlieren. Im Praxisalltag führt insbesondere das Zusammenspiel zwischen Hardware, Software, Cloud-Anwendungen und/oder On-Premises-Lösungen häufig zu Fragezeichen in Bezug auf Datenschutz und Datensicherheit. Unsere Antwort darauf: Transparenz! Wir haben in unserer 110-jährigen Geschichte als Familienunternehmen die Erfahrung gemacht, dass eine offene und klare Kommunikation allen hilft zu verstehen, was mit Informationen passiert und wie diese verarbeitet werden.

Und wie gestalten sich diese Parameter konkret bei Lisa Remote Plus ioDent?

NR: Vor Ort gehen wir mit der Kundschaft alle Prozessschritte gemeinsam durch und erklären im Detail, welche Informationen das Team in der Praxis sieht und welche Daten an uns als Fachhandel gesendet werden. Dabei sind zwei Dinge besonders datenschutzrelevant: Zum einen werden nur Daten des Geräts, wie Zyklusinformationen oder Pflegestatus, an den Fachhandel übermittelt. Mit personenbezogenen Daten kommen wir nicht in Berührung. Zum anderen bleibt die Praxis stets Herr über die Daten und kann die Verbindung jederzeit eigenständig unterbrechen. Das gibt ein hohes Maß an Sicherheit. Die Kundschaft behält die Hoheit über die Daten, vor allem über die personenbezogenen Daten.



W&H



medentis medical

MEDENTIS**ICX-PREMIUM = SAUBER!**

Erfolgreiche Re-Zertifizierung des ICX-PREMIUM Implantats durch die CleanImplant Foundation CIF GmbH. CleanImplant hat unser ICX-Premium-System ausführlich getestet und erneut für exzellent befunden! Mit Prof. em. Dr. Tomas Albrektsson und Prof. Dr. Ann Wennerberg (beide Sahlgrenska Academy Göteborg) haben zwei sehr bekannte Wissenschaftler alles geprüft und das Trusted Quality Zertifikat für das ICX-PREMIUM unterzeichnet. medentis medical freut sich – nun erneut wieder nachweislich – qualitativ hochwertige und rückstandsfreie Fertigung von ICX-PREMIUM Implantaten nachweisen zu können. CleanImplant gibt Ihnen die Sicherheit, die Sie und Ihre Patienten brauchen. Unabhängige Testverfahren durch Prüflaboratorien liefern die Basis für diese aussagekräftige Studie: Keine Rückstände und Verunreinigungen auf steril verpackten ICX-PREMIUM Implantaten.

medentis medical GmbH
Walporzheimer Str. 48–52 53474 Bad Neuenahr/Ahrweiler
Tel.: 02641 9110 0, info@medentis.de, www.medentis.de

DÜRR DENTAL**TYSCOR SAUGSYSTEME**

Die Radialtechnik ersetzt bei der neuen Sauganlagen-Generation die klassische Seitenkanalverdichtung. Für die Praxis bedeutet dies rund 50 Prozent Energieeinsparungspotenzial. Bei einer vorausschauenden Wartung profitiert die Praxis von der cloudbasierten Software VistaSoft Monitor. Damit hat das Team den Zustand seines Equipments stets vom Praxis-PC, vom Tablet zu Hause oder von unterwegs vom Smartphone aus im Blick und auch der zuständige technische Service. Etwaige Probleme eines Saugsystems werden erkannt, bevor es zu einem Schadensfall kommt. Durch die Skalierbarkeit der Tyscor Saugmaschinen passen sie sich den Bedürfnissen der Praxis an. So können Behandlungsplätze in der Praxis erweitert werden – und das ohne Austausch des Bestandsgerätes. Die Tyscor Saugsysteme machen die Praxis zu einem Pfeiler für einen umweltfreundlichen Betrieb.

Dürr Dental SE, Höpfigheimer Str. 17, 74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705 0, info@duerrdental.com, www.duerrdental.com



Dürr Dental



Osteology Foundation

OSTEOLOGY FOUNDATION**WISSENSCHAFT IN PRÄSENZ**

Wissenschaft endlich wieder face-to-face hieß es beim durch die Pandemie lange verschobenen Nationalen Osteology Symposium in Baden-Baden Anfang Mai. Die von Geistlich Biomaterials gegründete Osteology Foundation hatte mit den Kongresspräsidenten Prof. Dr. Frank Schwarz und Prof Dr. Søren Jepsen ein spannendes Programm zusammengestellt.

Los ging es bereits am Freitag mit den Workshops in denen PD Dr. Karin Jepsen, Dr. Alexander Volkmann, PD Dr. Markus Schlee, Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati und Dr. Dr. Markus Tröltzsch ihr Spezial-Wissen an die kleinen Teilnehmergruppen vermittelten. Dadurch ergab sich ein intensiver Austausch mit den Referenten. Zusätzlich konnten im Jungen Forum Nachwuchs-Implantologen an drei Arbeitsstationen am Schweinekiefer üben. Im Hands-on-Workshop wurden Techniken zur Extraktion, Implantologie, GBR und Weichgewebsmanagement aktiv ausprobiert.

Am zweiten Kongresstag teilten hochkarätige Referenten ihr Wissen aus den Bereichen regenerative PA-Chirurgie, Biologisierung von Biomaterialien und zum Stand der Periimplantitis-Therapie. Der Tag startete mit der regenerativen Therapie von vertikalen und Furkationsdefekten bei Stadium III Parodontitis. Ein weiteres Thema war die regenerativ-chirurgische/kieferorthopädische Therapie bei Stadium IV Parodontitis. Außerdem zeigte sich, dass Eigenblut (PRF) beim Weichgewebeaufbau eher einen Wundheilungseffekt hat und nicht so sehr das Volumen stabilisiert. Studien zeigen zudem, dass autologer Knochen als Hartgewebersatz nur zu Beginn Vorteile gegenüber Knochenersatzmaterialien besitzt.

In Baden-Baden wurde zudem eine neue Technologie für die Behandlung von Periimplantitis vorgestellt. Dabei wird der bakterielle Biofilm mit einem elektrolytischen Reinigungsverfahren vollständig entfernt. Erste Studien bei Patienten über einen Zeitraum von sechs Monaten seien vielversprechend.

Osteology Foundation
Landenbergstrasse 35, CH-6002 Luzern
info@osteology.org
www.osteology.org

CP GABA

MERIDOL MIT
NEUER FORMEL

Die meridol Mundspülung wird nach 36 Jahren verbessert. CP GABA modernisiert damit eines seiner etabliertesten Produkte und setzt dabei auf eine neue Wirkstoffkombination: Zinklaktat in Verbindung mit Aminfluorid. Der neu eingesetzte Wirkstoff Zinklaktat bindet an die Mundschleimhaut und bildet einen langanhaltenden antibakteriellen Schutzschild, um gesundes Zahnfleisch zu schützen. Das Zink dringt tief in den Biofilm ein, zerstört seine Struktur und beugt dessen Neubildung vor. Die neue meridol Mundspülung hemmt bakterielles Wachstum für bis zu zwölf Stunden. Das auch in der bisherigen Formel verwendete Aminfluorid sorgt zudem für einen sofortigen antibakteriellen Effekt. Dieser Wirkmechanismus wird durch umfangreiche in-vitro-Daten belegt. Die detaillierten Studienergebnisse der klinischen und in-vitro-Daten werden im Rahmen der EuroPerio Mitte Juni in Kopenhagen in Form einer Posterpräsentation vorgestellt. Bei neun von zehn Gingivitispatient:innen unterstützt die neue Formel die natürliche Zahnfleischregeneration. Der angenehme Geschmack und das erfrischende Gefühl im Mund fördern die Adhärenz.

CP GABA GmbH, Beim Strohhouse 17, 20097 Hamburg
Tel.: 040 7319 0125, CSDentalDE@CPgaba.com, www.cpgabaprofessional.de



CP Gaba

ORANGEDENTAL

NEUER HIGH END
VSP FOLIENSCANNER

Der neue VSP Folienscanner von Vatech / orangedental ist kompakt, leicht (3,3 kg) und zeichnet sich durch seine exzellenten technischen Fähigkeiten aus. Für gestochenen scharfe Aufnahmen mit einer hohen Auflösung von 20 lp/mm steht der neuar-



Orangedental

tige MPPC-Sensor (Multi-Pixel-Photon-Counter), der einen störungsfreien Betrieb ermöglicht, da er weitgehend unempfindlich gegen Magnetfelder, Umgebungslicht oder mechanische Stöße ist. Die Speicherfolien werden im VSP Folienscanner durch ein Magnetschienensystem transportiert, das verschleiß- und vibrationsarm arbeitet. Durch das Vorschau-Bild auf dem vier Zoll Touchscreen kann sofort beurteilt werden, ob die Aufnahme korrekt erfolgte oder wiederholt werden muss. In dem internen Speicher werden bis zu 500 Aufnahmen abgespeichert, wodurch sichergestellt ist, dass bei technischen Problemen keine Aufnahme verloren geht. Der VSP verarbeitet Speicherfolien der Größe 0, 1, 2 und 3.

Orangedental GmbH & Co. KG
Aspachstraße 11, 88400 Biberach
Tel.: 07351 47499-0, Fax: -44
info@orangedental.de, www.orangedental.de



Align

ALIGN

GROWTH SUMMIT

Align Technology führt am 17. und 18. Juni in Dubrovnik, Kroatien, den 5. Align GP Growth Summit in hybrider Form als Präsenz- und virtuelles Event durch. Auch eine reine Online-Teilnahme ist möglich. Das Thema der diesjährigen Veranstaltung lautet: „Erleben Sie heute schon die digitale Zukunft.“ Beim Align GP Growth Summit handelt es sich um eine preisgekrönte Veranstaltung, die Zahnärzte aus Europa und anderen Regionen zusammenbringt, um ihnen die Wachstumsmöglichkeiten vorzustellen, die sich durch Integration der Invisalign Behandlung in eine ganzheitliche Zahnheilkunde ergeben, und wie Offenheit gegenüber Digitalisierung den Praxisalltag vorwärtsbringen kann. 2022 bringt der Align GP Growth Summit die teilnehmenden Zahnärzte mit internationalen Referenten zusammen, die Einblicke in ihre eigene digitale Entwicklung geben. Weitere Informationen zum Align GP Growth Summit 2022 und die Anmeldung zur Veranstaltung finden Sie auf der Veranstaltungs-Website.

Align Technology GmbH
Dürener Str. 405, 50858 Köln, Tel.: 0800 25 24 990, www.aligntech.com

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



WAWIBOX

TIPPS ZUR ZEITERSPARNIS BEIM EINKAUF

Wawibox bringt mit digitalen Lösungen für den Einkauf und die Materialverwaltung seit vielen Jahren deutschlandweit frischen Wind in die Zahnarztpraxen und sorgt dafür, dass Prozesse angenehmer und einfacher werden. Angenehm und einfach – so soll auch die Beratung zur digitalen Materialverwaltung sein. Darum lädt Wawibox zur „digitalen Kaffeepause“ ein, bei der sich die Ratsuchenden locker und unverbindlich mit den Wawibox Materialexpert:innen austauschen können. Interessenten können sich auf wawibox.de/kaffeepause für ein 15-minütiges Gespräch anmelden. Im Termin wird auf die individuelle Situation der Praxis eingegangen und die Lösung von Wawibox für eine digitale Materialverwaltung (Wawibox Pro) vorgestellt. Wenn der Termin stattgefunden hat, versendet Wawibox ein gratis Kaffee-Paket als Dankeschön. Unter den Teilnehmenden im Mai und Juni wird außerdem ein Kaffeefollautomat verlost. Besteht Interesse an der Wawibox Pro, kann eine Produktdemo und Beratung vereinbart werden. Zur Kaffeepause anmelden: wawibox.de/kaffeepause.

Wawibox, Bergheimer Straße 147, 69115 Heidelberg
Tel.: 06221 520 480 30, mail@wawibox.de, www.wawibox.de

CHAMPIONS IMPLANTS

DAS SMART GRINDER-VERFAHREN

Knochenersatzmaterial, das aus den extrahierten und aufbereitete Zähnen Ihres Patienten gewonnen wird, ist der Gold-Standard des autologen Knochenersatzmaterials. Es weist eine Reihe von Vorzügen gegenüber alloplastischem und xenogenen Material auf. Prof. Dr. Itzhak Binderman von der Universität Tel Aviv hat ein Verfahren entwickelt, um aus den extrahierten Zähnen des Patienten durch Partikulation autologes Knochenersatzmaterial zu erzeugen, das Smart Grinder-Verfahren. Dieses Verfahren ist langfristig sicher und dabei unkompliziert in der Anwendung. Da die partikulierten Zähne mehr Knochenwachstumsfaktoren (BMPs) enthalten als Zähne selbst, bildet sich

um dieses eingebrachte Material innerhalb weniger Wochen fester Knochen. Das Fachbuch von Dr. Nedjat „Das Smart Grinder-Verfahren“ macht den Leser in verschiedenen Artikeln mit den theoretischen Grundlagen von partikulierten Zähnen als autologes Knochenersatzmaterial vertraut. In einem Praxiskapitel lernen Sie die beiden unterschiedlichen Smart Grinder-Protokolle kennen. Eine Übersicht zu Studien sowie Links zu Anwendervideos komplettieren dieses Buch. Ab sofort im Buchhandel (ISBN 978-3-937708-27-0) zum Preis von 49 Euro verfügbar. Mediabook Verlag: www.mediabook-verlag.de

Champions-Implants GmbH
Champions Platz 1, 55237 Flonheim
Tel.: 06734 914 080
info@champions-implants.com
www.champions-implants.com



Dr. med. dent. Armin Nedjat

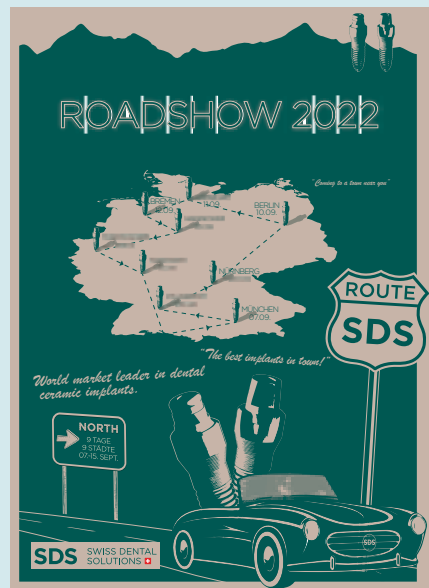
Das Smart Grinder-Verfahren

Extrahierte, patienteneigene Zähne als Grundlage für autologes Knochenersatzmaterial

Grundlagen – Verfahren – User Manual – Studien

Mit Beiträgen u. a. von Prof. Dr. I. Binderman und Priv.-Doz. Dr. Michael Korsch / Dr. Abdel-Karim Mamar

mediabook Verlag
Druck-Referenz-Größe



SDS Deutschland

SDS SWISS DENTAL SOLUTIONS

SOFORTIMPLANTATION MIT SDS ACC

Im September geht SDS mit seiner Roadshow auf Tour in Deutschland durch neun Städte. In dem mehrstündigen Event-Kurs lernen Sie direkt vom Gründer und Inhaber von SDS und dem Entwickler der Sofortimplantationstechnik mit Keramik-Implantaten, Dr. Karl Ulrich Volz, alles biologisch und chirurgisch Notwendige kennen, um erfolgreich Keramik in alle Alveolen sofort zu implantieren. Sie haben die Möglichkeit an Kiefermodellen mit Gingiva erste praktische Erfahrung mit unserem Bohrprotokoll und dem einzigartigen Dynamic Thread Gewinde zu sammeln. Lassen Sie sich an einem Abend von der Sofortimplantation mit SDS Keramik-Implantaten begeistern und erhalten Sie die Kursgebühr auf Ihre Implantatbestellung gutgeschrieben. Die Fachberater sind vor Ort, was Ihnen den Direktkauf von SDS Keramik-Implantaten, AIM und Osteotome Set sofort nach der Zertifizierung ermöglicht. Mehr unter: www.swissdentalsolutions.com.

SDS SWISS DENTAL SOLUTIONS ist ein hochinnovativer, schnell wachsender Hersteller von Keramik-Implantaten. Das eigens entwickelte und durch herausragende Erfolge bestätigte Behandlungskonzept basiert auf Implantaten aus dem Hochleistungswerkstoff Zirkonium Dioxid.

SDS Deutschland GmbH
Lohnerhofstrasse 2, 78467 Konstanz
Tel.: 07531 89 16 86 0, info@swissdentalsolutions.com
www.swissdentalsolutions.com

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



Amann GIRRBACH

AMANN GIRRBACH**AUF ERFOLGSKURS**

Amann GIRRBACH feiert dieses Jahr zwei bedeutende Jubiläen: Vor 15 Jahren produzierte das Unternehmen erstmals Zirkonoxid-Blöcke zur Herstellung von Zahnersatz, und vor genau zehn Jahren wurde die weltweit erfolgreiche Marke Zolid eingeführt. Mittlerweile lassen Rohlinge wie Zolid Gen-X lebensechte Restaurationen mit integriertem Farbverlauf in 16 Vita-Farben zu. Neben den exzellenten ästhetischen Eigenschaften und hervorragenden mechanischen Werten überzeugen sie durch Indikationsvielfalt und den klinischen Langzeiterfolg. Ab sofort erhalten Kunden zehn Jahre Garantie auf alle Zolid-Materialien. Gleichzeitig veranstaltet Amann GIRRBACH unter dem Hashtag #nosurprisezirconia über das ganze Jahr hinweg verschiedene Webinare rund um den Werkstoff Zirkonoxid.

Amann GIRRBACH GmbH
Dürrenweg 40, 75177 Pforzheim
Tel.: 07231 957100, germany@amanngirrbach.com
www.amanngirrbach.com

PERMADENTAL**ÜBER DIE GKV ABRECHENBAR**

Der Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) hat beschlossen, die Behandlung schlafbezogener Atemstörungen mit UKPS in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufzunehmen. Schlafbezogene Atemstörungen, zu denen auch das weitverbreitete habituelle Schnarchen und die Schlafapnoe gehören, wurden in der Regel bisher von Schlafmediziner:innen mit einer Überdrucktherapie (CPAP) durch eine Nasenmaske behandelt. Kann diese Therapie nicht erfolgreich durchgeführt werden, steht jetzt für gesetzlich versicherte Patienten die UKPS-Behandlung als sogenannte Zweitlinientherapie zur Verfügung. Ärzt:innen müssen die Versorgung mit einer UKPS immer interdisziplinär durchführen, patientenindividuell und nach Ausschluss zahnmedizinischer Kontraindikationen. Leistungen zur Diagnostik und Therapie mit einer UKPS sind immer Zahnmediziner:innen vorbehalten. Nur sie können feststellen, ob das Gebiss des Patienten für diese Therapie geeignet ist. Wird ein Patient mit leichter oder mittlerer Schlafapnoe zur zahnärztlichen Weiterbehandlung überwiesen, erfolgt immer ein klinischer Befund. Die eigentliche Behandlung mit der UKPS ist also grundsätzlich zahnärztliche Aufgabe.

Permadental GmbH, Marie-Curie-Straße 1, 46446 Emmerich
Tel.: 02822 71330, info@permadental.de, www.permadental.de



Permadental



CGM DENTALSYSTEME

CGM DENTALSYSTEME**MIT CGM AUF SYLT**

Der Wettergott meinte es wieder sehr gut mit der CGM DENTALSYSTEME und ihren Gästen, denn pünktlich am Montag klarte das Wetter auf, die Sonne kam heraus und bescherte allen einen unvergesslichen Sundowner. Endlich konnte ein solches Zusammentreffen wieder im persönlichen Rahmen stattfinden! Deshalb hatte die CGM DENTALSYSTEME beschlossen nach zwei Jahren der Absenz wieder in die Sunset Beach Bar einzuladen.

Um dem Motto des Abends „Fit in die Zukunft“ gerecht zu werden, hatte die CGM DENTALSYSTEME den Personaltrainer Christian Kreiss eingeladen, der allen Anwesenden präventive Übungen zur Rückengesundheit vermittelt hat. Zuerst wurden Übungen gezeigt, die man ganz leicht zwischen durch am Behandlungsstuhl machen kann, um Nacken und Rücken zu entlasten. Anschließend ging es in kleinen Gruppen raus und dort wurde es dann noch mal anstrengend, denn jetzt waren Übungen mit Therabändern für Bauch und unteren Rücken dran. Alle Aktiven waren begeistert und haben versprochen weiterhin mit den Therabändern zu trainieren; denn Prävention ist besser als Rückenschmerzen.

Aber natürlich stand wie immer auch das Socializing bei dieser Veranstaltung im Mittelpunkt. Der direkte Dialog mit Geschäftsführerin Sabine Zude und ein Austausch mit Kollegen waren genauso interessant und anregend wie die Atmosphäre, in der das Event stattfand. Dazu lieferte die Sunset Beach Bar den perfekten Rahmen. Mit freiem Blick auf das Meer konnte man einen Sundowner in vollen Zügen genießen.

CGM DENTALSYSTEME GmbH
Maria Trost 25
56070 Koblenz
Tel.: 0261 8000 1900
Fax: 0261 8000 1922
Info.cgm-dentalsysteme@cgm.com
www.cgm-dentalsysteme.de

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

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

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Chausseestraße 13
D-10115 Berlin
Tel: +49 30 40005-300
Fax: +49 30 40005-319
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Redaktion:

Sascha Rudat, Chefredakteur, sr;
E-Mail: s.rudat@zm-online.de
Benn Roofl, Stv. Chefredakteur, (Wissenschaft, Zahnmedizin), br;
E-Mail: b.roofl@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

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 Sondereile 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.



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 / Anzeigenaufgabe für Praxen:

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

Berater/innen für Industrieanzeigen:

Head of Dental Media Solutions, Carmen Ohlendorf

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

Key Account Managerin International, Andrea Nikuta-Meerloo

Tel. +49 2234 7011-308, Mobil: +49 162 2720522,
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentant Nord, Götz Kneiseler

Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel. +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentant 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

Sales Managerin Online, Sarah Wagner

Tel. +49 2234 7011-254, E-Mail: s.wagner@aerzteverlag.de

Sales Managerin Non-Health, Petra Schwarz

Tel. +49 2234 7011-262, E-Mail: schwarz@aerzteverlag.de

Berater/innen für Stellenanzeigen:

Head of Sales Recruiting Solutions, Nadine Maiwaldt

Tel. +49 2234 7011-206, E-Mail: maiwaldt@aerzteverlag.de

Key Account Manager Stellenmarkt, Konstantin Degner

Tel. +49 2234 7011-224, Mobil +49 172 2363754,
E-Mail: degner@aerzteverlag.de

Publishing Management:

Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztekasse, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 64, gültig ab 1.1.2022.
Auflage IVW 1. Quartal 2022:

Druckauflage: 77.530 Ex.

Verbreitete Auflage: 77.128 Ex.

**112. Jahrgang,
ISSN 0341-8995**

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 14 VOM 16.07.2022 IST
AM DONNERSTAG, DEM 23.06.2022, 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



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!

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

- 96 Stellenangebote Zahnärztinnen/
Zahnärzte
- 108 Stellenangebote Ausland
- 109 Stellenangebote Teilzeit
- 109 Stellengesuche Zahnärztinnen/
Zahnärzte
- 109 Stellengesuche Teilzeit
- 109 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

- 109 Gemeinschaftspraxis/
Praxisgemeinschaft
- 109 Praxisabgabe
- 111 Praxisgesuche
- 112 Praxisräume
- 112 Praxen Ausland
- 112 Praxiseinrichtung/-Bedarf
- 112 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 112 Reise
- 112 Verschiedenes

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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

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



Info-Tel :
0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

KFO KÖLN

Moderne und nette KFO-Fachpraxis sucht zur Verstärkung FZÄ/FZA/MSc. 4 Tageweche (Mo-Do) möglich. Let's go :)

info@cologne-smiles.de

KFO-Bremen

Moderne KFO Praxis sucht FZÄ/FZA oder Zahnärztin/ Zahnarzt zur Verstärkung gern in Voll- oder Teilzeit, gut geeignet für Wiedereinsteiger/innen. Wir freuen uns auf Sie. info@bremensmile.de



Bremen

Vorbereitungsassistent oder angestellter Zahnarzt (m/w/d) für Kinderzahnarztpraxis gesucht

www.abenteuer-zahnarzt.de

guelle@abenteuer-zahnarzt.de

Tübingen

wir suchen für unsere Zahnarztpraxis in Rottenburg einen Zahnarzt/Zahnärztin für 20-38 Stunden/Woche. Wir haben eine wunderschöne moderne Praxis und viele freundliche Patienten. www.zahnteam-rottenburg.de Bewerbungen bitte an Dr. Dietrich: dietrich@zahnteam-rottenburg.de



WIR SUCHEN ZU SOFORT:

ZAHNARZT ODER VORBEREITUNGSASSISTENT (M/W/D)

WIR BIETEN EIN MODERNES ARBEITSUMFELD (DVT, MIKROSKOP, INTERORALSCHANNER, DIGITALER WORKFLOW), FORT-/WEITERBILDUNGSMASSNAHME, DYNAMISCHES UND MOTIVIERTES TEAM, ATTRAKTIVES VERGÜTUNGSMODELL.

Kontakt:
per Mail s.kues@zahnarzt-korves.de
per Post
Zahnärzte Korves und Marbach GbR
Frau Samira Kues
Neue Straße 7-9
49808 Lingen
www.zahnaerzte-korves.de



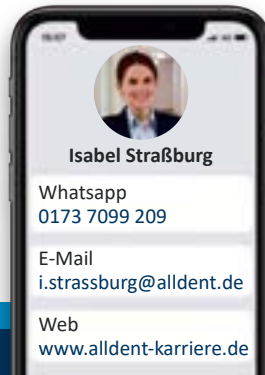
EHRlich. RICHTIG. GUT.

BESTE AUSSICHTEN RICHTUNG ZUKUNFT

ZAHNARZT (m/w/d)

Durchdachte Strukturen – optimierte Vergütung

Unsere Oberärzte übernehmen die Beratung, Sie konzentrieren sich auf die Therapie. Mehr Patienten und hochwertige Fälle führen zu einem lukrativen Zuverdienst zu Ihrem Grundgehalt. Denn für uns ist es selbstverständlich, dass wir Sie von Beginn an am Umsatz beteiligen. Für eine angemessene und faire Vergütung Ihrer Leistung.



Isabel Straßburg

Whatsapp
0173 7099 209

E-Mail
i.strassburg@alldent.de

Web
www.alldent-karriere.de



Bremen | Hamburg
München | Wiesbaden



AllDent
ZAHNZENTRUM

Zahnarzt-/ärztin gesucht

Für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis in Harpstedt bei Bremen suchen wir zur Verstärkung unseres Teams eine/n Zahnarzt-/ärztin oder Vorbereitungsassistenten. Wir bieten Ihnen ein innovatives und modernes Behandlungsspektrum mit Implantologie, Prophylaxe uvm. Wenn Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns über Ihre Bewerbung.

**Zahnarzt an der Wasserburg
Amtsfreiheit 2
27243 Harpstedt
04244/ 7474
info@zahnarzt-wasserburg.de**

Dornstadt/Ulm Team mit Herz sucht Vorbereitungsassistent/in für allgemeine Zahnheilkunde in allen Bereichen auch Chirurgie/Kieferorthopädie. Es werden attraktive Arbeitszeiten angeboten. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. info@zahnaerzte-gronewald.de oder gerne vorab per Telefon **Frau Wilde-Schafhauser (PM)** 07348/22007.

KFO-Frankfurt am Main

FZA/FZÄ, MSc KFO oder ZA/ZÄ mit KFO-Erfahrung für moderne Fachpraxis gesucht. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht. Voll- oder Teilzeit möglich. Wir freuen uns auf Sie!

info@kfo-afshar.de

KFO FZÄ/Ä -Master

wir suchen Teil-/Vollzeit FA/Ä/Master oder KFO interessierten ZA/ZÄ, im Raum München sowie im südl. Oberbayern!! forabetttersmile.de Bewerbungen an: kuebertalex@gmail.com

Angestellter Zahnarzt m/w/d in **Voll- oder Teilzeit** 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



www.dzas.de/zm

Ihr Job-Matching.
Wir finden, was wirklich zu Ihnen passt.

FÜR BEWERBER

FÜR PRAXEN

FÜR MEHR ERFOLG



☎ 0521 / 911 730 45



FA für Oralchirurgie (m/w/d) oder chir. versierter Zahnarzt (m/w/d)

Wir sind eine große MKG-Paxis in Osnabrück mit drei Standorten und umfangreichem chirurgischem Spektrum (mit Dysgnathien), aber auch das gesamte zahnmedizinische Spektrum incl. Implantatprothetik wird abgedeckt. Ein Jahr WB- Ermächtigung liegt vor.

Wenn Sie Interesse an einer abwechslungsreichen chirurgischen und prothetischen Tätigkeit in einem netten und kompetenten Team haben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

E-Mail: info@mkg-ackermann.de

Zeit für Veränderung?

Was macht Sie aus? Was treibt Sie an? Anhand Ihrer Schwerpunkte und Ziele entwickeln wir mit Ihnen Ihre passgenaue **Teil- oder Vollzeitstelle**. Ihre Fortbildungen unterstützen wir gerne. Wir stellen zusätzlich ein:

Zahnarzt (m/w/d)

Wir leben ein angenehmes Miteinander, gestalten familiengerechte Arbeitszeiten und geben Ihren Vorstellungen Raum.

PRAXIS▼KLINIK

MVZ Metz Heller Alferts GmbH
Mülheim/Ruhr · 0208/75 13 05
stellen@praxisklinik-ruhrgebiet.de

Kreis UN / MK

Engagierter Zahnarzt (m/w/d) gesucht!
Breites Behandlungsspektrum (außer KFO), VZ/TZ möglich, flexibler Beginn. Praxis P. Gollan
zahnschmelz-nrw@gmx.de

Zahnärzte (m/w/d) oder Vorbereitungsassistenten/-in gesucht! Wir sind eine modernisierte und Voldigitalisierte Praxis. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.
Bewerbung an:
sinsheim@zahnarzt-elkshost.de

Erf. ZÄ/ZA für die Standortleitung einer Wuppertaler Praxis gesucht. Jegliche Formen der Zusammenarbeit möglich. Auch eine Partnerschaft mit oder ohne Kapitalbeteiligung. Kontakt:
anna.russer@apple-dent.de

Stadtmitte Ulm

Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent mit Berufserfahrung m/w/d in qualitätsorientierte Praxis für 20 Std./Woche gesucht.
Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per Email unter
praxis@dr-spiller-zahnaerztin.de

Sichern
Sie sich bis zu
5.000 €
Willkommens-
prämie



Schätzen Sie eine vertrauensvolle Zusammenarbeit genauso wie wir?

ZAHNARZT (M/W/D) GESUCHT IN LANDSHUT, MÜNCHEN, BÖBLINGEN, REUTLINGEN UND ULM

Telefon: 0151 62875696
karriere@z-tagesklinik.de
www.z-tagesklinik.de



ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIKEN



ANTONIUS

DIE ZAHNÄRZTE

ZAHNARZT (m/w/d) GESUCHT

Was Dich erwartet: Ein fröhliches, kompetentes und kollegiales Team, eine moderne, inhabergeführte Praxis mit eigenem Dentallabor, flexible Arbeitszeiten, Support bei Fort- und Weiterbildung und vieles mehr. Bist Du ein Teamplayer? Dann freuen wir uns auf Deine Bewerbung.

ANTONIUS 7 - DIE ZAHNÄRZTE

Dr. Sven Jasnau MSc, MSc · Antoniusstraße 7 · 45699 Herten
T 02366 84240 · E info@antonius7.de · antonius7.de

Worms (Nähe Mainz)

Zahnarztpraxis mit umfassendem Behandlungsspektrum (u.a. maschinelle Endo, Chirurgie, Implantologie, Parodontologie, Impl.-ZE) in Worms sucht Verstärkung als **Leitung eines zahnärztlichen Standortes in Worms (2 Behandler, 3 ZFAs, 1 Azubi, 1 ZMP) eine/n**

- Angestellte/n Zahnarzt/In (m/w/d)

mit Spaß an hochwertiger Zahnmedizin.

Wir bieten sehr gute fachliche Weiterbildungsmöglichkeiten, zeitgemäße Praxisausstattung, ein sympathisches und motiviertes Team und viele nette Patienten. Langfristige Zusammenarbeit gewünscht.

Sie sprechen gut deutsch und 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
karriere@praxis-weibrich.de



PROF. DR. DR.
WEIBRICH
& KOLLEGEN





**Traumjob zu vergeben
Griß'di!**

Möchtest du in einer Wohlfühlpraxis mit lieben und kompetenten Helferinnen entspannt deinem Beruf nachgehen und einfach nur Zahnmedizin betreiben? Ganz ohne Zeitdruck, Bürokratie und dabei trotzdem sehr guten Umsatz in einer Privatpraxis machen? Das alles in einer traumhaften Kulisse nahe dem weltberühmten Kitzbühel, wo man die Arbeit mit unschlagbaren Freizeitangeboten kombinieren kann! Eine Wohnung steht für dich bereit. Ich freue mich auf deine Bewerbung.

Zahnarzt-Tirol@web.de

Raum Nürnberg

Vorbereitungsassistent/in oder angestellte/r ZÄ / ZA (m/w/d) für unsere 4-Zimmerpraxis mit breitem Behandlungsspektrum und eigenem Praxislabor, östlich von Nürnberg, gesucht. **privat@zahnarzt-lexmann.de**

**Köln-Deutz,
Zahnarzt/-ärztin
(m/w/d) für Teilzeit**

frequentierte zahnärztliche Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht nette/n Kollegen / Kollegin (m/w/d) mit abgeschlossener Vorbereitungszeit. Flexible Urlaubsgestaltung, sehr gute Verdienstmöglichkeit, eigenes Praxislabor, nettes Team.

**Tel.: 0221-812224
Email: dr.kalender@t-online.de**

**Zahnärzte in Mühldorf
am Inn**

Eine moderne Mehrbehandlerpraxis in Mühldorf am Inn, die auf allen Gebieten der Zahnheilkunde tätig ist, sucht einen/eine **Vorbereitungsassistenten/in** ab Oktober 2022.
**info@zahnarzt-heilrath-sax.de
08631/5878**

Leverkusen

nettes Praxisteam in moderner Praxis sucht ab sofort freundliche/n und motivierte/n ZÄ/ZA mit Berufserfahrung in TZ/VZ für eine langfristige Zusammenarbeit.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Zahnarztpraxisleverkusen@yahoo.com



Zahnärztin
Zahnarzt

Zollernalbkreis

Wir suchen Verstärkung in Voll- oder Teilzeit. Sie erwartet eine fortlbildungsorientierte Praxis mit eigenem Praxislabor in einer Umgebung mit hohem Freizeitwert. Wir bieten ein attraktives Schichtsystem, ein leistungsorientiertes überdurchschnittliches Einkommen und weitere Benefits.
ci@edelweiss.dental

**LUX
ZAHNÄRZTE**



**Angestellter Zahnarzt mit
Behandlungserfahrung (m/w/d)**

in Teil- oder vorzugsweise Vollzeit bei LUX Zahnärzte, Mannheim

Darauf können Sie sich bei uns verlassen:

- Flexible Arbeitszeiten – Möglichkeit eines Sabbaticals
- Überdurchschnittliches Gehalt inkl. Umsatzbeteiligung
- Unterstützung bei externen Fortbildungen
- Interne Schulungen in einer voll-digitalen Praxis
- Attraktive betriebliche Altersvorsorge und VL
- Ideale Verkehrsanbindung (S-Bahn, Bus, Autobahn)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung,
bequem per Mail an **jobs@luxzahnaerzte.de**

LUX Zahnärzte
Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Hanauer Str. 11 | 68305 Mannheim
www.luxzahnaerzte.de
Tel. 0621 - 63740 - 0



Etabliertes und gut frequentiertes
MVZ sucht ab sofort angestellte/n

**Zahnarzt (w/m/d) und
Vorbereitungsassistent*in**

mit freundlichem Wesen und Teamgeist zur engagierten, produktiven und vertrauensvollen Zusammenarbeit.

Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an:
karriere@mvzmedeco.berlin

MVZ Medeco Berlin GbR
Zentrale Verwaltung z. Hd. Frau Freihoff
Mariendorfer Damm 19-21 | 12109 Berlin
www.mvzmedeco.berlin



**WERDE TEIL UNSERER
TEAMS IN BERLIN!**



**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



Essen

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir einen

ZAHNARZT (m/w/d)

Wir sind eine Gemeinschaftspraxis im Essener Süden mit den Schwerpunkten Implantologie, Parodontologie und Prothetik mit 6 Behandlungszimmern und eigenem Dentallabor.
Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per Post oder Mail:

HUMANN ZAHNÄRZTE
Kaiser-Otto-Platz 14
45276 Essen
Telefon 0201-514413
praxis@dr-humann.de

KFO Essen

Moderne KFO-Fachpraxis sucht WB-Ass., ZA, FZA, MSC (m/w/d) f. langfrist. Zusammenarbeit (VZ/TZ). WB-Berechtigung vorhanden, Weiterbildung möglich; Einarbeitung ohne Vorkenntnisse möglich.
kfo.in.essen@gmail.com

KFO - Hamburg

Wir suchen Verstärkung für unsere qualitätsorientierte Fachpraxis in zentraler Lage Hamburgs.
Fach-ZA, MSC-KFO oder ZA m. Interessenschwerpkt. KFO (w/m/d) mit Berufserfahrung f. langfristige Zusammenarbeit in Teilzeit. Möglichk. f. Fortbild. und spätere Partnerschaft gegeben.
ZM 051303

**Zahnarzt (m/w/d) im Kreis
Soest gesucht!**

Für unsere moderne Zahnarztpraxis in zweiter Generation suchen wir ab August 2022 einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit. Lust auf hochwertiges Arbeiten, neue Praxisräume, ein eingespieltes Team und eine Mittagspause am See? Dann schick uns gerne Deine Bewerbung per Post oder Email!
info@zahnarzt-lahme.de
Weitere Informationen findest Du unter **www.zahnarzt-lahme.de**

Köln

Unser großes, modern ausgestattetes Zahnzentrum mit allen Fachabteilungen sucht einen/eine **Zahnarzt/-ärztin (m/w/d)**
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
bewerbung@zahnzentrumkoeln.de

**Esslingen
(Raum Stuttgart)**

Moderne und innovative Praxisklinik mit 4 Zahnärzten-Implantologie, Oralchirurgie, Ästhetische Zahnheilkunde, Endodontie, Prothetik, Kinder- und Jugendzahnheilkunde sucht ab sofort

Assistenz Zahnarzt (m/w),
gerne mit Berufserfahrung,
sowie

Angestellten ZA (m/w) VZ/TZ
mit BE und
Erfahrung in den Bereichen
**Endodontie, Prothetik und
Parodontologie**
kontakt@praxisklinik-ahnefeld.de
www.praxisklinik-ahnefeld.de



Für unsere neue, moderne, 9 Zimmer Praxis mit breitem Behandlungsspektrum..

..suchen wir Verstärkung im Team ! :-)

Wir suchen: Teilzeit/Vollzeit Zahnarzt*ärztin oder Vorbereitungsassistent*in

Wir bieten: ganz viele spannende Fälle, kollegiales Zusammenarbeiten mit erfahrenen Ärzten, Boni zum bereits guten Gehalt!

Family Dental Praxis
info@family-dental-praxis.de
02132-2086

ZÄ/ZA (m/w/d) als Angestellte/r in VZ/ZT für moderne Landpraxis je 60km von N/IN/R entfernt gesucht.
Tel. 0151-10110555



Wir suchen einen Angestellten **Zahnarzt (m/w/d)** in einer neuen sehr modernen Zahnarztpraxis mit einem harmonischem Team.
info@zahnarztpraxis-leverkusen.de

Zahnarztjobs in **Bayern**, Tel. 0221-82829090, Website: medizinjobs24.net, Email: contact@germanmedicine.net



Wir suchen Fachzahnärzte/innen, Zahnärzte/innen für KFO und ZFA's in Berlin und Sachsen-Anhalt

Wir arbeiten in zukunftsorientierten, digitalisierten KFO Praxen mit den neuesten Behandlungsmethoden und sind ein tolles Team.

Du übernimmst gern Verantwortung, bist flexibel, hast Spaß an der Arbeit in KFO-Bereich und bist ein/e Teamplayer/in: Dann bewirb Dich bei uns!

BISS45
Kontakt: MB@biss45.de



ÜBER UNS

Die M1 Kliniken AG und ihre Tochterunternehmen sind die führenden Anbieter für medizinische Schönheitsbehandlungen in Deutschland. Wir sind mit 50 eigenen Fachzentren in Deutschland, Österreich, der Schweiz, den Niederlanden, Großbritannien, Kroatien und in Australien vertreten. Unsere Schlossklinik in Berlin-Köpenick zählt mit sechs Operationssälen und 35 Patientenbetten zu den größten und modernsten Einrichtungen für Schönheitschirurgie in Europa.

Im Rahmen unserer Expansion suchen wir für unsere „Zahnarztpraxis Susanne Spilker“ in Berlin-Schöneberg einen

ZAHNARZT (m/w/d) Zahnärztliche LEITUNG eines MVZ (in spe)

Wollen Sie Ihre Fähigkeiten in einer hochwertigen, auf Substanzerhaltung ausgerichteten und tief im „Kiez“ verwurzelten Zahnarztpraxis einsetzen, weiterentwickeln und künftig auch die Führungsfunktion eines zahnärztlichen MVZ übernehmen? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

IHRE AUFGABENBEREICHE

- Planung und Durchführung zahnärztlicher Behandlungsmaßnahmen (alle Bereiche der Zahnmedizin, dazu Endodontologie und auch kleine Chirurgie - z.B. WSR)
- Anfertigung von Röntgenaufnahmen
- Kontrolle der Abrechnung
- Steuerung des Schriftverkehrs mit Laboren und Krankenkassen
- Mitarbeiterführung des Praxisteams und Ausbau des Personalstammes
- Perspektivisch Leitung des zahnärztlichen MVZ – nach erfolgreicher Einarbeitung

WAS WIR IHNEN BIETEN

- Berufliche Perspektive in einem spannenden Umfeld
- Anstellung in Voll- oder Teilzeit
- Attraktive, leistungsgerechte Vergütung
- Regelmäßige Fortbildungen
- Arbeit in einem aufgeschlossenen, multikulturellen und dynamischen Team
- Bereitstellung hochmoderner Arbeitsmittel
- Verwendung von Top-Markenprodukten
- Betriebliche Altersvorsorge
- M1 Med Beauty Behandlungsrabatte und Firmenevents

WAS SIE MITBRINGEN SOLLTEN

- Abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnheilkunde
- Idealerweise Behandlungserfahrung im City-Bereich (Berlins)
- Exzellente Umgangsformen und hohe Dienstleistungsbereitschaft
- Zuverlässigkeit und ausgeprägte Sensibilität im Umgang mit unseren Kunden
- Belastbarkeit und ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein
- Fließende Deutschkenntnisse, Englisch und weitere Sprachkenntnisse von Vorteil

Bewerben Sie sich jetzt mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen, Zeugnissen, einem Bewerbungsfoto sowie Ihren Gehaltsvorstellungen und Ihrem frühestmöglichen Eintrittstermin.

Ihre Kontaktperson:
Stephanie Schüttau – Human Resource Management

E-mail: bewerbung@m1-dental.de
Telefonnummer: +49 (0) 30 347 474-483

M1 KLINIKEN AG | Grünauer Straße 5 – D-12557 Berlin | +49 30 347-474-483 | bewerbung@m1-dental.de | www.m1-beauty.de

Oralchirurg/in und/oder MKG-Chirurg/in (m/w/d) gesucht ab Oktober 2022 oder Januar 2023!

Oralchirurgie vor den Toren von Stuttgart!

Dr. Le Bec und die ORS Praxisklinik in Fellbach sind auf die Oralchirurgie spezialisiert. Unser Behandlungsspektrum umfasst operative Eingriffe u. a. in Sedierung/Vollnarkose. Neben allgemeinen Operationen wie bspw. der Wurzelspitzenresektion und Weisheitszahnentfernung, liegen unsere Schwerpunkte auf der Implantologie mit umfangreichem Knochenaufbau nach Prof. Khoury, Anwendung des PRF-Verfahrens, Keramikimplantate.

Wir sind eine reine Überweiserpraxis. Modern und hoch ausgestattet (bspw. DVT, OP-Mikroskop sowie 5 Behandlungsräume und 2 OP-Säle, Aufwachraum) erwartet Sie ein zukunftsorientierter Arbeitsplatz mit einem professionellen Team. Flexible Arbeitszeiten sowie die sehr gute Anbindung an den ÖPNV lassen eine ausgeglichene Work-Life-Balance zu.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an: info@ors-praxisklinik.de

Besuchen Sie uns auch auf unserer Homepage!
Oralchirurgie vor den Toren von Stuttgart!
www.ors-praxisklinik.de



Verstärkung
gesucht



Angestellter Zahnarzt (m/w/d) oder Vorbereitungsassistent (m/w/d)

Als innovative, moderne Praxis bieten wir Ihnen in Bad Arolsen ein tolles Team, regelmäßige Fortbildungen und flexible Arbeitszeiten.

Jetzt direkt per E-Mail bewerben:
info@zahnaerzte-schultheis.de
www.zahnaerzte-schultheis.de



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

**Praxis Römischer Kaiser
Zahnarztpraxis im Zentrum
Worms** mit einem breiten Behandlungsspektrum.
Wir suchen eine Entlastungsassistentin/einen Entlastungsassistenten, sowie eine Zahnärztin / oder einen Zahnarzt in Teil- bzw. Vollzeit
email/Adresse: info@zahnarztpraxis-roemischer-kaiser.de
Telefonnummer: **06241-6670**
www.zahnarztpraxis-roemischer-kaiser.de

KFO Düsseldorf

Wir suchen ab sofort für unsere top moderne und digitalisierte Fachpraxis engagierte/n FZÄ/FZA, MSC -KFO, ZÄ/ZA mit TSP-KFO in VZ mit Interesse an der Kieferorthopädie zur langfristigen Zusammenarbeit.
Weiterbildungsberechtigung ebenfalls vorhanden.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
E-Mail: praxis@kieferorthopaedie-arndts.de

Überzeugungskünstler?



ZAHNARZT • ORALCHIRURG • PROTHETIKSPEZIALIST (m/w/d) - Berufserfahrung mind. 2 Jahre -

- 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, klimat. Praxis.
- Unterstützung Ihrer Weiterbildung: Besprechung komplexer Fälle, Curricula und Fortbildungen
- Angenehme Arbeitszeiten und gute Work-Life-Balance
- Keine Administration/ volle Konzentration auf das zahnärztliche Arbeiten
- Stark überdurchschnittl. Gehalt/Boni-Zahlungen
- Bodensee- und Alpennähe mit hohem Freizeitwert



**Praxisklinik für Zahnmedizin
Dr. Emmerich² und Kollegen
Parkstr. 25, 88212 Ravensburg
Tel. 0751-359097-0
bewerbung@emmerich-emmerich.de
www.zahnarzt-praxis-ravensburg.de**

Westliches Sauerland

Zur Unterstützung unseres bewährten Teams in unserer fortbildungsorientierten, hochwertig ausgestatteten Mehrbehandler-Praxis mit familiärer Atmosphäre und breitem Behandlungsspektrum inkl. Implantologie suchen wir einen **angestellten Zahnarzt/Ausbildungsassistenten (m/w/d)** zu besten Konditionen.

ZM 051586

FZA/FZÄ/MSC für KFO in der Oberpfalz gesucht

Für unsere moderne Praxis suchen wir ein/e FZÄ / FZA / MSC für Kieferorthopädie in Teil- oder Vollzeit ab dem 01.07.2022 oder nach Absprache auch später. Bitte senden Sie Ihre Bewerbungen an:
praxisvertretung2022@gmx.de

Zahnarzt (m/w/d) Grevenbroich



Wir suchen für unsere Zahnarztpraxis einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit Berufserfahrung in Vollzeit.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

www.zahnaerzte-grevenbroich.de
privat@zahnaerzte-grevenbroich.de



Weiterbildungsstelle Oralchirurgie ab 1.09.2022

Wir suchen für unsere oralchirurgische Facharztpraxis in Pforzheim ab 1. September 2022 einen Weiterbildungsassistenten (m,w,d) mit deutschem Examen und möglichst 2-3 jähriger Berufserfahrung.

Wir bieten das gesamte Spektrum der dentoalveolären Chirurgie, Implantologie, Parodontologie, Endodontologie, ITN, Sedierung, Überweiser-Praxis, 3D Diagnostik. Eine Weiterbildungsermächtigung für 2 Jahre Oralchirurgie ist vorhanden.

Sie profitieren von einem angenehmen Arbeitsklima mit einem hochmotivierten Team in modernen Praxisräumen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne per Email.

Praxisklinik Dr. Bösch & Kollegen MVZ GmbH

Martin-Niemöller-Str.2
75179 Pforzheim
Tel.: 07231/440128
Ansprechpartner Dr. Bettina Bösch E-Mail: b.boesch@dr-boesch.de
www.zahn-praxisklinik-pforzheim.de

Wir suchen für unsere Praxis in Bad Wildungen ab dem 1.9.2022 Unterstützung im Bereich der allgemeinen Zahnmedizin und Oralchirurgie. Es ist jeweils eine Stelle für einen angestellten **Zahnarzt (m/w/d)** und eine Stelle für einen **Oralchirurgen (m/w/d) bzw. MKG (m/w/d)** zu vergeben.

Gerne in Vollzeit, aber auch Teilzeit möglich.

Wir bieten ein junges und freundliches Praxisteam.

Die Praxis ist voll digital mit modernster Ausstattung. Intraoralscanner (Trios), DVT, digitales Röntgen, Laser, Endometrie und maschinelle WB, kleines Eigenlabor mit CAD/CAM-Fertigung, Software Evident. Alle 2-4 Wochen Narkosetage, daher Behandlung von Angstpatienten in Sedierung und ITN möglich.

Bezahlung per Grundgehalt und Umsatzbeteiligung.

Bei Interesse bitte die Bewerbungsunterlagen per Mail zusenden.
Auf dem Postweg ist aber auch kein Problem.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Praxis Dr. Florian Obermeyer
Straße der Jugend 1 • 34537 Bad Wildungen
info@oralchirurgie-bad-wildungen.de
www.oralchirurgie-bad-wildungen.de



Wir sind Dentigo

Werden Sie Teil unseres tollen Teams!

**Etabliertes Zahnärzte-MVZ im Zentrum von Düsseldorf
sucht ab 01.07.2022**

**hochmotivierte/ n angestellte/ n Zahnarzt/ ärztin
mit mehreren Jahren Berufserfahrung**

**Es erwarten Sie eingespielte Strukturen in Ihrem eigenständigen
Bereich und Sie können sich voll auf Ihre Stärken konzentrieren.**

Wir freuen uns auf Sie!

Bewerbungen bitte per mail an:
Fr. Dr. Angelika Ober
an aob@dentigo.de
www.dentigo.de

MKG – Praxis im Raum Regensburg

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams einen Oralchirurgen/in und eine(n) Zahnarzt/in. Wir sind eine fortbildungsorientierte Praxis mit 4 Behandlungszimmern und 2 OP – Sälen und bieten ein großes Spektrum (inkl. Narkosebehandlungen).

Wir bieten:

- Spaß an der Arbeit,
- ein freundliches Team,
- flexible Urlaubsplanung

Zuschriften bitte an info@dr-palluck.de oder telefonisch unter **0170 335 70 15**.

71277 sucht Dich!

ZA / Vorbereitungsassistent (m/w/d) zur Verstärkung gesucht!
www.dk-zahnmedizin.de, Praxis Dr. Kilian Klügel
dk@dk-zahnmedizin.de
Schmalzgasse 8
71277 Rutesheim

dental:21

ZAHNARZT GESUCHT

Wuppertal, Norderstedt, Dortmund,
Duisburg, Berlin, Dresden, Frankfurt,
Karlsruhe, Ulm, Regensburg, Flensburg,
Dresden, Bremen, Bottrop.

ZAHNARZT/-ÄRZTIN (M/W/D)

Für unsere familiären Zahnarztpraxen suchen wir freundliche Zahnärzte/-ärztinnen (m/w/d) in Festanstellung (Voll- oder Teilzeit / unbefristet).

KLINGT DAS INTERESSANT?

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung und vielleicht bereits auf ein erstes Kennenlernen!

WIR FREUEN UNS AUF IHRE BEWERBUNG

Erreichbar immer per Telefon, E-Mail und WhatsApp. Wir freuen uns auf Sie.

Tel: 0176 301 03 431

E-Mail: hr@dental21.de

IHRE VORTEILE IN UNSERER PRAXIS:

- Flexible Arbeitszeiten mit der Möglichkeit zu Voll- oder Teilzeit
- Kein Schichtdienst und freie Wochenenden
- Arbeiten mit den neuesten Produkten in der Zahnmedizin
- Regelmäßige interne Schulungen und die Möglichkeit auf freie Wahl in der Weiterbildung
- Ein überdurchschnittliches Gehalt
- Regelmäßige Teamevents
- Mitarbeiterbenefits wie bspw. Jobrad oder Vergünstigungen für eine Mitgliedschaft im Fitnessstudio
- Ein sicherer Arbeitsplatz, der die Vorzüge einer kleinen Praxis mit den Möglichkeiten der Digitalisierung verbindet



◀
EINFACH QR-CODE
SCANNEN UND UNS
EINE NACHRICHT
SENDEN.

Köln-Zentrum

PRAXIS - ZAHNARZT (m/w)

Wir suchen Sie als zahnärztlichen Kollegen mit abgeschlossener Vorbereitungszeit und bieten Ihnen eine sichere Perspektive.

Wir wollen Sie beruflich weiterentwickeln und Ihre Position in unserer Praxisgruppe stetig verbessern.

Uns liegt besonders am Herzen, dass Sie spezialisiert sind oder sich in Zukunft spezialisieren (z.B. Endodontie, ästhetische ZMK, Kinder-ZMK, etc.).

In harmonischer Arbeitsatmosphäre stellen Sie sich Ihren herausfordernden Aufgaben. Von unserem Fachärzteteam werden sie jederzeit kollegial unterstützt.

Wir sind personell, technisch und finanziell so aufgestellt, dass Ihre Zukunft langfristig gesichert ist.

bewerbung@dontos24.de

KFO / westl. Hannover

FZA für KFO, MSc oder ZA mit kfo. Erfahrung zur Ergänzung gesucht. Langfristige Perspektive / Partnerschaft mögl.. Bezauberndes Team, gute Laune, gutes Gehalt, flexible Arbeitszeiten, Work-Life-Balance garantiert. Hohes Patientenaufkommen, gesamtes Spektrum KFO.

DrDenz@KFO-SHG.de

Zahnmedizinische Kompetenz in Bayern



Stellenangebot Vollzeit/Teilzeit Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d)

Ihre Stärken

Berufserfahrung
Positive Ausstrahlung
Stil und Freundlichkeit
Eigenverantwortliches Arbeiten
Flexibilität und Belastbarkeit

Unsere Stärken

Sympatisches Team
Patientenfreundliche Praxis
Moderne Einrichtung
Breites Behandlungsspektrum
Fortbildungsangebote

Bewerben Sie sich jetzt, gerne auch per E-Mail.

DentisBavaria

Stellastraße 5 · 85053 Ingolstadt
Telefon: 0841 67585

E-Mail: info@dentisbavaria.de
www.dentisbavaria.de



Mülheim an der Ruhr

Inhabergeführtes und gut frequentiertes MVZ sucht eine/n angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt zur langfristigen vertrauensvollen und engagierten Zusammenarbeit.

Wir bieten ein sehr innovatives Konzept und suchen eine/n Kollegin/en mit freundlichem Wesen, Teamgeist und Berufserfahrung.

Zahnärzte Kaiserstrasse MVZ GmbH, Kaiserstrasse 20
45468 Mülheim an der Ruhr, bewerbung@zahnarzte-kaiserstrasse.de



ZAHNÄRZTE KAISERSTRASSE

Dr. Marquardt | Dr. Roosen

www.zahnarzte-kaiserstrasse.de

... eine neue Herausforderung gesucht? Assistenz- / Zahnarzt in Vollzeit

Wir suchen für unsere moderne Zahnarztpraxis in Kassel-Wilhelmshöhe einen Vorbereitungsassistenten / fertig ausgebildeten Zahnarzt mit langfristiger Perspektive.

Unsere Praxisschwerpunkte sind:

- Vollkeramiksysteme, wie Non Präp.-Veneers, Vollkeramikinlays, Vollkeramik- (TK -) kronen, vollkeramische Suprakonstruktionen, reine vollkeramische Implantation etc.
- Implantologie, mit allen Varianten der Knochenaugmentationen, BGT, Sinuslift, Blocktransplantate, Sofortimplantationen, auch in ITN und Lachgas, etc. - offene / geschlossene PA, chir. PA-Behandlungen
- Herstellung von PRF.

Weitere Informationen über meine Praxis unter:
www.bruinier.de

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Lebenslauf und Zeugnissen, bevorzugt per E-Mail unter praxis@bruinier.de, wobei wir alles selbstverständlich absolut vertraulich behandeln.



Für unser Zahnmedizinisches Versorgungszentrum in der Nähe von Aachen suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt:

Teilzeit / Vollzeit

Kieferorthopäde/in oder MSc. Kieferorthopädie bzw. Zahnarzt/ärztin mit Interesse an Kieferorthopädie

Gerne auch Wiedereinsteiger nach Babypause/Elternzeit

Was bieten wir ?

- Familiäres Umfeld zum Wohlfühlen
- Moderne, voll digitalisierte Praxis
- Kieferorthopädie auf dem neusten Stand der Technik
- Home Office Möglichkeiten
- Mitgliedschaft in premium Fitnessstudio
- Zuschuss zu den Kinderbetreuungskosten
- Tägliche Versorgung mit Obst & Getränken
- Teambuilding mit zwei gemeinsamen Veranstaltungen im Jahr
- Bus und Bahn sind direkt vor der Tür, Parkplätze stehen auch zur Verfügung
- Wir finanzieren Fort- und Weiterbildungen

Bewerben Sie sich jetzt innerhalb von nur 2 Minuten über unser Bewerbungsformular auf www.keep-smiling.de/karriere oder unter t.oben@keep-smiling.de

Wir freuen uns auf Sie!



Sie zeigen Biss und
Ihr Herz schlägt für
die Zahnmedizin?

Werden Sie Teil
von uns!

#kommzuacura

Um unseren Patienten in ganz Deutschland
bestmöglich gerecht zu werden, suchen wir zum
nächstmöglichen Zeitpunkt

Zahnärzte (m/w/d) und Vorbereitungsassistenten (m/w/d)

an folgenden Standorten:

**Ahaus • Augsburg • Bad Oeynhausen • Bad Säckingen
Dinslaken • Dorsten • Emsbüren • Freudenstadt
Geesthacht • Hamburg • Koblenz • Köln • Landau
Lingenfeld • Ludwigshafen • Magdeburg • Marl
Mechtersheim • München • Oberhausen
Rheinberg • Unterschleißheim • Weil am Rhein
Winsen (Luhe)**

Unsere Wohlfühlfaktoren

- ✓ Modernste Zahnheilkunde
- ✓ Behandlungsfreiheit mit eigenen Schwerpunkten
- ✓ Hospitationen und Fortbildungen
- ✓ Interne Aufstiegsmöglichkeiten
(bspw. ärztliche Leitung)
- ✓ Überdurchschnittliche Vergütung mit
Umsatzbeteiligung
- ✓ Krisensicherer Arbeitsplatz
- ✓ Flexible Arbeitszeitmodelle

Klingt gut? Bewerben Sie sich jetzt online!

bewerbung@zukunftzahn.de | komm-zu-acura.de

Acura Zahnärzte GmbH

Darmstädter Landstraße 125 | 60598 Frankfurt

ACURA⁺
IHR ZAHNARZT

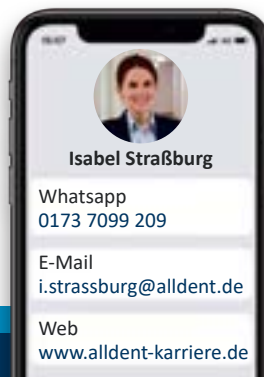


EHRlich. RICHTIG. GUT.

ENDODONTIE
SPEZIALIST (m/w/d)

Modernste Methoden. Spannende Fälle. 100% Endodontologie.

Die modernen Behandlungsmöglichkeiten der Endodontologie faszinieren Sie? Dann sind Sie bei uns genau richtig. Modernste Methoden, wie die Wurzelspitzenresektion unter dem Mikroskop, gehören bei uns zum Standard. Freuen Sie sich auf spannende Einzelfälle, eine hochmoderne Ausstattung, beste Materialien und ein fantastisches Team aus Allroundern und Spezialisten.



**Augsburg | Frankfurt
München | Stuttgart**



AllDent
ZAHNZENTRUM

Arbeiten wo andere Urlaub machen

Wir suchen zur Unterstützung unseres freundlichen, motivierten Teams eine(n) einfühlsame(n) **Zahnarzt / Zahnärztin**. Wenn möglich sofort. Alle Kooperationsformen sind denkbar, z.B. Kooperationspartner, angestellter Zahnarzt / Zahnärztin oder Assistenz Zahnarzt (in) Spätere Übernahme möglich.

Wir arbeiten in einer hellen, modernen Praxis, die sich im Ferien- und Weinbaugebiet Bernkastel-Kues befindet.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Dr. Anette Opp

Friedrichstraße 16 • 54470 Bernkastel-Kues

Tel. 06531/915034 • Mobil: 01726525564

Mail: praxis-dr-opp@t-online.de

Zahnarzt für Münchner Westen gesucht

Für unsere topmoderne Praxis suchen wir baldmöglichst einen Kollegen mit Berufserfahrung und Interesse an hochwertiger Zahnmedizin. Ein Schwerpunkt unserer Praxis ist die Endodontie. Wir verfügen über 2 OP-Mikroskope.

Bitte um Bewerbungen per Email an: info@zahngesundheit-eichenau.de



Oralchirurg / MKG Köln-Mülheim

Medizinisches Versorgungszentrum Köln-Mülheim

Seit über 20 Jahren erfolgreicher Standort, kompetent, erfahren
sucht Oralchirurgen / MKG (m/w/d) zur Verstärkung unseres Teams.

Wir freuen uns auf Sie!

Bewerbungen bitte per E-Mail an Herrn ZA Roland Münch - rmu@dentigo.de



Für unser **familiengeführtes** Zahngesundheitszentrum für Zahnheilkunde und Implantologie in München suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

ORALCHIRURG/MKG (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit ZAHNARZT (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

- ✓ Überdurchschnittliche Bezahlung
- ✓ Unbefristete Festanstellung
- ✓ Hochmoderne voll digitalisierte Klinik
- ✓ Volles Terminbuch
- ✓ Förderung Ihrer beruflichen Fortbildung
- ✓ Sehr gute Verkehrsanbindung

Sie besitzen die deutsche Approbationsurkunde und sprechen gut Deutsch, haben ein gepflegtes Erscheinungsbild und gehen einfühlsam mit unseren Patienten um. Sie besitzen Teamgeist, sind kollegial und haben eine hohe Eigenmotivation.

Bewerben Sie sich jetzt mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen und Ihrem frühestmöglichen Eintrittstermin unter karriere@zahn-gesundheitszentrum.de. Für weitere Rückfragen steht Ihnen gerne Dr. Berand unter der Telefonnummer **+49 (0) 89 57 90 95 96** zur Verfügung.

Zahngesundheitszentrum & Tagesklinik Dr. Berand MVZ GmbH
Landsbergerstr. 191, 80687 München, www.zahn-gesundheitszentrum.de

Umgebung Stuttgart KFO

S.O.S. Brauche dringend Unterstützung, mein Team und ich werden von Patienten überflutet.

Biete überdurchschnittliches Gehalt und ein super Work-Life-Balance. Die Praxis ist voll digitalisiert mit Schwerpunkt Damon und Invisalign. Das Team ist sehr motiviert und nett.

Freue mich auf Zuschriften unter: meinkfo@gmail.com

MKG / Oralchirurg gesucht (m/w/d)

Wir suchen ab sofort für unser modernes und scheinestarkes MKG-Chirurgisches Zentrum im Ruhrgebiet einen Facharzt für MKG-Chirurgie bzw. einen Facharzt für Oralchirurgie für eine längerfristige Zusammenarbeit. Wir bieten das komplette Spektrum der modernen MKG-Chirurgie an zwei Standorten inklusive Ästhetik an. Über eine aussagekräftige Bewerbung würden wir uns freuen.

Zentrum für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Herne,
Neustr. 18 - 20, 44623 Herne / info@mkg-herne.de



KFO Vorbereitungsassistent (m/w/d)

In Freising bei München | Voll- oder Teilzeit | nettes Team | innovative Fachpraxis

Praxis Dr. Tischer & Odintov
Tel: 08161-53 88 88
praxis@schoener-lachen.com

Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder Ihre Bewerbung (gerne per E-Mail).

Gerne finanzieren wir einem Zahnarzt (m/w/d) auch die Ausbildung zum **Master of Science Kieferorthopädie.**

www.schoener-lachen.com



Zahnärzt:in mit Schwerpunkt Implantologie und Prothetik (m/w/d) 80-100%

Wir sind ein führendes, Inhabergeführtes Zahnmedizinisches Versorgungszentrum (Z-MVZ) in Köln. Wir vereinen alle zahnmedizinische Tätigkeitsbereiche inklusive hauseigenem Labor mit exzellenter Kompetenz und menschlicher Behandlung aller Patient:innen jeden Alters. Wir arbeiten auf höchstem zahnmedizinischem und zahntechnischem Niveau in moderner, ansprechender Atmosphäre und verfügen über die neuesten Technologien und Applikationen für beste Behandlungsergebnisse.

Zur Unterstützung unseres Z-MVZ wünschen wir uns eine(n)

Zahnarzt/-ärztin mit Schwerpunkt Implantologie und Prothetik (m/w/d)

Ihre Aufgaben

- Eigenständige Durchführung von Operationen im Bereich der Oralchirurgie
- Rekrutierung von Patient:innen für Oralchirurgische Eingriffe
- Behandlung von Patient:innen im Bereich Zahnheilkunde und Zahnästhetik
- Entwicklung von individuellen Behandlungsplänen entlang der Wünsche unserer Patient:innen
- Aktive Mitgestaltung des Wachstums und der Weiterentwicklung von Carree Dental inklusive internem Zuweisungsmanagement

Ihr Profil

- Mindestens 5 Jahre Berufserfahrung im Bereich Zahnästhetik und allgemeine Zahnheilkunde
- Oralchirurg oder Master of Science Oral Implantology and Surgery
- Universitäre Laufbahn
- Deutsche Approbation
- Erfahrung mit Sofortbelastung Augmentation
- Wirtschaftliches Denken und Handeln
- Interesse an einer langfristigen Partnerschaft
- Einsatzbereitschaft & Flexibilität
- Teamplayer
- Bereitschaft zur Haltung von öffentlichen Vorträgen, Interviews und Patient:innen-Veranstaltungen

Unser Angebot an Sie

- Feste sowie leistungsbezogene Vergütung (Umsatzbeteiligung)
- Eigener Behandlungsraum mit eigenem Assistenzpersonal
- Flexible Arbeitszeitgestaltung individuell auf Sie zugeschnitten (4-Tage-Woche möglich)
- 30 Tage Urlaub im Jahr
- Kompensation von Überstunden mit Freizeitausgleich
- Jobticket, Teamevents, Getränke, Obst und Snacks
- Einbringung Ihrer Erfahrung und Expertise zur Weiterentwicklung unseres Unternehmens
- Eine langfristig ausgerichtete Schlüsselposition mit zahlreichen Entwicklungsmöglichkeiten
- Ein modernes Arbeitsklima, das sich durch ein offenes Miteinander, Fairness und Respekt auszeichnet
- Ein Arbeitsumfeld, das Veränderungen und Ideen zur Weiterentwicklung begrüßt
- Ein moderner, erstklassig ausgestatteter Arbeitsplatz

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung an bewerbung@carree-dental.de

Ihr Ansprechpartner

Katharina Wilson, Kaufmännische Leitung
Carree Dental MVZ GmbH • Am Klausenberg 1 • 51109 Köln
E-Mail: bewerbung@carree-dental.de • Web: www.carree-dental.de
Instagram: www.instagram.com/carree_dental/
Facebook: www.facebook.com/CarreeDental

Online first!

Ihre Anzeige kann bereits 10 Tage vor dem Erscheinungstermin auf zm-online.de veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an: kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290



OPTIMALE ENTWICKLUNGSMÖGLICHKEIT TOP BEDINGUNGEN



ZAHNKLINIK
Muehldorf am Inn



Für unser interdisziplinäres Ärzteteam im inhabergeführten MVZ suchen wir

ZAHNARZT (m/w/d) mit Interesse an metallfreier Implantatprothetik und Vollkeramikanierungen

- Kollegial unterstützte Teamarbeiten in moderner Abteilungsstruktur
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Attraktiver Standort im boomenden östlichen Einzugsbereich Münchens
- Gesundheitsbewusstes, angenehmes Klientel
- Eigenes, spezialisiertes CAD/CAM Labor
- Leistungsbezogenes, überdurchschnittliches Einkommen

Werden Sie Teil unseres hochmotivierten 60-köpfigen Teams und entfalten Sie Ihr Talent bei optimaler Balance zwischen qualitativ hochwertiger Zahnmedizin und ihrer modernen, individuellen Lebensgestaltung!



www.zahnklinik-muehldorf.de

KFO Düsseldorf Vorbereitung/Weiterbildung/Angestellter

Wir suchen einen **Vorbereitungsassistent/in** oder **Weiterbildungsassistent/in** oder einen **angestellten MSc. oder Fachzahnarzt/in**.
Mehr Infos unter: „kurzzeitsspange.de“
Falls Sie sich angesprochen fühlen,
senden Sie bitte eine aussagekräftige Bewerbung an:
www.unsichtbare@kurzzeitsspange.de

Zahnarzt (m/w/d) Aachen, Kassel, Mülheim



Arbeitszeit ist auch Lebenszeit:

Das ist unser Motto und deshalb wachsen wir und suchen zur Verstärkung
Vorbereitungsassistenten/ Zahnärzte (m/w/d) in
Anstellung

Interesse? Bewerben Sie sich unter bewerbung@doktor-z.net
oder 0173 – 809 27 51 (Frau Zimmermann)



Für uns ist die Zahnheilkunde nicht nur ein Beruf, sondern eine **Leidenschaft**.
Im Kompetenzzentrum Wolfsburg erleben Sie neben **Hightech-Ausstattung** nahezu alle Fachdisziplinen der Zahnmedizin.

Finden Sie Ihren eigenen Schwerpunkt im Bereich der Prothetik, Endodontie, Oralchirurgie, Implantologie, Parodontologie, KFO oder der Zahnerhaltung.

Für Sie sollte **Freude an der Arbeit im Team** und **ausgeprägte Eigenverantwortung** an erster Stelle stehen.
Neben **erster Berufserfahrung** haben Sie Ihre Assistenzzeit bereits vollständig absolviert und sind bereit mit uns durchzustarten.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung:

Zahnmedizinisches Kompetenzzentrum Wolfsburg MVZ GmbH
Porschestraße 74 • 38440 Wolfsburg
Web: www.zahnmedizinisches-kompetenzzentrum.de
Email: w.t.reiche@zmk-reiche.de

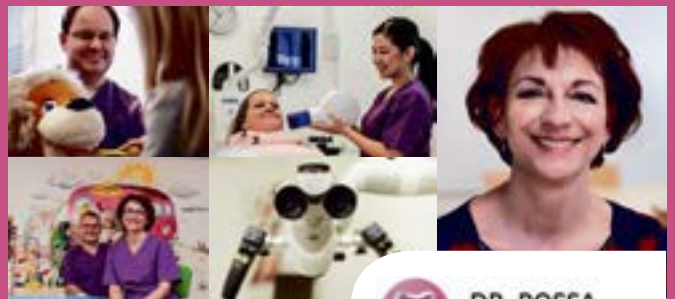
ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]

Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



SYLT	DUISBURG	RHEINE	GÜTERSLOH	BIELEFELD
ESSEN	MONTABAU	BREMEN	RHEIN-HUNSRÜCK-KREIS	LANDAU AN DER ISAR
DUISBURG	OBERHAUSEN	HUSUM	STUTTGART	BÖBLINGEN
DORTMUND	KÖLN	MÜNCHEN	WUPPERTAL	MARBURG
MAGDEBURG	MOSBACH	OSTALBKREIS	SALZGITTER	KARLSRUHE
BERLIN	GROSSENKNETEN	SOLINGEN	ROSENHEIM	TUTTLINGEN
INGOLSTADT	SCHORNDORF	MANNHEIM	LAMPERTHEIM	BIETIGHEIM-BISSINGEN
AUERBACH	REMS-MURR-KREIS	USEDEOM	RAUM HAMBURG	
MINDEN				

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521 / 911 730 45



Stellenangebot Zahnärztin / Zahnarzt



Wir suchen SIE zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unseres Teams in unserer hochmodernen Zahnarztpraxis im

Raum Ludwigshafen/Mannheim

Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben eine Approbation? Ein gepflegtes Äußeres, gute Umgangsformen und ein Gefühl für die Bedürfnisse unserer Patienten prägen Ihr Erscheinungsbild? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:
monika.gruber@dr-rossa-kollegen.de

Wir bieten leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten (ab 10.000 € mtl.), einen sicheren Arbeitsplatz in unserem Ärzteteam und fördern Ihre Weiterentwicklung. Als eine der größten Zahnarztpraxen Deutschlands steht für uns der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

Dr. Rossa & Kollegen MVZ GmbH · Mundenheimer Straße 251 · 67061 Ludwigshafen
0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-kollegen.de · www.dr-rossa-kollegen.de

Oral- oder MKG-Chirurg/in Rhein-Main auch in WB

Seit 25 Jahren etablierte chirurgische Überweiserpraxis mit großem Überweiserstamm und hohem Privat- und Implantatanteil bietet risikolosen Einstieg in chirurgische Gemeinschaftspraxis in bester Innenstadtlage einer attraktiven Stadt im Rhein Main Gebiet.
Wir suchen ab ca. Anfang 2023 junge(n), dynamische(n) Oral- oder MKG Chirurg(in) auch im letzten Facharztjahr Weiterbildung MKG für 1 Jahr und Oralchirurgie für 3 Jahre vorhanden. Wir bieten ein nettes Ärzte und Assistententeam, Spaß bei der Arbeit, flexible Arbeits- und Urlaubszeiten und eine gute work-life-balance. Langfristige Zusammenarbeit und Partnerschaft erwünscht!!

Kontakt bitte per mail an: dan-7@gmx.de

**Angestellter Zahnarzt / Vorbereitungsassistent (m/w/d)
Goslar / Bad Harzburg**

Modernste Behandlungsmöglichkeiten, voll digitalisiert, Implantologie, Sofortversorgung, Endodontie, OP-Mikroskop, PAR, Laser, Piezotom, DVT, CAD/CAM, Cerec, Optische Abdrücke, Prophylaxe-Abteilung mit Fachpersonal, zahntechnisches Labor.
Leistungsgerechtes, umsatzbezogenes Gehalt.
Voll- oder Teilzeit.

Dr. Belger und Kollegen
Tel.: 05321/ 34020 (Praxis) www.dr-belger.de
E-Mail: hans@dr-belger.de

**Kieferorthopädische Gemeinschaftspraxis
Dres. Pottbrock**

www.pottbrock.de pottbrock@web.de

Für unsere KFO-Praxen im Ruhrgebiet suchen wir einen freundlichen und engagierten **Zahnarzt (m/w/d)** zur langfristigen Unterstützung bei der Patientenbehandlung.

Kieferorthopädische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich und eine Einarbeitung findet statt. Anstellung kann in Vollzeit und auch gerne in Teilzeit (mind. 25 Stunden/Woche) erfolgen.
Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung.

Wir suchen einen **Zahnarzt (m/w/d)** für unseren neuen **Zahnarzt-Kinderclub** ab Juli 2022, auch gerne mit **Fachrichtung KFO**.
Meldet Euch!

Zahnarztpraxis Dres. Borsuk
Kampenwandstraße 37
83229 Aschau im Chiemgau
08052-1636
info@zahnarzt-aschau.de
www.zahnarzt-aschau.de

**Angestellte/r Zahnärztin/ Zahnarzt (m/w/d)**

in Voll- oder Teilzeit gesucht, für grosse moderne Gemeinschaftspraxis in **Bietigheim-Bissingen**.
Breites Behandlungsspektrum mit oralchirurgischem und implantologischem Schwerpunkt. Wir bieten eine leistungsgerechte Vergütung mit Umsatzbeteiligung und evtl. späteren Einstiegsmöglichkeiten.
Wir freuen uns über Ihre Bewerbung!

Kontakt: info@essiggeist.de / www.essiggeist.de

Rosenheim

Für unsere Patienten suchen wir Menschen, die Freude am Beruf haben, Lust in unserer Geldmaschine mitzuwirken und mit uns auf ein neues Level zu steigen.
Unsere Schwerpunkte sind:
Zufriedenheit und Hoffnung für unsere Patientengesundheit.
Verstärkung im Bereich Chirurgie, Prothetik, Patientenversorgung.
Lust dabei zu sein?

buchhaltung@d-tox.dental / 08031-796 72 73

Raum Stuttgart / Ludwigsburg

ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistent/in ab sofort oder später

Für unsere top etablierte, moderne Mehrbehandlerpraxis suchen wir Verstärkung in Voll- oder Teilzeit. Es erwarten Sie optimale Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen in allen Bereichen der Zahnmedizin in einem offenen, harmonischen Team. Hohe soziale Kompetenz und deutsches Examen sind Voraussetzung.

florianallgoewer@web.de ❖ www.praxis-dr-allgoewer.de

Angestellte/r Zahnärztin/arzt (m/w/d)

Wir suchen für unsere Zahnarztpraxis in Wachenheim eine/n teamfähige/n und belastbare/n Kollegin/Kollegen mit Berufserfahrung, evtl. mit der Option des Einstiegs in die BAG.

Wir bieten das gesamte zahnärztliche Behandlungsspektrum an und arbeiten im Schichtsystem (8-14h und 14-20h). Bewerbung gern per Mail

info@zahnarzte-wachenheim.de

**Medizinisches Versorgungszentrum Köln-Mülheim**

Seit über 20 Jahren erfolgreicher Standort, kompetent, erfahren sucht angestellten Zahnarzt (m/w) in Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams.

Bewerbungen bitte per E-Mail an Herrn ZA Roland Münch - rmu@dentigo.de

KFO Raum Stuttgart

Fachpraxis **Nähe Stuttgart** sucht ab sofort eine/n **M.Sc** oder **ZÄ/ZA** mit Interesse an KFO in Teil- oder Vollzeit.

Es erwartet Sie ein freundliches, motiviertes Team mit hochwertigem Therapieniveau.

ZM 049219

**Lust auf Kieferorthopädie im Allgäu?
Innovativ und modern -
bei uns gibt es keinen Stillstand!**

Dich erwartet eine voll digitalisierte, moderne Praxis für Kieferorthopädie mit einem jungen und engagierten Team. Vom Intraoralscanner bis hin zum 3D-Drucker – wir entwickeln uns ständig gemeinsam weiter und arbeiten mit den neuesten Methoden und Techniken der Kieferorthopädie. Daher suchen wir eine/n **ZA / ZÄ** oder **KFO zur Verstärkung ...**

www.kfo-eckert.de

Bitte Kontaktaufnahme über: praxis@kfo-eckert.de

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) gesucht

Wir sind auf der Suche nach einer Verstärkung für unser Team **ab sofort**. Wir sind am 01.07.2021 mit unserer modernen, innovativen Praxis in Düsseldorf-Urdenbach gestartet. **Wir bieten:**

- Ein tolles Team und eine angenehme Arbeitsatmosphäre
- Modernste Zahnmedizin auf dem neuesten Standard
- Hohes Patientenaufkommen
- Ein sehr gutes Gehalt
- Viele Weiterbildungsmöglichkeiten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Kontakt: info@zahnarztpraxis-urdenbach.de

NORDBAYERN

Vorb.ass. oder Ang. ZA (w/m/d) mit deutscher Approbation für langfristige Zusammenarbeit gesucht! Spätere Übernahme möglich!

Das Team: wertschätzend, professionell, sehr gut ausgebildet.

Moderne, hochwertig ausgestattete, inhabergeführte Praxis. Großer, treuer Patientenstamm. Die Vergütung ist fair u. leistungsorientiert.

Familie und Beruf in stimmungiger Balance!

Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen!

angelinagump@web.de

**Fachzahnarztpraxis mit Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie
sucht angestellten Zahnarzt (m/w/d) –
auch als Vorbereitungsassistent (m/w/d)**

- Praxisübernahme perspektivisch möglich
- Gewerbliches Meisterlabor im Praxishaus

**Dr. med. Berthold Rink ❖ Gottschaldstraße 8
08523 Plauen ❖ www.drink.de**

KFO-Weiterbildung 70794 Filderstadt

Moderne, digitale Fachpraxis sucht **Weiterbildungsassistenten (w/m/d)**.
Wir bieten das gesamte Spektrum der Kieferorthopädie.

Bewerbungen bitte an:

info@dr-gruender.de

HARZ

Wir suchen als Verstärkung für unser Team:

Vollzeit, Teilzeit **Zahnarzt m/w/d** oder

Vorbereitungsassistent m/w/d.

Wenn Du Lust hast auf eine moderne Praxis, mit breiten Behandlungsspektrum, auf dem Weg in die Zukunft, mit Mitgeltungsrecht und Verwirklichung deiner Ideen, fairer Bezahlung und einem fröhlichen Team, dann bewirb Dich bei uns.

Roellident – Die Zahnarztpraxis
Wissmannstraße 30, 37431 Bad Lauterberg
info@roellident.de
www.roellident.de

Zahnarztpraxis MERCI.DENT

Wir suchen ab sofort Verstärkung für unsere Praxis
Unsere Praxis bietet das gesamte Behandlungsspektrum der Zahnmedizin an
Wir sind ein sympathisches und motiviertes Praxisteam, eine voll digitalisierte
und moderne Praxis
Unsere Anforderungen an Sie:
Sie verfügen über mindestens 2 Jahre Berufserfahrung in Deutschland und
sprechen deutsch und arabisch
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung
info@mercident.de

Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit zum Oktober 2022 gesucht

Für unsere moderne, voll digitalisierte, sehr gut ausgestattete Praxis,
suchen wir eine(n) engagierte(n) Kollegen/in mit viel Freude und Interesse
am Beruf gerne mit Berufserfahrung

Auf was können Sie sich freuen:

- Eigenen Patientenstamm in modernen Praxisräumen auf 300m²
- Schwerpunkt Chirurgie / Implantologie / Prothetik, full end Ästhetische Zahnmedizin
- Praxiseigenes Labor
- Flexible Urlaubszeitregelung
- kein Schichtdienst und freie Wochenenden
- angenehme Arbeitsatmosphäre in einem engagierten Team

Haben wir Ihr Interesse geweckt und Sie haben ein erfolgreich
abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin verbunden mit der
deutschen Approbation, dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige
Bewerbung:

kontakt@mein Zahnzentrum.de - www.mein Zahnzentrum.de

Ihr Praxisteam
Mein ganzheitliches Zahnzentrum
Dr. Alexandra Zieglgänsberger • August-Bebel-Str. 29 • 63225 Langen

KFO Weiterbildung Ulm

für unsere moderne KFO-Fachpraxis mit Weiterbildungsermächtigung und vollem
Behandlungsspektrum suchen wir einen **Weiterbildungsassistenten (m/w/d)**
gerne mit KFO-Vorkenntnissen. bewerbung@dr-czech.de

Raum Swisttal / Euskirchen / Bonn

Angestellte **Zahnärztin/Zahnarzt in Voll- oder Teilzeit** ab 01.08.22
gesucht. Mind. 2 Jahre Berufserfahrung und langfristige Zusammenarbeit
wünschenswert. Es erwartet Sie ein engagiertes Team, zuverlässige
Patienten und eine qualitativ hochwertige Zahnmedizin. Wir freuen uns
auf Ihre Bewerbung an: Bewerbung@zahnarzt-heimerzheim.de
Weitere Infos unter: www.zahnarzt-heimerzheim.de

KFO KOBLENZ - TRIER

Fortbildungsorientierte **KFO-Fachpraxis** sucht zur
Verstärkung **angestellte/n ZÄ/ZA oder KFO FZÄ/FZA** in
VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.
stelle_zahnarzt2020@gmx.de

Landkreis Oder-Spree

Der Landkreis Oder-Spree schreibt zur sofortigen Besetzung im
Jugendzahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes folgende Stelle
aus:

Zahnarzt oder Zahnärztin (m/w/d)

Die Stelle ist in Vollzeit und unbefristet zu besetzen.
Die erste Tätigkeitsstätte ist Fürstenwalde/Spree.

Nähere Informationen zu den Stelleninhalten und den notwendigen
Voraussetzungen sind im Internet unter www.l-os.de/stellen zu
finden.



Zahnärztin / Zahnarzt (VZ/TZ)
gerne auch als Vorbereitungsassistent/in
in **Dortmund** gesucht.
Infos unter: www.dr-strenger.de
Bewerbung an: praxis@dr-strenger.de



Wir sind ein familiengeführtes MVZ mit zukunfts- und qualitätsorientiertem
Behandlungskonzept in Bocholt (NRW) sowie weiteren Zweigpraxen am Niederrhein

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams einen KINDERZAHNARZT UND EINEN ZAHNARZT MIT ERFAHRUNG IN PROTHETIK UND IMPLANTOLOGIE

(m/w/d)

Sie möchten sich weiterentwickeln und mit hohem Qualitätsanspruch in
modernen, zahnmedizinisch sehr gut ausgestatteten Räumlichkeiten praktizieren?
Dann sind wir der richtige Arbeitgeber für Sie!

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte z.H. Frau Heisterkamp
per Mail an b.heisterkamp@rage-holm.de

MVZ Rage-Holm GmbH

Hemdener Weg 4 · 46399 Bocholt · Tel. 02871-23679-24

Kinderzahnheilkunde - Landshut Zentrum

Wir suchen ab sofort einen engagierten, kinderliebenden
ZA / Vorbereitungsassistenten (m/w/d - gerne auch frisch von der Uni)
mit deutschem Examen, in Voll- / Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Zuschriften an:

Dr. Clarissa Benz / Dr. Ariane Reeka ♦ Neustadt 500 ♦ 84028 Landshut
Tel. 0871- 8000 160 ♦ info@kinderzahnarzt-benz-reeka.de

KFO Erlangen

FZA/Ä für moderne etablierte Fachpraxis gesucht. Schrittweiser Aufbau der
Stelle. Verschiedene Formen der Zusammenarbeit denkbar.
Mittelfristige Abgabe der Praxis.
Ich freue mich auf Ihre Bewerbung an:
kfo-praxis-erlangen@gmx.de



swiss smile ist eine führende Gruppe von zahnmedizinischen
Kompetenzzentren. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen
swiss smile zu einem bevorzugten Partner für Patienten und zahn-
medizinisches Personal.

Für unseren Standort in Zürich an der Bahnhofstrasse suchen wir per
Frühling | Sommer 2022 eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie
bereits einige Jahre Berufserfahrung sammeln, erhielten Einblick in der Region
verschiedene Bereiche der Zahnmedizin und konnten sich ein breites
Wissen aneignen. Nun suchen Sie eine neue Herausforderung und
können sich vorstellen zukünftig gemeinsam mit einem kompetenten
Team die Praxis mitzugestalten?

Sie sind eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion
Ehrgeiz und fühlen sich wohl im Team. Sie sind bestenfalls in der Region
verwurzelt und auf der Suche nach einer längerfristigen Anstellung.
Werte wie Verantwortung, Selbstständigkeit und Genauigkeit sind Ihnen
bei der Arbeit wichtig. Zudem haben Sie hervorragende Kenntnisse der
deutschen Sprache und kennen von Vorteil das System ZaWin.

Unsere Praxis bietet Ihnen Freiraum sich zu entwickeln und gemeinsam
voranzukommen. Flache Hierarchien ermöglichen es,
frühzeitig Verantwortung zu übernehmen und zu wachsen.

INTERESSIERT?

Dann senden Sie uns Ihren CV per E-Mail an
bewerbungen@swiss-smile.com.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

STELLENANGEBOTE AUSLAND

Mit unserem ICX-Implantat-System gehören wir zu den erfolgreichsten Zahnimplantatherstellern in Deutschland.

Seit 2004 produzieren und vertreiben wir dentale Implantatsysteme und möchten mit Ihnen den nächsten Schritt machen.

medentis
medical

www.medentis.de

Erfahrener Zahnarzt (m/w/d) mit Schwerpunkt Implantologie gesucht für den Standort China

Wir medentis medical GmbH, suchen für unseren exklusiven Vertriebspartner in China ICX templant Ltd., zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Zahnarzt mit Schwerpunkt in Implantologie.

Was wir Ihnen bieten

- eine hochmoderne Praxis
- ein freundliches und respektvolles Arbeitsumfeld
- die Stelle ist in Vollzeit (nach Absprache auch Teilzeit) zu besetzen, da eine langfristige Zusammenarbeit angestrebt wird
- eine faire und attraktive Vergütung, je nach Praxiserfahrung
- Reisekosten, sowie Unterkunft in einem guten Zustand
- Unterstützung beim Visumsantrag, sowie Einreise
- eine rücksichtsvolle Betreuung während Ihres Aufenthalts in China
- eine wertvolle Gelegenheit, die Entwicklung der Implantologie in China kennenzulernen, sowie sich der chinesischen Kultur anzunähern

Ihre Aufgaben

- allgemeine implantologische Aufgaben in unserer Zahnklinik, dazu gehören Implantationen, klinische Beratungen u. Ä.
- Teilnahme an vergleichbaren Veranstaltungen und damit zusammenhängende Arbeiten

Wir wünschen uns von Ihnen

- ausreichende Erfahrungen in der Zahnimplantation, dazu gehören bspw. eine hohe Implantatanzahl
- hohe Erfolgsraten, Sofortbelastung / Sinuslift/ Augmentation usw.
- Erfahrungen mit dem ICX- Implantatsystem sind erwünscht
- sehr gute Umgangsformen und Englischkenntnisse
- lösungsorientiertes Handeln und Denken
- Interesse und Motivation für neue berufliche Herausforderungen im Ausland
- wir freuen uns über ambitionierten und hochengagierten Nachwuchs mit anerkanntem Abschluss

Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen mit Gehaltsvorstellung (Anschreiben, Lebenslauf mit Foto, Zeugnisse und Fortbildungsnachweise) oder Anfragen, nehmen wir gerne per E-Mail entgegen:

i.knieps-chen@medentis.de

Melden Sie sich gerne, wir freuen uns auf Sie!

medentis
medical

www.medentis.de

Online first. Sprechen Sie uns an!

PRIVATE ZAHNKLINIK IN SALZBURG
sucht in Voll- oder Teilzeit (m/w/d):

- **Fachzahnarzt für Oralchirurgie/MKG**
mind. 3 Jahre Erfahrung in Implantologie
- **Zahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde**
- **Fachzahnarzt für Kieferorthopädie**
Erfahrung in Alignertherapie
- **Zahntechniker(-meister)**

Festgehalt | Umsatzbeteiligung | 13. und 14.
Monatsgehalt | Zuschuss für 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

zahnarzt
zentrum.ch

Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

zahnarztzentrum.ch ist mit 34 Standorten, 200 Zahnärzten und Spezialisten der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. Das Wohl unserer Patienten steht für uns an oberster Stelle, deshalb sind bei uns ausschliesslich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Zur Verstärkung unseres kieferorthopädischen Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden

Ihre Qualifikation

Sie haben eine Spezialisierung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie erfolgreich absolviert und Erfahrungen im selbstständigen Arbeiten gesammelt. Sie arbeiten an mehreren Standorten und sind als alleiniger Kieferorthopäde für die Versorgung der Patienten an Ihren Standorten verantwortlich. Sie betreuen Erwachsene und Kinder vom Erstgespräch bis Behandlungsabschluss selbstständig. Sie führen Alignerplanungen für Ihre zahnärztlichen Kollegen durch. Sie arbeiten eng mit dem lokalen Zahnärzte-Team zusammen und sind Ansprechpartner auch bei interdisziplinären Fragen.

Wir bieten

- Anstellung in Voll- oder Teilzeit sowie flexible Einteilung der Arbeitszeit
- Attraktiver, umsatzabhängiger Lohn mit hohem Garantieanteil
- So viele Ferien, wie Sie wollen
- Freie Wahl der Arbeitsmethodik und der bevorzugten Materialien
- Kollegiale Zusammenarbeit mit unseren Allgemeinzahnärzten
- digitalisierte Behandlungsabläufe
- Rücksprache mit kieferorthopädischen Kollegen bei komplexen Patientenfällen

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

zahnarzt
zentrum.ch

Neue Perspektiven bei der Nr. 1 in der Schweiz.

Sind Sie Allgemeinzahnarzt oder Spezialist? ■ Legen Sie Wert auf offene Kommunikation, ein kollegiales und entspanntes Team? ■ Möchten Sie Therapieentscheidungen für Ihre Patienten frei treffen können? ■ Sie schätzen es, anspruchsvolle Fälle interdisziplinär umzusetzen? ■ Sind Sie Spezialist und wollen eng mit unseren Allgemeinzahnärzten zusammenarbeiten? ■ Haben Sie Interesse, die Zahnmedizin mit uns in die digitale Zukunft zu begleiten? ■ Möchten Sie eine Umsatzbeteiligung mit Lohngarantie? ■ Sie arbeiten immer nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand, minimalinvasiv und mit modernsten Behandlungsmitteln?

Dann bewerben Sie sich bei uns, dem mit Abstand grössten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. An unseren 35 Standorten mit über 300 Zahnärzten, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen steht für uns das Wohl der Patienten immer an erster Stelle. Bei uns sind ausschliesslich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Wir lieben die Zahnmedizin.

Mehr Informationen auf unserer Homepage, auf Wikipedia oder Facebook. Bewerbungen mit CV und Referenzen an:

zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Angestellter Zahnarzt (m|w|d)

für unsere Standorte in der Ostschweiz und Zürich Umland (auch in Teilzeit möglich)

"Ich bringe Familie und Beruf unter einen Hut!"
Dr. Chiara La Camiola

smile
&more
Zähne fürs Leben



Bewerben Sie sich jetzt:
office@sam.dental | smile-and-more.com

Wir suchen eine Zahnärztin/ einen Zahnarzt



für das Zahngesundheitszentrum Dornbirn mit einer in Österreich anerkannten Berufsausbildung. Wir bieten eine 4,5 Tage-Woche, geregelte Arbeitszeiten, 14 Monatsbezüge, betriebliche Sozialleistungen und Fortbildungsmöglichkeiten.

Informieren Sie sich telefonisch unter +43 5 0766-191121

oder auf unserer Website: www.gesundheitskasse.at/stellenangebot

Wir freuen uns über Zusendung Ihrer aussagekräftigen Bewerbung unter Nennung des Kennwortes „FB33-19-50000596“ an bewerbungen@oegk.at.

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

Notdienst-ZA Bremen (m/w/d)

Sie möchten sich etwas dazu verdienen oder haben einfach Lust, weitere praktische Erfahrung zu sammeln? Für unseren Standort in Bremen suchen wir Allrounder (m/w/d) für unseren zahnärztlichen Notdienst außerhalb der regulären Öffnungszeiten (nachts, Wochenende oder Feiertag). **ZM 051541**

Notdienst-ZA in Mannheim (m/w/d)

Bereit für gelegentliche, frei planbare Notdienste? Wir suchen Verstärkung für unser Team im Rahmen des Zahnärztlichen Notdienstes der Stadt Mannheim am Wochenende, abends oder nachts. Top-moderne Praxis. **ZM 051540**

Nebenjob für Zahnärzte in Dresden (m/w/d)

Zahnarzt (m/w/d) zur gelegentlichen Übernahme von Notdiensten in unseren topmodernen Räumlichkeiten gesucht. Auch am Wochenende möglich. Melden Sie sich gerne! **ZM 051539**

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



Kostenfrei testen auf www.check.dzas.de

WIR FINDEN IHRE MITARBEITER
ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / PARTNER [m/w/d]

0521 / 911 730 45 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

FA für Implantologie

Dr. med. dent., über 30 Jahre Implantologie und Chirurgie, über 15 Jahre All on 4, Leiter eines Kompetenzzentrums, nur Implantologie und Chirurgie.

Tel: 01732893628

Raum Rt / Tü

Freundl. ZÄ mit dt. Approb. und Promo., 10 Jahre BE, Curr. Impl. und Kinder, sucht nach Umzug neue Stelle in moderner Px, ca. 30 h / Woche ab 09/2022 (ggf. auch früher).
0176/23158436
za-stellengesuch22@web.de

Budget frei owl-nrw kfo; 2okay@web.de

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Erfahrener Kieferorthopäde

Langjährige eigene Praxiserfahrung unterstützt sie in KFO Abteilung.
okok3@gmail.com

ZA, langj. BE, sucht Stelle mit 25-30 Std./Wo. in Solingen. **ZM 051499**

Anzeigen informieren!

VERTRETUNGSGESUCHE

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, bundesweit. Kontakt:
dentalvertretung@web.de

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Dr. ZA, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

Online first!

Ihre Anzeige kann bereits 10 Tage vor dem Erscheinungstermin auf zm-online.de veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an:
kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/ PRAXISGEMEINSCHAFT

KFO Norddeutschland

Etablierte Top-Praxis Oldenburg, konstantes Wachstum, 7 BHZ mit 8 Stühlen, Labor, alle Techniken, tolles engagiertes Team uvm. bietet Einstieg für FZA/FZÄ. Sofortiges hohes Einkommen durch Übernahme eines umsatzstarken Anteils.

kfo-nds@gmx.de

PRAXISABGABE

medipark
www.medipark.de
ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9–21 Uhr
Tel. 063 22 947 24 21

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991.
Komplette Abwicklung und Kurzugutachten.

MKG-/Oralchirurgie Südwestpfalz

etablierte Praxis; chirurgischer Schwerpunkt; auch als Doppelpraxis geeignet; 350 qm; hell und freundlich in Ärztehaus; Abgabe aus Altersgründen, auch mit Begleitung.
Kontakt: effjod@googlemail.com

IHR PRAXIS- MATCH MIT DER ERBACHER PRAXISBÖRSE



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

Verkauf einer Immobilie inklusive Zahnarztpraxis mit Ausstattung in Luckenwalde für 1,3 Millionen €



- Nutzbar als Wohn- & Geschäftshaus
- Wohnfläche > 550 m² / Nutzfläche 150m²



Kontakt: Sven Rhein
KENSINGTON International
Tel. 03328 428 95 96
Showroom Berlin Süd-West
Zehlendorfer Str. 21 • 14513 Teltow

Praxisabgabe in Bietigheim-Bissingen

Langjährig geführte etablierte Zahnarztpraxis wegen Ruhestand zum Ende des Jahres 2023 abzugeben. Die Praxis beinhaltet zwei BHZ, Erweiterung ist möglich. Die Praxis mit Sozialräumen im EG 124 qm. Zu den gemieteten Räumlichkeiten gehört eine Wohnung im OG ca. 138 qm, sowie im UG ein Lager, ein Waschraum und drei weitere Kellerräume. Wohn- und Nutzfläche insgesamt ca. 393 qm. Ein angrenzender Garten ist ebenfalls nutzbar.
Kontakt: lidia-steiner@gmx.de

Raum Düsseldorf

Langjährig etablierte Praxis in guter Wohngegend, 3 BHZ (erweiterbar auf 4), 140 qm, Stellplätze, abzugeben. **Tel.: 02173-62071**

KFO Praxis Nähe Erlangen

Moderne, bestens etablierte KFO (3 BHZ-Praxis – 4 Stühle-150 qm) flexibel zu übergeben.
ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de
oder Tel.: 089-892633-0

Raum Arnsberg: 4 BHZ

Gutgehende digitale Px in zentr. Lage, 4 BHZ, 160qm, bis 600 Scheine, kompl. Team, einfaches Spektrum/ZE für realistischen Preise zu verk. Mandantenauftrag. **ZM 051599**

TOP Praxis, TOP Lage

Berlin-Bergmannkiez seit 1946, 230 qm, 5 BHZ zum 1.1.2023 aus Altersgründen abzugeben.
 Mail: **sonstnichts@gmx.net**
TEL. 0175 4126935

Praxisabgabe

ZA in Düsseldorf, 3 helle BHZ, Neubau 2010, großzügige Aufteilung (132m²) barrierefrei, kl. Labor möglich, direkt zum Losarbeiten.
Kontakt: 017654773213

Landkreis LU, kleine aber feine 2-Stuhlpraxis aus priv. Gründen abzugeben. Steri komplett, Röntgen digitalisiert, 370 Scheine, angenehmes Klientel.
ZM 051545

Zw Speyer und Ludwigshafen

Unser Kunde verk volldigitale moderne konkurrenzarme 2 Stuhl Praxis mit kleinsten Betriebskosten, gute Personalsituation wegen Überlastung. **ZM 051605**

NORDSEE

Ostfriesland, küstennah. 5 BHZ. Modern. Digital.
za.nordsee@gmail.com

Bremen

Gut etablierte Praxis, 2 BHZ, zentrumsnah, Straßenbahn vor der Tür, aus Altersgründen abzugeben.
ZM 051513

Praxis für Kieferchirurgie München

Moderne Praxis in bester Lage von München, Schwerpunkt Implantologie. Weitere Mitarbeit wird angeboten. Abgabe auch an Investor möglich.

europmed@t-online.de
W. Riedel, Tel. 08061/37951
www.europmedde

DAISY*Neu!***DAISY-Praxismanager/-in**
Praxis. Management. Kompakt.Mehr Infos auf zukunft.daisy.de**ZMVZ od. Einzelpraxis – Hamburg – zentral gelegen**

240qm, fussläufig Altona Bhf, Elbnähe, hohe Patientendichte, Ärztehaus, 2. Stock, Fahrstuhl, behindertengerecht, 4 Beh.Zimmer, 2x Ultradent, 2x KaVo 1062, Orthophos XG3D+ DVT, Dürr Folienscanner, volldigital, Dampsoft, Praxislabor, lichtdurchflutet, gr. Wartezone, Steri, Küche, Ausbaureserve, gr. Kellerraum, Parkplätze, als MVZ eingetragene (ruht), ideal für Praxisgründer, Einzel-/Mehrfachpraxis/ZMVZ geeignet, günstige Mietkondition, kann sofort losgearbeitet werden.
 Aus privaten Gründen kurzfristig abzugeben.
An: PraxisAltonaZMVZ@web.de

Im Raum Velbert

soll eine seit Jahrzehnten etablierte gutgehende 3-Stuhl-Praxis (109 qm, z.T. m. Klimaanlage, günstige Miete) in belebter Lage, gute Verkehrsanbindung und gepflegtem aktuellen Patiententstamm, aus Alters- und Gesundheitsgründen kurzfristig und zu günstigen Konditionen verkauft werden. **Kontakt: ZM 051562**

Größere Zahnarztpraxis am Partnachplatz München Zentrum zu verkaufen

Die in 40 Jahren gut etablierte Praxis wurde im Februar 2020 total neu renoviert mit (ca.130 qm). Drei voll ausgestattete BHZ, Steriraum (neuer Termodesinfektor, 2 WCs, Sozialraum/ Küche, großes Wartezimmer, Empfang, mit eigenen Labor. Verhandlung Verkaufspreis 270 Tausend Euro.

Hr. L. Petkov Zahnarzt, Albert-Rosshaupter Str.67, 81369 München
Email: info.zahnarztpraxis.ip@gmail.com, Handy: 0176 23 25 39 14

Die Experten für**Praxisvermittlung**

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: kontakt@concura.de**CONCURA**
GmbH**Praxisabgabe Raum Erlangen:**

Etablierte, TOP organisierte Praxis mit 3 BHZ, 400 Scheine + hoher Privat- und Zuzahlerumsatz. Kein Investitionsstau, sehr gute Ertragsituation, eingespieltes Praxisteam. **Abgabe 2023 o. Anfang 2024 - Angebotsnr. A9X0134HP**

s.s.p. Die Ärzteberater.Tel.: 0911 / 8 01 28 – 49 | E-Mail: aerzteberater@ssp-online.de

++ über 300 Angebote ++

Nördl. Paderborn, zentr. Ärztehaus
 160 qm, top Potential, modern, 3(4) BHZ
 Lift, günstig da Ruhestand ➔ **4048**

München-Ost mit Top-Gewinn
 855T€ Umsatz, im EG, extrem scheinestark
 super Räume, digital, 3 BHZ ➔ **4243**

praxisboerse24.de
 info@praxisboerse24.de

Bremen Nord 3-4 BZ

Unser Kunde bietet sehr gewinnst. kompl. modern., profes. organisierte Einzelpx mit ca. 700-900 Scheinen wg. Umzug, ab sofort.
ZM 051607

Landkreis Fulda

Altersbedingte Praxisabgabe, umsatzstark, 2 Praxisinhaber, 1 angest. ZA, 2 ZMFs, 5 Behandlungszimmer, 155 qm, erweiterbar um 75 qm, karteikartenlos, digitales RÖ und OPG, VDE-Endomotor, Piesochirurgie, gesamtes Behandlungsspektrum incl. Implantologie außer KFO. Bei Interesse melden Sie sich unter: **Mobil 0176-78541990** oder **Mobil 0175- 6032069**

Praxis (3 BHZ)

Lkr. Rosenheim, aus gesundheitlichen Gründen baldmöglichst abzugeben.
ZM051488

Praxis, nahe Aachen, mit ca. 500 Scheine, und Privat ca. 40.000,- Euro (durch Corona nur 2 Tage Woche) für 29.000,- Euro zu verkaufen. **ZM 051463**

Essen guter Stadtteil

Erfahrener Nachfolger für 4-5 Stuhl Praxis auf 250qm gesucht Altersabgabe für real. Preis. Mandantenauftrag. **ZM 051602**

Koblenz

Sehr erfolgreiche, etablierte, moderne Praxis abzugeben. 3 Beh. Zimmer, dig. Röntgen, voll vernetzt, etabliertes Hygienekonzept mit Thermodesinfektor.
zm-koblenz@web.de

KFO- Praxis**im östlichen Ruhrgebiet**

Alteingesessene, moderne KFO-Praxis mit guter Auslastung in Innenstadtlage im östlichen Ruhrgebiet abzugeben. 4-5 Behandlungszimmer, Eigenlabor, digitales Röntgen, treuer Personalstamm. Weitere, mittelfristige Mitarbeit des Praxisinhabers wird angeboten.
Th. Augustin +49 173 5414019

München- Nordwest 5 BHZ

Nachfolger für ausscheidenden 50%-Seniornachfolger für große schöne Px mit hohen Prophyl. Umsätzen, ab sofort gesucht. Mandantenauftrag. **ZM 051606**

THP.AG www.thp.ag

Schöne Px im Südwesten Bayerns
 digital, modern, Lift, 3 BHZ, top Potential
 125 qm erw., sehr fairer Kaufpreis **8667**

Raum Rosenheim mit Bergblick
 traumhafter Gewinn, 3 BHZ, modern, EG,
 135 qm, scheinestark, günstige VS **83010**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag



IMMO.DENTAL
IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL INFO@IMMO.DENTAL

Südliches Münsterland

alteingesessene Zahnarztpraxis im Ärztehaus (Innenstadtlage), 3 BHZ/180qm2 ggf. Erw. auf 5 BHZ/ hohe Kaufkraft, ausgebuchte Prophylaxe, zukunftsicher, frisch digitalisiert, eingespieltes harmonisches Team. Aus priv. Gründen flexibel abzugeben.

ZM 051547

Zwischen Köln und Düsseldorf

Schöne moderne Praxis 2 BHZ 3. vorinstalliert im Ärztehaus mit gutem und wachsendem Umfeld aus Altersgründen günstig zum Jahresende 2022 abzugeben.

Praxis5@t-online.de

Nähe Dortmund KFO und allg.-zahnärztl. Praxis

Zentrale Lage südlich von Dortmund, langjährig etablierte Praxis (200 qm) mit Eigenlabor (70 qm), 5 BHZ, gepflegt, klimatisiert, voll digitalisiert, DVT, zentral gelegen, Parkmöglichkeiten vorhanden, zu verkaufen.

brittorunn@web.de

Meppen

Existenzsichere, scheinstarke Praxis sucht enthusiastischen Partner oder Praxisübernehmer (m/w/d). Details unter:

alex368@web.de

Köln: begehrter Stadtteil

Sie suchen eine hochmoderne digitale zukunftsichere Px mit 3-4 BHZ, guten Patienten/anspruchsvoller ZHK? Hier ist sie! Im Kundenauftrag. ZM 051601

KFO HEILBRONN

langjährig etablierte ZA-Praxis (3 BHZ) abzugeben. Kontakt:

kissreile@gmail.com

Zwischen Marburg und Gießen

Langjährig etablierte Praxis, zentrale Lage, 115 qm, 1 BHZ, in 2022 abzugeben.

mail@praxis-drath.de

Praxisabgabe Stuttgart

Langjährige etablierte Zahnarztpraxis mit treuem Patientenstamm, 2 BHZ, volldigital, Steri. neu, scheinzahl- u. umsatzstark, engagiertes junges Team, zeitnah bzw. ab 1.2023

zap.str@mail.de

Praxisabgabe linker Niederrhein

Wegen Ruhestand. ca. 270 qm, 3 BHZ erw. auf 4 BHZ, nur Rö muß erneuert werden. Patientenstamm wartet auf Nachfolger. Seit 01.04.2022 geschlossen.

Tel: 0170-8207906 o.
praxis-wansleben@gmx.de

Düsseldorf

Praxisnachfolger/in für langjährig etablierte Praxis gesucht! Umfangreiches Behandlungsspektrum, voll digitalisiert, Labor, umsatzstabil! Alle Formen, Anstellung/ Einstieg/ Übergabe denkbar.

ZM 051474

Kreis Lippe (NRW)

Scheinzahl- und umsatzstarke Praxis mit 3 BHZ, 10 Räumen u. 120 qm in Bad Salzuflen zu verkaufen. Meine Praxis hat einen sehr guten Ruf, zum Glück viele treue Stammkunden bei wenig Konkurrenz u. neue Einheiten.

zahnarztpraxisjost@gmx.de

MKG Praxis BaWü

Langjährig etablierte, umsatzstarke Überweiserpraxis mit impl. Schwerpunkt, zentrale Lage, 4 BHZ, DVT, flexibel abzugeben.

mkg-bw@gmx.de

Raum Aschaffenburg

Aus gesundheitl. Gründen moderne, gutgehende Praxis, Ortskern, 3 BHZ, sofort abzugeben. ZM 051583

Schönstes Allgäu 4 BHZ

Perfekte volldigitale Praxis auf 280qm, Labor, hervorr. Zahlen, riesiges Potenzial, Freizeitwert pur. Einarbeitung garantiert. Mandantenauftrag. ZM 051603

OWL City-Lage

Etablierte ZA-Praxis mit 3 BHZ, Erweiterungsmögl. vorh. 500-700 Scheine p.Q., sehr gute Umsätze & günstige NK. Tolles eingespieltes Team. Kleines E-Lab. vorhanden. Zum Jahreswechsel abzugeben.

ZM 051458

Nordbaden Kreisstadt

3 BHZ, leicht erweiterb., sep. Büro/WHG, Parkplätze, Nähe S-Bahn u. Bus, Modell-Labor, voll digitalisiert, über 30 Jahre erfolgreich.

tolle.sache@web.de

Südliches Ostallgäu

Etablierte Praxis mit 3 BHZ, ca.180 qm, ab sofort abzugeben. Praxis voll funktionsfähig incl. Labor. Lage in reizvoller Umgebung. „Dort Arbeiten wo Andere Urlaub machen“

info.drdenk@kurzpost.de

KFO Stuttgart

professionell geführte volldigitale Einzelpraxis, vielen Neuaufnahmen, hohe AVLS etabliert, hervorragende Rendite, mit Übergangszeit, preiswert wg. Alter. Im Kundenauftrag. ZM 051600

EN-Kreis, 5845x Witten

3 BHZ, 120qm, Ausbau auf max. 240qm u. 6 BHZ mgl., Umsatz und Gewinn überdurchschnittlich, hoher Prothetikanteil, Kauf oder Miete des Gebäudes mgl., deutlich unter Wertgutachten abzugeben.

praxis.ohne.makler@email.de

Nähe Aalen: gewinnstarke Px

Unser Kunde verk. 200qm 4-5 BHZ auf modernstem Stand mit hervorragenden Zahlen mit Einarbeitung. Im Mandantenauftrag. ZM 051598

Monheim am Rhein

Etablierte Praxis in guter Lage, 3 BHZ (erweiterbar auf 4), 138 qm, Stellplätze, abzugeben.

hauspraxisgarten@yahoo.com

PRAXISGESUCHE

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

Dortmund/Bochum/Essen

Sie wollen Ihre Praxis in kompetente & sympathische Hände abgeben? ZÄ freut sich über Ihre Mail.

praxis821@gmx.de

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: Tel. 0172/4058579, **Manuel.Breilmann@gmx.de**

PLZ-Bereiche 01-03, 1, 20, 22-25 Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78704623**

Zahnarzt- / KFO-Praxen

HQM sucht bundesweit für vorgezeichnete Interessenten /-innen ertragsstarke Praxen. Individuelle, diskrete Übernahme. Tel.: 0160 93882853, info@qm-zahnmed.de

Gesamtes NWR

Große Praxis für 1,5- 2 erfahrene Allround- Behandler für 2023 gesucht: Fläche ab 150qm. Mandantenauftrag. ZM 051610

Bundesweit 4-8 Sprechzi

Zukunftssicher/ausbaufähige Praxis ab 200qm in stadtnaher Lage von 2 qualif. Behandlern gesucht. Mandantenauftrag. ZM 051609

Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Nikolaus Brachmann, Tel. 06021 - 980244**

Bremen / Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

PRAXEN AUSLAND

Praxis in Vorarlberg

Praxisräumlichkeiten in **Dornbirn** abzugeben. **Kieferorthopädie**. Mietobjekt, 180 m², 4 Behandlungsräume, 10 Jahre alt, modern ausgestattet. Alles EDV-mäßig erschlossen, Intraoralscanner, digitales Panoramaröntgen und FRS. Große Nachfrage von Patientenseite. Tageweiser Einstieg, später komplette Übernahme.

dr.szalay@praxis-alexander.at

Südtirol / Ritten: kleine, moderne Zahnarztpraxis zu verkaufen, Preis VH. Tel.: 0039 / 0471 / 358148

Region Zürich - Zug

Mandant verk. absolute Toppraxis auf modernstem digitalen Stand mit 4 Stühlen an erfahrenen seriösen ZA- Nachfolger (kein Investor) ab sofort. **ZM 051604**

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

chiffre@aerzteverlag.de

PRAXISRÄUME

Praxisräume in Hude (Oldb.)

zu vermieten, 135 qm, 4 BHZ, 60 qm Praxislabor, alle Anschlüsse vorhanden, EG, zentral, Stellplätze.

01715480983

Top Chance für die Neugründung einer Kinder-Zahnarztpraxis als Praxisgemeinschaft

Unmittelbar benachbart ist unsere etablierte KFO-Praxis. Standort: zentrale **Innenstadtlage in Nord-Baden**, im Erdgeschoss gelegen, Parkplätze anbei. Günstiger Einstieg: vier Behandlungsplätze sind möglich, Stuhlinstallationen sind variabel. Das ist Ihre Chance in die Selbstständigkeit! **Kontakt: praxisgemeinschaft1@web.de ZM 051204**

Praxisräume in zentraler Lage

in **Essen-Stoppenberg** einem repräsentativen Haus ab 01.01.2023 abzugeben. **ZM 051538**

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service

Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate. Tel. (0551) 79748133 Fax (0551) 79748134 www.polsterdentalservice.de

KFO-DEHNPLATTEN
www.KFO-Labor-Berger.de
Tel: 05802-4030

besenrein & rundum-sorglos
PRAXISAUFLÖSUNG



04231 870 251-0
www.dent-start.de **bg+k**

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961)31949, info@second-dental.de

- + An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten
- + Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
- + Modernisierungsprogramme

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

tenkodent
zahnersatz in perfektion

Zirkonkrone 84,- €

www.tenkodent.com

hochwertiger Zahnersatz konkurrenzlos preiswert

0800 45 30000

Kaufe Labor- und Praxisgeräte.
0174-3575555 oder prodent@gmx.de

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 Preis Unerschrocken

Tel: 0511 - 642 147 41
www.media-dental.de

FRANK MEYER
www.frankmeyer-dental.de

REPARATUR-SERVICE ALLER ART
WINKELSTÜCKE UND TURBINEN

Kundendienst-Center
 Telefon: 0 61 23 - 740 10 22 | Fax: 0 61 23 - 740 69 38 info@frankmeyer-dental.de
FRANK MEYER 3B GmbH
 Im Grohenstück 2 im Gewerbegebiet, 65396 Walluf/Rheingau
 Die älteste Dentalfirma vom Gründer geführt 1958-2019

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Christa Appelt®-seit 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
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

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler.

*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften
** Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Die Nr. 1* Partnervermittlung, für gleichgeschlechtliche Suche
 ☎️ Gratisruf 0800-222 89 89
 Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.perfectdate.de

Zahnärztin, feminin, blond, 60, D-dorf, sucht einen liebenswerten Kollegen f. privat. Keine Institute. ZM 051589

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, Tel. 0241/33995

ANZEIGEN-SCHLUSSTERMINE

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 14 vom 16. 07. 2022 am Donnerstag, dem 23. 06. 2022
Für Heft 15-16 vom 16. 08. 2022 am Donnerstag, dem 21. 07. 2022
Für Heft 17 vom 01. 09. 2022 am Donnerstag, dem 11. 08. 2022
Für Heft 18 vom 16. 09. 2022 am Donnerstag, dem 25. 08. 2022

jeweils bis 10 Uhr

Drucksachen für Ihre Praxisorganisation

Individualisierungen ohne Aufpreis und Mengenrabatte.
Jetzt das Sortiment entdecken!

Privatrezepte



Karteikarten



Terminplaner



Bescheinigungen



Visitenkarten



Praxisformulare



Die ganze Auswahl finden Sie unter:
praxisbedarf-aerzteverlag.de

Wir beraten Sie gerne! Persönlich, kompetent & zuverlässig.



praxisbedarf-aerzteverlag.de



02234 7011-335



kundenservice@aerzteverlag.de



02234 7011-470

Praxisbedarf 
Der Shop des Deutschen Ärzteverbandes



Der Zahnarzt als Stromvampir

Manchmal stößt man beim Googeln auf Überschriften, die einen aufhorchen lassen: „Die geheimen E-Auto-Lader der Zahnärzte: Versorger warnen vor Netzkollaps“ war Mitte Mai bei einem Online-Portal von Focus Online zu lesen. Eine Überschrift, die sofort elektrisiert. Was mag sich dahinter wohl verbergen?

Das „Handelsblatt“ hat herausgefunden, dass immer mehr private Ladestationen für E-Autos zum Einsatz kommen, die den Netzbetreibern nicht gemeldet werden. Das birgt laut verschiedenen Energieunternehmen die Gefahr einer Überlastung der Stromnetze, weil sie vom erhöhten Energiebedarf nichts wissen und die Netze nicht entsprechend verstärken, etwa durch neue Kabel. So weit, so verständlich. Man muss dann aber eine ganze Weile lesen, um endlich die Frage beantwortet zu bekommen, was das denn nun alles mit Zahnärztinnen und Zahnärzten zu tun hat. „Das ist zum Beispiel gerade in wohlhabenderen Straßen und Stadtvierteln der Fall, den sogenannten ‚Zahnarztalleen‘.“

Aha, jetzt wissen wir's. In den „Zahnarztalleen“ wird also nächtens von stromgierigen Dentisten heimlich die Energie aus dem Netz gesaugt, um den E-Porsche in der heimischen Garage mit dem wertvollen Elektrosaft bis zum Platzen des Akkus aufzuladen, während an anderer Stelle die Lichter ausgehen. Als Leser sieht man die rot glühenden Leitungen vor dem geistigen Auge und hat ein diabolisches Lachen im Ohr. Die Zahnärzte als Verursacher eines drohenden Netzkollapses. Der Verfasser des Artikels wird sich ob der vermeintlich treffenden Überschrift vor Lachen auf die Schenkel geschlagen haben. Es geht doch nichts über ein schönes Klischee. Dass in „wohlhabenderen“ Stadtvierteln durchaus gemischte Berufsgruppen leben ... egal, sei's drum. Zahnärzte passt halt immer.

Also daran denken, die heimische Ladestation – so noch nicht geschehen – auch anzumelden. Dann sind vielleicht irgendwann die Rechtsanwälte die Stromvampire.

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 13 ERSCHEINT AM
1. JULI 2022



Foto: Gerhard Schmalz

ZAHNMEDIZIN

DIABETES IN DER ZAHNMEDIZIN

Update zu den oralen Implikationen des Diabetes



Foto: AdobeStock_Studio Romantic

PRAXIS

KLINISCH-ETHISCHE FALLDISKUSSION

Ärztliche Selbstbestimmung im MVZ:
Was tun, wenn man an Grenzen stößt?

...auf der Suche nach der neuen

SIEMENS M 1

**Thomas Dental,
der richtig neue Behandlungsplatz...**

Immer inklusive :

- Bewährte Bedienung, ...sowie handfeste Qualität.
- Perfektes Handling.
- Behandeln, ohne zu überlegen.
- Ideale Greifwege erzeugen eine angenehme Routine für die perfekte alltägliche Sicherheit des Behandlers!
- **Einfach genial:** Arztelement motorisch fahrbar. Ein sanfter Tipp auf das Pedal, erspart den Tennisarm...!

**Kurze Lieferzeit.
Spontane Montage möglich.**



Dental-S GmbH

65399 Kiedrich • Tel. 0 61 23 - 10 60 • Fax 0 6123 - 630 30 20
kontakt@dental-s.de • www.dental-s.de

Ihre Ansprechpartner:

Uwe Zuth, Walter Meyer, Tel. 0 61 23 - 10 60

Ihre »**GEBRAUCHTE**«
(KaVo, Sirona C1, C2+, C4+, Sinius, Teneo, Fimet Ultradent)
tauschen wir gegen **die neue »Thomas M 1«**.

Inzahlungnahme möglich.

50% weniger Energieverbrauch*

Nachhaltigkeit mit den Tyscor Saugsystemen von Dürr Dental



Einsatz von **recyclebaren** Materialien.



Radialverdichter reduziert **Energieverbrauch** um bis zu 50%.*



Fernwartung durch VistaSoft Monitor reduziert Vor-Ort Einsätze.



Lokale Fertigung



50% **Gewichtseinsparung***



Einfache **Skalierbarkeit:** Kein Austausch der Maschine bei Praxiserweiterung notwendig.



Nachhaltige Produkte von Dürr Dental.

Mit unseren Tyscor Saugsystemen gehen wir den nächsten Schritt in eine nachhaltige Zukunft. Damit machen wir nicht nur unsere Produktionskette nachhaltiger, sondern auch Ihre Praxis.

Mehr unter www.duerrdental.com

*gemessen an der Tyscor VS 2 und einem vergleichbaren Seitenkanalverdichter