

# zm

## Existenzgründung

Im Jahr 2021 haben erstmals mehr Zahnärztinnen als Zahnärzte ihre eigene Praxis eröffnet.

**SEITE 20**

## Steuererleichterungen 2023?

Jawohl, der Fiskus entlastet Sie! Etwa bei der Altersvorsorge, der Familienförderung oder bei Photovoltaik-Anlagen.

**SEITE 33**

## Zahnmedizin im Mittelalter

Warum es das Berufsbild des Zahnarztes ohne Hildegard von Bingen nicht geben würde.

**SEITE 36**

# 100 Jahre IDS





# Sofortige<sup>1</sup> und lang anhaltende Schmerzlinderung<sup>2,3</sup>

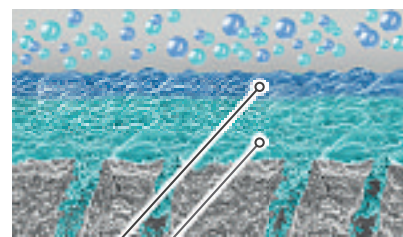
## NEU: verbesserte Säureresistenz<sup>4</sup>



### elmex<sup>®</sup> SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta

Einzigartige PRO-ARGIN Technologie jetzt mit Zinkphosphat

- **60.5 %** sofortige<sup>1</sup> Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung<sup>2</sup>
  - **80.5 %** klinisch bestätigte Linderung der Schmerzempfindlichkeit nach 8 Wochen<sup>3</sup>
  - **Verbesserte Resistenz der Versiegelung auch bei Säureangriffen<sup>4</sup>**
  - **Überlegender Verschluss der Dentintubuli<sup>5</sup>**
- NEU: Zinkphosphat  
PRO-ARGIN Technologie



Scannen Sie hier, um mehr zu erfahren oder besuchen Sie [cpgabaprofessional.de](http://cpgabaprofessional.de) für weitere Informationen:



- 1 Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.
- 2 Nathoo S et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 123–130.
- 3 Docimo R et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 17–22.
- 4 Im Vergleich zur vorherigen Formel, in vitro Säurebeständigkeit nach 5 Anwendungen, Data on File, Colgate-Palmolive Technology Center (2021).
- 5 In vitro Studie, konfokale Bilder nach 5 Anwendungen im Vergleich zu einem Mitbewerber, Data on file, November 2021.

**KÖLN, 14.–18.03.2023**  
40. Internationale Dental-Schau

**SHAPING THE DENTAL FUTURE**

Besuchen Sie uns!  
Halle 5.2  
Stand 021



PROFESSIONAL  
— ORAL HEALTH —



# ... 2023, über 180.000 Quadratmeter

Unser Titelbild zeigt, wie bescheiden die Internationale Dental-Schau (IDS) nach heutigen Maßstäben angefangen hat. Im Jahr 2023, zu ihrem 100. Geburtstag, wird die längst weltgrößte Dentalmesse eine Ausstellungsfläche von rund 180.000 Quadratmetern vorweisen können. Mehr als 1.700 Unternehmen aus 60 Ländern haben sich angemeldet, um vom 14. bis zum 18. März in Köln dabei sein zu können. Rund 75 Prozent der ausstellenden Unternehmen kommen aus dem Ausland – die starke internationale Beteiligung ist ein Beweis für die globale Bedeutung der IDS. Nicht wegen ihres runden Geburtstags ist die diesjährige IDS eine besondere Messe. Sie ist auch die erste nach der Corona-Pandemie. Lief die Messe im September 2021 nach mit stark angezogener Handbremse – und bot an vielen Stellen mit ihren übermäßig breiten Gängen ein eher trauriges Bild – so will die IDS 2023 wieder Vollgas geben. Im Vorfeld sah das – sicherlich auch aufgrund der immer noch schwellenden Pandemie – nicht immer so aus. Viele Aussteller haben sich erst sehr spät entschieden, in diesem Jahr wieder teilzunehmen. Umso erfreulicher ist es, dass auch wieder zahlreiche Aussteller mit dabei sein werden, die sich zwischenzeitlich abgewendet hatten. Die Zeichen stehen also gut, dass die IDS 2023 einen guten Neustart hinlegen wird und wieder zu dem wird, was sie lange Zeit war: der internationale Branchentreff Nr. 1.

Die zm wird – im Rahmen des Standes der Bundeszahnärztekammer – wieder vor Ort sein (Halle 11.2 Stand O050). Ebenso wird der neue Verlagspartner der zm, die MedTriX GmbH, mit einem Stand vertreten sein (Halle 11.3 Stand J060). Schauen Sie doch einfach mal vorbei, wir freuen uns auf Ihren Besuch. In diesem Heft machen wir einen Streifzug durch die 100-jährige IDS-Geschichte. Anfänglich als Wanderausstellung in verschiedenen deutschen Städten konzipiert, hat sie seit 1992 eine feste Heimat in Köln gefunden. Aber immer war die Messe ein Gradmesser für die Innovationen in der Zahnmedizin und -technik. Manches, was zunächst belächelt wurde, ist heute fester Bestandteil in den Praxen, anderes, was mit großen Vorschusslorbeeren an den Start ging, konnte sich nicht durchsetzen und ist schnell wieder verschwunden.

In diesem Heft berichten wir außerdem vom MFA- und ZFA-Protesttag in Berlin – die Liste der Unterstützerinnen und Unterstützer war ebenso so lang wie eindrucksvoll. Ärztliche und Standesorganisationen waren stark vertreten. Denn der Frust unter dem Praxispersonal ist inzwischen mehr als groß.

Daneben blicken wir in diesem Heft auf ein Jahr Krieg in der Ukraine und die deutschen zahnmedizinischen Hilfsangebote zurück, die dringender denn je gebraucht werden. Wir zeigen auch, was bei der Behandlung von ukrainischen Geflüchteten zu beachten ist.

Erstmals gründeten 2021 mehr Frauen als Männer eine Praxis. Das ergibt eine aktuelle Analyse der apoBank, über die wir berichten. Besonders interessant dabei: Zwar liegen Zahnärztinnen bei der Höhe der Praxisinvestitionen immer noch hinter ihren männlichen Kollegen, doch haben sie deutlich mehr Geld in die Hand genommen als in den Vorjahren – wohingegen das Investitionsvolumen bei den Männern stagniert. Hier dürfte sich in den nächsten Jahren noch viel verändern. Dann zeigen wir Ihnen in diesem Heft, welche Steuererleichterungen Sie in diesem Jahr beachten sollten. Unsere Experten listen fünf Punkte auf, die Sie sich anschauen sollten.

Im Bereich Zahnmedizin befassen wir uns in dieser Ausgabe unter anderem mit der Zahnerhaltung nach einem Frontzahntrauma mittels Revaskularisation bei der Behandlung der Wurzelquerfraktur. Wir zeigen, was dabei zu beachten ist.



Viel Spaß bei der Lektüre!

**Sascha Rudat**  
Chefredakteur



# 58

## Mit dem Zahnmobil zu den Geflüchteten

Nach einem Jahr Umbau geht es jetzt an die polnisch-ukrainische Grenze, um dort Geflüchtete zu behandeln.



# 50

## Zahnerhaltung nach Frontzahntrauma

Eine Alternative zur konventionellen Wurzelkanaltherapie: die Revaskularisation

# Inhalt

## MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel
- 8 Leserforum

## POLITIK

- 24 **ZFA-Protostaktion**  
Ein Danke reicht einfach nicht!
- 32 **Neuzertifizierung von Medizinprodukten**  
Europa gibt grünes Licht für Fristverlängerungen
- 46 **Kampagne zu den Wechselwirkungen von Diabetes und Parodontitis**  
Botschaft mit Reichweite

- 72 **Landgericht München**  
Ärzte-Siegel im „Focus“ sind irreführend

## ZAHNMEDIZIN

- 10 **40. Internationale Dental-Schau (IDS) in Köln**  
Für jede Behandlung die richtige Brille
- 26 **Der besondere Fall mit CME**  
Orbitaler und periorbitaler Tumor: Das sphenoorbitale Meningeom
- 42 **Aus der Wissenschaft**  
Komposit funktioniert auch im Seitenzahnbereich

- 50 **Zahnerhaltung nach Frontzahntrauma**  
Revaskularisation bei Wurzelquerfraktur
- 62 **Ein Jahr Ukraine-Krieg**  
Was bei der Behandlung Geflüchteter aus der Ukraine zu beachten ist
- 68 **MKG-Chirurgie**  
Dermoidzyste des Mundbodens

## TITELSTORY

- 14 **100 Jahre (Inter-)Nationale Dental-Schau**  
Irre, irrer, IDS



## TITELSTORY

**14****Irre, irrer, IDS!**

In zwei Wochen treffen sich Aussteller, Händler und Besucher aus aller Welt zum 40. Mal zur weltgrößten Dentalmesse. Blicken wir zurück auf 100 Jahre IDS!

**68****Dermoidzyste des Mundbodens**

Kaum zu glauben, aber der elfjährige Patient hat die Raumforderung im Mundboden nicht bemerkt.

Titelfoto: Rheinisches Bildarchiv

**PRAXIS**

- 20 Analyse der apoBank**  
2021 gründeten erstmals mehr Zahnärztinnen und Zahnärzte
- 33 Steuererleichterungen ab 2023**  
Bei diesen fünf Punkten werden Sie entlastet
- 44 Umstrittener TikTok-Trend**  
Klebeband in der Nachttischschublade – für bessere Zähne
- 56 Verbraucherzentrale Bundesverband**  
Portale für Videosprechstunden haben viele Datenschutzlücken
- 66 Daten der Kaufmännischen Krankenkasse**  
40 Prozent weniger zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen bei Kleinkindern

**GESELLSCHAFT**

- 36 Nonnen, Wundärzte und Dentisten**  
Zahnmedizin vom Mittelalter bis zur frühen Neuzeit
- 48 Studie der Hochschule Heilbronn**  
Gesundheitswebseiten bleiben meist unverständlich
- 58 Ein Jahr Krieg in der Ukraine**  
Mit dem Zahnmobil zu den Geflüchteten
- 60 Interview mit HDZ-Vorsteher Dr. Klaus-Achim Sürmann**  
„Ein finanzielles Engagement zeigt derzeit die größtmögliche Wirkung!“
- 74 Spektakuläre Forschungsergebnisse**  
Was die Zähne über das Leben dieser Frau verraten

**MARKT**

- 89 Neuheiten**

**RUBRIKEN**

- 64 Termine**
- 67 Formular**
- 78 Bekanntmachungen**
- 88 Impressum**
- 114 Zu guter Letzt**

# EHDS: Vertrauensverhältnis zum Patienten darf nicht angetastet werden

Europa wächst immer weiter zusammen. Die aktuellen politischen Verwerfungen zeigen, dass ein starkes und einiges Europa für seine Bürgerinnen und Bürger von großer Bedeutung ist. Als überzeugter Europäer kann ich diese Entwicklung nur begrüßen. Gleichwohl muss man bei politischen Prozessen auf europäischer Ebene immer genau hinschauen, ob sie wirklich dem Wohl der Bürgerinnen und Bürger dienen und wer etwas von ihnen hat.

So hat die Europäische Kommission am 3. Mai 2022 einen Verordnungsentwurf für die Gründung eines europäischen Gesundheitsdatenraums vorgelegt: European Health Data Space, kurz: EHDS. Der EHDS ist im Rahmen der europäischen Datenstrategie damit der erste bereichsspezifische gemeinsame europäische Datenraum und soll dazu dienen, dass EU-Bürgerinnen und -Bürger grenzüberschreitend auf ihre Gesundheitsdaten zugreifen und diese insgesamt leichter kontrollieren können. Außerdem soll es Akteuren aus Forschung und Innovation sowie

politischen Entscheidungsträgern ermöglichen, diese elektronischen Gesundheitsdaten auf vertrauenswürdige und sichere Weise unter Wahrung der Privatsphäre zu nutzen (Sekundärnutzung). Diese Zielsetzung klingt erst einmal sinnvoll und bürgernah und ist daher zu begrüßen.

Ein europäischen Gesundheitsdatenraum kann nach meiner Auffassung aber nur dann erfolgreich sein, wenn sowohl das Vertrauen der Patienten als auch das der Gesundheitsberufe berücksichtigt werden. Im EHDS muss der geschützte Raum zwischen (Zahn-)Arzt und Patient unbedingt unangetastet bleiben. Der Erhalt der ärztlichen Schweigepflicht ist darum grundlegende Voraussetzung bei der Ausgestaltung des EHDS. Ärzte und Zahnärzte sind zu allererst dem Wohl ihrer Patientinnen und Patienten verpflichtet. Ihre Daten müssen bei uns in guten Händen bleiben.

An dieser Stelle sei auf das große Interesse der Industrie am EHDS verwiesen, dem an erster Stelle nicht unbedingt das Bürgerwohl zugrunde liegt, sondern sicherlich eher finanzielle Bestrebungen. Eine Nutzung dieser Daten durch Dritte im Wege der Sekundärnutzung darf die genannte Vertrauensbasis aber nicht infrage stellen. Die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht, des Berufsgeheimnisses und der Zustimmungserfordernisse der Patienten dürfen nicht durch die Verarbeitungstätigkeit für sekundäre Zwecke geschwächt, aufgehoben oder umgangen werden. Bei Zweifeln hieran würde dies unweigerlich dazu führen, dass Patientinnen und Patienten Informationen nicht mehr zur Verfügung stellen und gegebenenfalls sogar nicht

mehr ihrem (Zahn-)Arzt mitteilen, wenn sie befürchten müssen, dass diese nicht vertraulich bleiben.

Sofern in der Umsetzung des EHDS ein mittelbarer oder unmittelbarer Zugriff auf die Primärdokumentation der Heilberufler vorgesehen ist, muss darüber hinaus sichergestellt sein, dass kein Risiko des Verlusts von Daten besteht. Auch ein Zugriff von Unbefugten auf die Gesundheitsdaten der Patientinnen und Patienten muss technisch ebenso ausgeschlossen sein wie ein Kompromittieren der technischen Infrastruktur der Praxen oder sonstiger Einrichtungen der Gesundheitsberufe.

Die Erfahrung zeigt, dass man bei derart umfassenden und tiefgreifenden politischen Prozessen auf europäischer Ebene in einer möglichst frühen Phase Position beziehen und auf mögliche Risiken klar und deutlich hinweisen sollte, damit die eigentlich sinnvolle Zielsetzung auch wirklich im Sinne der Patientinnen und Patienten umgesetzt wird. Aus diesem Grund hat die KZBV zusammen mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung die Initiative ergriffen, um gemeinsam mit anderen Standesorganisationen der Heilberufe unter dem Dach des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) Position zu beziehen und diese der Bundesregierung sowie den EU-Institutionen zu übermitteln, damit bei den weiteren Beratungen über den EHDS ein besonderes Augenmerk auf die Garantie der ärztlichen Schweigepflicht, den Schutz der Privatsphäre und der personenbezogenen Daten der Patienten gelegt wird.

**Dr. Wolfgang Eßer**  
Vorsitzender des Vorstandes  
der Kassenzahnärztlichen  
Bundesvereinigung



Foto: Jan Knoff



Universal Submicron Hybridkomposit

# BRILLIANT EverGlow

Nehmen Sie einfach drei oder mehr –  
ganz nach Bedarf

- Drei Farben genügen für  
einfach gute Ergebnisse
- Das modulare Farbsystem trifft  
immer den richtigen Ton
- Mit BRILLIANT EverGlow  
gelingen immer effiziente  
und ästhetische Restaurationen



3



**NEU** BRILLIANT Bulk Fill Flow

Besuchen Sie uns auf der IDS 2023!

Halle 10.2, Stand P10/R19



**COLTENE**



Foto: Federico Rostagno – stock.adobe.com

# Leserforum

## UNTERVERSORGUNG

### Lieber alte Praxen nach und nach modernisieren

#### Zum Thema „Kleine Praxen im ländlichen Raum“

Momentan gehen hier im „Osten“ viele Zahnärzte in Rente, so dass in vielen Ortschaften eine Unterversorgung besteht. Jahrelang war hier eine Überversorgung vorhanden, weshalb es nicht attraktiv war, sich hier niederzulassen. Jetzt jedoch gibt es gerade für junge Zahnärzte die Gelegenheit zuzugreifen, kostengünstig eine sehr gut laufende Praxis zu kaufen oder sogar vielfach geschenkt zu bekommen. Diese Zeit kommt nicht wieder!



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](http://www.zm-online.de) zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an [leserbriefe@zm-online.de](mailto:leserbriefe@zm-online.de) oder an die **Redaktion:**

Zahnärztliche Mitteilungen, Chausseestr. 13, 10115 Berlin.  
Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

Stattdessen wird den jungen Leuten Angst eingejagt, einen Kredit von 450.000 Euro oder mehr aufnehmen zu müssen. Es geht auch anders, man kann eine alte Praxis auch nach und nach modernisieren. Man muss doch erst mal ein Gefühl dafür entwickeln, wie viel Umsatz man macht, wie viel man schaffen kann. Am Anfang ist man auch noch langsamer. Die Steuern sollte man alle drei Monate zahlen und nicht wie die Wirtschaftsberater empfehlen, erst nach zwei Jahren. Nur so behält man den Überblick.

Man hat den Eindruck, dass Sie lieber die MVZs hochkommen lassen wollen, als die kleinen Praxen zu unterstützen. Es gibt schon zu viele von den MVZ, in denen die Arbeitsbedingungen keineswegs in Ordnung sind. Anscheinend lesen sich viele die Arbeitsverträge nicht richtig durch und haben hinterher das Nachsehen. Schichtarbeit bis 21 Uhr ist keine Seltenheit, zum Beispiel in Berlin. Darüber sollten Sie mehr berichten. Wir Niedergelassenen können uns unsere Zeit frei einteilen. Ich muss jetzt weniger Wochenenden arbeiten als angestellte Zahnärztin. Freitagnachmittag habe ich frei – das ist für mich Luxus.

**Inga Horst, Mühlhausen**



# Bis zu 75% weniger Energieverbrauch\*

## Nachhaltigkeit und Skalierbarkeit mit den Tyscor Saugsystemen



Halle 10.1  
F11 - F29  
E08/E20

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

Radialverdichter reduziert  
**Energieverbrauch**  
um bis zu 75%.\*



Monitoring und Fernwartung  
durch VistaSoft Monitor  
reduziert **CO<sub>2</sub>-Emissionen**.



Wächst mit der Praxis mit: Von  
zwei **bis zwölf Behandler**,  
ohne Austausch der Maschine.



### 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](http://www.duerrdental.com)

\*gemessen an der Tyscor VS 4 und einem vergleichbaren Seitenkanalverdichter durch das Fraunhofer Institut

 **DÜRR  
DENTAL**

DAS BESTE HAT SYSTEM

40. INTERNATIONALE DENTAL-SCHAU (IDS) IN KÖLN

# Für jede Behandlung die richtige Brille

Christian Ehrensberger

„Man sieht nur mit der Lupe gut. Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar“, möchte man frei nach Antoine de Saint-Exupéry formulieren. Auf der 40. IDS vom 14. bis zum 18. März in Köln haben Sie die Möglichkeit, eine Vielzahl neuer Lupenbrillen vor Ort auszuprobieren und zu vergleichen.

**F**lexiblere Feilen, minimalinvasive Verfahren und digitale Planungshilfen ermöglichen es dem Spezialisten, mehr endodontisch erkrankte Zähne zu retten und für viele Jahre zu erhalten, und dem Generalisten, mehr von den „nicht ganz so komplexen“ Fällen selbst zu behandeln. Dafür sollte er eines auf jeden Fall können: mehr sehen!

Dazu dient klassischerweise das OP-Mikroskop. Doch während es für den Spezialisten zum selbstverständlichen Equipment gehört, ist es in der Hauszahnarztpraxis noch selten anzutreffen. Gegenüber dem Arbeiten mit bloßem Auge bringt die Lupenbrille jedoch bereits eine wesentliche Verbesserung. Sie hilft übrigens auch in der allgemeinen Zahnheilkunde dabei, individuelle Sehschwächen auszugleichen. Dies betrifft zum Beispiel, typischerweise ab dem 40. Lebensjahr, die bekannten Einschränkungen der Akkommodation des menschlichen Auges und andere altersbedingte Phänomene.

## IDS-VORSCHAU

Vier Artikel, verteilt über vier Ausgaben, stimmen auf die IDS im März ein:

- Teil 1 (zm 1-2/2023): Lichthärtung
- Teil 2 (zm 3/2023): Befundung mit dem Scanner
- Teil 3 (zm 4/2023): Periimplantitis
- Teil 4 (zm 5/2023): Endodontie, mit dem Schwerpunkt Lupenbrillen



Foto: © Koelmesse GmbH, Hanne Engwald

Bei den Lupenbrillen stehen Modelle mit Kunststoffgestellen (leichter) oder robusteren Metallgestellen (schwerer) und zugehörige Lichtsysteme mit kabelgebundenen Akku (leichter) oder mit flexiblerem kabellosen Akku (schwerer) zur Auswahl.

Mit der Lupenbrille fällt so manche alltägliche Behandlung leichter. Speziell in der Endodontie kommt man damit zwar nicht an die Leistungsfähigkeit des OP-Mikroskops heran, aber dennoch erweitert sich der Behandlungsspielraum. So ist beispielsweise mit adäquater Beleuchtung die Detektionsrate des vierten Kanals in Oberkiefermolaren der Detektion ohne optische Vergrößerungshilfen signifikant überlegen [Nguyen und Lang, 2019]. Klinisch hat sich herausgestellt, dass zumindest für die Suche nach den Kanaleingängen bestimmte Lupenbrillen dem OP-Mikroskop teilweise ebenbürtig sein können.

## Kepler für die Endo, Galilei für die Allgemeinzahnmedizin

Dabei handelt es sich um Lupenbrillen mit Keplerscher Optik. Sie eignen sich für den Allgemeinzahnarzt, der



**Dr. Christian Ehrensberger,**

Schwanthalerstr. 27,  
60594 Frankfurt am Main  
cu\_ehrensberger@web.de

Foto: privat

bis zu seinen selbstgesetzten Grenzen auch endodontisch behandelt. Bei der Auswahl sieht er sich nach modernen Modellen um, die sich schnell einmal von 3,5-facher auf 5,7-fache Vergrößerung umrüsten lassen und umgekehrt. Auch schaut er speziell auf kleine Optiken, weil sie eine Optimierung des Neigungswinkels ermöglichen.

In der Regel kommen Lupenbrillen mit Keplerscher Optik auf eine 3,5- bis



#whdentalwerk  
f @ in ▶  
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH  
office.de@wh.com  
wh.com



# Synea Fusion: Das erfolgreichste Winkelstück Deutschlands von W&H



**2** zum  
halben  
Preis\*

## Ein echter Champion

Die Synea Fusion ist das meistverkaufte Winkelstück von W&H in Deutschland. Was sie so erfolgreich macht? Die Modellreihe verbindet die überragenden Synea Qualitäten mit konkurrenzloser Lebensdauer – und das zu günstigen Anschaffungskosten.

\* mehr Infos unter [shop.wh.com](http://shop.wh.com)

synea FUSION

LUPENBRILLENOPTIKEN		
	Galileische Optik	Keplersche Optik
Geometrie	kegelförmig	zylinderförmig
typische Vergrößerungsfaktoren	bis 2,5-fach, bis 3,5-fach mit Einschränkungen (kleineres Sichtfenster, Randunschärfen)	3,5-fach bis 6-fach, aber grundsätzlich kleineres Sichtfenster
Darstellung	klinisch hilfreich	brillant
Tiefenschärfe	hoch	grundsätzlich eingeschränkt
Gewicht	leicht, daher Kombination mit kabellosem Lichtsystem gut möglich	eher etwas schwerer, daher eher in Kombination mit einem kabelgebundenen Lichtsystem
Preis	erschwinglich	höher
Indikation	allgemeine Zahnheilkunde	endodontische Behandlung in der allgemeinärztlichen Praxis; ergonomische Optimierung in der endodontologischen Praxis durch Wechsel zwischen Lupenbrille und OP-Mikroskop

Tab. 1, Quelle: Ehrensberger

6-fache Vergrößerung. Etwas weniger schaffen die Modelle mit Galileischer Optik. Sie vergrößern in der Regel bis auf das 2,5-Fache und schaffen das 3,5-Fache nur bei kleinerem Sichtfeld und mit Randunschärfen. Doch die Galileische Optik bringt eine hohe Schärfentiefe und lässt sich dank ihres geringen Gewichts eher mit einem komfortablen (aber eben etwas schwereren) kabellosen Lichtsystem ausstatten – eine flexible Kombination für die Verwendung in der allgemeinen Zahnmedizin.

Grundsätzlich interessant für alle Lupenbrillen ist die TTL-Technik („through the lens“). Dabei wird die Optik direkt durch eine Bohrung im Brillenglas fixiert. Das macht jede Lupenbrille noch ein Stück leichter. Nach unten geht das Gewicht auch, wenn statt Metall ein Brillengestell aus Kunststoff gewählt wird. Das ist allerdings in der Regel nicht ganz so robust und daher eher reparaturanfällig.

BRILLENGESTELL		
	Metall	Kunststoff
Gewicht	eher etwas schwerer	leicht
Haltbarkeit	robust	eher etwas reparaturanfälliger

Tab. 2, Quelle: Ehrensberger

### Mehr Licht!

Jede Lupenbrille braucht auch eine adäquate Möglichkeit zur Beleuchtung. Standard sind heute koaxiale LEDs. Dabei ist stets auf den Einsatzbereich zu achten. Soll die Lupenbrille beispielsweise in der Füllungstherapie eingesetzt werden, muss eine unerwünschte Teilpolymerisation lichthärtender Materialien schon vor dem Start der Polymerisationslampe verhindert werden. Dafür sind Orangefilter gedacht, die das blaue (= härtende) Licht blockieren. Oder der Behandler greift von vorneherein zu möglichst tagelichtähnlichen LEDs (zum Beispiel „Lichtfarbe 5700 Kelvin“).

Eine Innovationslinie zeigt in Richtung flexibler und dabei individuell anpassbarer Lupenbrillen. So gibt es heute Designs mit austauschbaren Okularen, mittels Magnethalterung tauschbaren TTL-Systemen und insgesamt vier Vergrößerungsstufen von 2,5-fach bis 5,5-fach.

Die Linsen in den Okularen lassen sich an die individuelle Sehstärke anpassen. Dabei sind monofokale („normale“), bifokale („zweigeteilt“) und multifokale („Gleitsichtgläser“) Ausführungen möglich. Zudem können verschiedene Spezialbeschichtungen die empfindlichen optischen Komponenten kratzfest machen, die Augen

vor UV-Licht schützen oder unerwünschte Spiegelungen unterdrücken.

### Fazit für die Praxis

Heute steht für jeden Indikationsbereich eine geeignete Lupenbrille zur Verfügung (Tabelle 1). Sie macht Details sichtbar, die man mit dem bloßen Auge nicht erfasst hätte. Diese Detailkenntnis kann für die jeweilige Behandlung von entscheidendem Vorteil sein.

Welche Lupenbrille die richtige ist, variiert von Indikation zu Indikation und ebenso von Behandler zu Behandler, denn die Augen und deren Sehstärke sind sehr individuell. Die größte Bandbreite von Lupenbrillen finden Sie vom 14. bis zum 18. März auf der IDS 2023.



### ZM-LESERSERVICE

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



# Macht das Beste noch einfacher!



Köln, 14.–18. März 2023

**IDS**<sup>®</sup>  
**100 YEARS**  
SINCE 1923

Besuchen Sie uns:

Halle 5.2, Stand C-040

Halle 10.2, Stand N-10/0-19  
und N-20/0-29



Foto: Rheinisches Bildarchiv

Vor 100 Jahren ging die erste nationale Dental-Schau in Berlin an den Start, als Wanderausstellung gastierte sie auch in Hamburg, München, Köln, Düsseldorf, Stuttgart und Frankfurt. Erst seit 1992 findet sie – inzwischen als IDS – alle zwei Jahre ausschließlich in Köln statt. Hier sehen wir eine Live-Behandlung 1986 in Köln.

100 JAHRE (INTER-)NATIONALE DENTAL-SCHAU

## Irre, irrer, IDS

**Im Jahr 1923 fand in Berlin die erste Dentalmesse statt, in zwei Wochen treffen sich Aussteller, Händler und Besucher aus aller Welt zum 40. Mal zum fachlichen Austausch. Blicken wir zurück auf 100 Jahre IDS!**

Die Idee, die eigenen Dentalprodukte mit denen anderer Hersteller aus Europa und der Welt an einem gemeinsamen Ausstellungsort zu präsentieren, geht auf den Verband der Deutschen Dental-Fabrikanten (VDDF) zurück. Mit seiner Gründung im Juni 1916 wollten 34 Unternehmer einen neuen Weg finden, sich Märkte zu erschließen, Kunden zu finden und Kontakte zu knüpfen.

Bis die erste Dental-Schau ihre Pforten öffnete, vergingen allerdings noch sieben Jahre. Und es fanden sich nur 29 Aussteller im Berliner Zoo ein – nach dem Ersten Weltkrieg war die Leistungsfähigkeit der Industrie einfach begrenzt. Die 350 m<sup>2</sup> Ausstellungsfläche waren für damalige Zeiten dennoch enorm. Diese erste Veranstaltung fanden Aussteller und Publikum offenbar so interessant, dass sie sich von da an jährlich bis 1928 trafen. Nach und nach kamen auch internationale Aussteller dazu. Aus einem nationalen Treffen

wurde ein internationaler Leistungsvergleich der Dentalhersteller.

### **Mit 29 Ausstellern startete die Messe im Berliner Zoo**

Doch den Ein-Jahres-Rhythmus konnte man nicht halten: Die Weltwirtschaftskrise lastete schwer auf der Fachwelt und gefährdete die nach und nach erreichten Exporterfolge erheblich. Mit fast 35 Millionen Arbeitslosen herrschte im damaligen Deutschen Reich große Not. Schließlich forderte der VDDF mit einer Anzeigenkampagne zum Kauf deutscher Waren auf, um ausdrücklich auf deren besondere Qualität hinzuweisen.

Im September 1930 ging die Messe das erste Mal mit einem sogenannten Händlertag einher: „Der Mittwoch [bleibt] le-



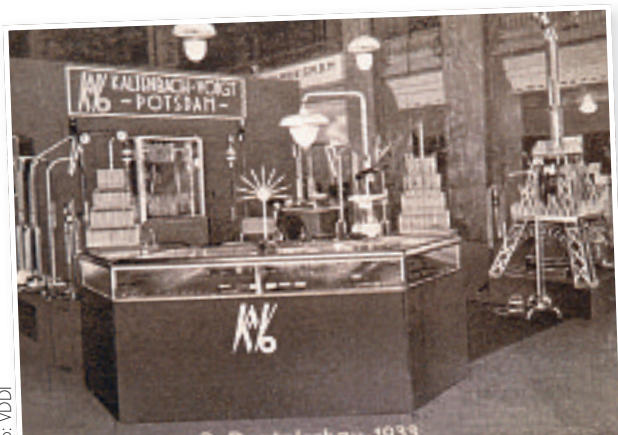


Foto: VDDI

KaVo-Stand 1933 in Berlin

### VON DAMALS BIS HEUTE

Vor 100 Jahren veranstaltete der Verband der Deutschen Dental-Fabrikanten (VDDF) seine erste nationale Dental-Schau in Berlin. Bis 1935 fanden die Ausstellungen jährlich in der Metropole statt. Zwei Jahre später zog die Messe nach Düsseldorf, erstmals als „Internationale Dental-Schau“. Von 1951 bis 1989 wechselte der Schauplatz immer wieder, bis der Verband der Deutschen Dental-Industrie (VDDI) 1992 entschied, die Messe ab 1992 kontinuierlich mit der KoelnMesse als Partner in Köln auszurichten.

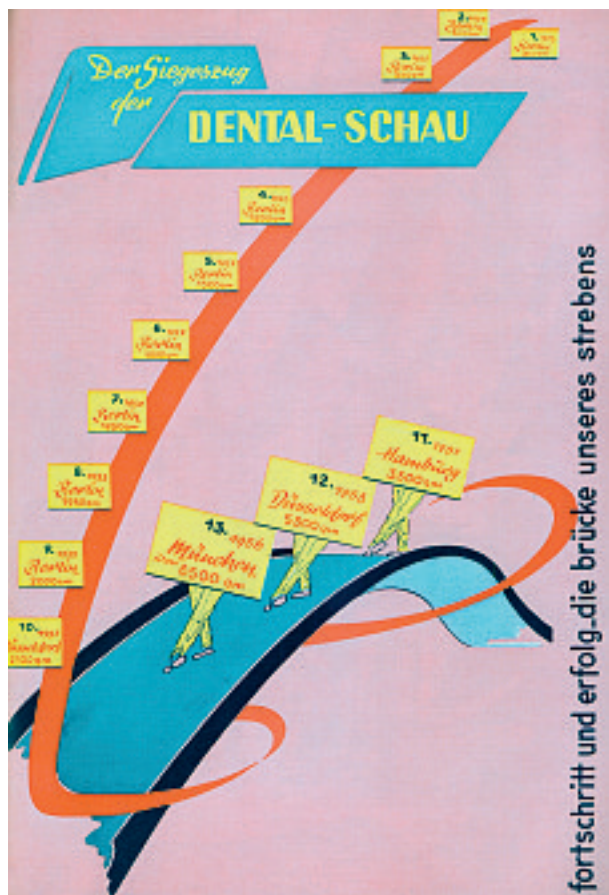


Foto: VDDI

Messekatalog von 1956



Foto: VDDI

Plakat von der 17. IDS von 1968 in Köln



Foto: Rheinisches Bildarchiv

Live-Demonstration auf der 17. IDS 1968 in Köln



diglich den Herren Depotinhabern zur Besichtigung reserviert“, heißt es in der Ankündigung des VDDF. Insgesamt wurden laut „Dental Echo“ über 16.000 Besucher gezählt. Deutschland, England, Frankreich, Italien, Österreich, die Schweiz, die Tschechoslowakei und die USA waren mit insgesamt 181 Ausstellern auf 281 Ständen vertreten. Allein für Erfinder neuer Produkte waren 89 Stände reserviert.

Die 8. und die 9. Dental-Schau 1933 und 1935 im Berliner Zoo standen bereits im Zeichen des Nationalsozialismus, der sich auch auf die Arbeit des VDDF auswirkte. Erstmals war der Deutsche Zahnärztetag mit der Dental-Schau verbunden.

### Die Praxisausrüstung erlebte eine Elektrifizierung

1937 machte die IDS in Düsseldorf Station. Das dortige Messegelände löste den bisherigen Standort Zoologischer Garten ab. Die Ausrüstung der Zahnarztpraxis erlebte – bis auf die Operationsstühle – eine zunehmende Elektrifizierung mit der Tendenz, die verschiedenen Geräte- und Ausstattungskomponenten in einem Gerät zu vereinen. Der Drehzahlbereich der zahnärztlichen und zahntechnischen Bohrmaschinen war eng begrenzt (max. 15.000 min<sup>-1</sup>). Es gab nur Stahlbohrer und -fräser sowie keramische Schleifkörper. Die Diamantinstrumente wurden nur relativ wenig angewendet, was auch an den zu geringen Drehzahlen lag. Die ständig verbesserten Röntengeräte kamen nur in wenigen Praxen zum Einsatz.

Füllungsmaterialien bestanden aus verschiedenen Zementarten und Amalgam als Standardwerkstoff für den Seitenzahnbereich. Instrumente wurden hauptsächlich mit Wasser abgekocht. Desinfektionsmittel waren – bis auf wenige Ausnahmen – nur in eingeschränktem Maße wirksam.

Prothesen wurden aus Kautschuk angefertigt. Gold- und später Palladium- und Silberlegierungen beherrschten das Feld. Plattenprothesen und Klammerdrähte wurden aus Stahllegierungen hergestellt. Künstliche Zähne bestanden

ausnahmslos aus Porzellan. Oberkieferprothesen wurden mit Gummisaugplättchen festgehalten, da die Abformmaterialien (Gips, Stents) noch keine präzisen Abformungen erlaubten. Für die sehr seltene Versorgung mit Keramik-Jacketkronen wurden Kupferring- beziehungsweise Stentsabdrücke genommen. Der erste Methylmethakrylat-Kunststoff (Paladon) wurde 1937 präsentiert.

### Die erste Fachausstellung nach dem Krieg fand in Baracken statt

Noch vor der Gründung des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI) als Nachfolger des VDDF fand 1949 zum 10. Deutschen Zahnärztetag in den damaligen Baracken am Wiesbadener Kurhaus die erste Fachausstellung nach dem Zweiten Weltkrieg statt. Zwei Jahre später richtete der VDDI die 11. IDS in Hamburg aus. Trotz erheblicher politischer und wirtschaftlicher Restriktionen beim Export und Import sowie im Land selbst war die Messe mit 250 Ausstellern und einer Ausstellungsfläche von 3.300 m<sup>2</sup> ein großer Erfolg.

1953 in Düsseldorf kündigte sich ein Wandel an: Kunststoffmaterialien und -produkte anstelle von Kautschuk; Kobalt-Chrom-Molybdän-Legierungen für die Herstellung von Modellgussprothesen statt der Stahl-Prägeplatten; Schnelllauf-Vorrichtungen zum besseren Antrieb von Diamantinstrumenten und auch verbesserte Abformmaterialien wurden präsentiert.

### Motorbetriebene Patientstühle waren der letzte Schrei

Die Messe 1956 in München brachte den ersten Durchbruch elastomerer Abformwerkstoffe, mit denen dann besonders die Kronen- und Brückentechnik stark verbessert wurde. Eine Firma aus den USA demonstrierte ein Sandstrahlgerät für Zahnpräparationen, das aber schnell wieder in der Versenkung verschwand, bis 1992 erneut versucht wurde, kinetische Energie zu nutzen, ohne aber die konventionelle Präparationstechnik ablösen zu können. Motorbetriebene Patientstühle waren der letzte Schrei.

Fotos: Rheinisches Bildarchiv



München 1971: IDS-Stand von Dentaureum



Prophylaxe auf der 23. IDS 1986 in Köln

# 1000 Farben Weiß ... alle in 1 Spritze!

Neu  
**BULK**

 Tokuyama Dental  
**OMNICHROMA**  
*Flow* BULK

## Stufenlose Farbanpassung von A1 - D4 mit Tiefenhärtung


Wie „smart“ die Smart Chromatic Technology von Tokuyama wirklich ist, zeigt sich erst auf Dauer, denn die strukturelle Farbe, die aus den sphärischen Füllkörpern entsteht, passt sich nicht nur einmalig bei der Füllungslegung an die jeweilige Zahnfarbe an, sondern tagtäglich aufs Neue. Egal, ob die Zähne gebleicht werden oder nachdunkeln.

Ihr Zahn verändert sich, OMNICHROMA passt sich an – so geht Chamäleoneffekt in Vollendung!



Besuchen  
Sie uns:  
**Halle 10.1**  
**Stand A40**



-  **ohne künstliche Farbpigmente**  
passt sich „automatisch“ der Zahnfarbe an
-  **BisGMA-freie Formulierung**  
für eine bessere Biokompatibilität
-  **keine Deckschicht notwendig**  
hervorragende Belastbarkeit

Mehr unter

[www.omnichroma.de/bulk](http://www.omnichroma.de/bulk)

 **Tokuyama**



Foto: Rheinisches Bildarchiv/Michael Albers

Neues Arbeiten mit Mikroskop 2001

Die IDS 1959 in Frankfurt am Main war die Premiere für die Turbine und die Anwendung miniaturisierter Präparationsinstrumente im bisher nicht gekannten Drehzahlbereich. Verbesserte Gießverfahren lösten die einfache Handschleuder ab, so wie die Zahntechnik generell präziser wurde.

1962 tagte die Fédération Dentaire Internationale schließlich nach 53 Jahren wieder in Deutschland – auf der 15. IDS in Köln. Erstmals verzeichnete eine Dentalausstellung mehr als 400 Aussteller und über 50.000 Besucher. Besonders bei US-amerikanischen Geräteherstellern waren erste Anzeichen für eine grundlegende Veränderung der Ausrüstung der Behandlungsplätze erkennbar, sowie sich auch in anderen Produktbereichen ein Wandel anbahnte.

1965 hatte die Schau historischen Charakter, weil mit ihr die ergonomische (R)Evolution der zahnärztlichen Praxis begann und auch die Einrichtung zahntechnischer Arbeitsplätze vom Design und von den technischen Verfahren her modernisiert wurde. Ein Großteil der deutschen Einrichtungshersteller hatte erkannt, dass die bisherigen Behandlungsgeräte und Patientenstühle mit einer ungünstigen Arbeitshaltung und Patientenpositionierung einher gingen. Die Entwicklung der Turbine und der Mikromotoren erlaubte eine niedrige Gerätesilhouette ohne die typischen Bohrmaschinengestänge. Absaugvorrichtungen waren ein völliges Novum, aber wegen der anfallenden Kühlwassermengen beim hochtourigen Präparieren ein „Muss“.

### Die Ergonomie ist keine Modetorheit mehr

Die 17. IDS fand ebenfalls in Köln statt. Inzwischen gab es kaum noch einen Produzenten von zahnärztlichen Behandlungsausrüstungen, der seine Produktion nicht im „neuen Stil“ umgestellt hatte, wengleich die Zahnärzte noch zögerten, ihre Praxis umzurüsten. München war Schauplatz der 18. IDS. In einem Rückblick hieß es in den „Zahnärztlichen Mitteilungen“, dass die Fachwelt die Ergonomie „in Köln 1962 noch ohne Ahnungen, in Stuttgart 1965 sie als Modetorheit mitleidig belächelt, in Köln 1968 sie in den Mittelpunkt heftig umstrittener Standpunkte stellte und in München 1971 sie als allgemeines Gedankengut anerkannte“.

Von 1974 bis 1989 wurde zusehends klar, welche Rolle die Messe in der internationalen Fachwelt einnahm: Die Aus-

steller-, Flächen- und Besucherzahlen stiegen rasant. Schwerpunkte der Arbeitsmittel- und Werkstoffentwicklung waren die Konsolidierung und die punktuelle Optimierung. Nur bei den Füllungsmaterialien gab es noch keine echten Alternativen für das inzwischen weltweit umstrittene Silberamalgam, das wegen seiner Quecksilberanteile – trotz aller gegenteiligen wissenschaftlichen Stellungnahmen – in Verruf geraten war.

### Der Laser hat Premiere

In Stuttgart hatte die Lasertechnik Premiere, obwohl sie zu diesem Zeitpunkt noch in den Anfängen steckte. Der US-amerikanische Erfinder war allerdings zutiefst davon überzeugt, dass sein Gerät den Bohrer bald überflüssig machen würde, obwohl sich dieser Lasertyp recht bald als untauglich für die Präparation von Zahnhartsubstanzen erweisen sollte. Wesentliches Kennzeichen dieser IDS 1989 war das Vordringen der Implantatsysteme und der steigende EDV-Einsatz in der Zahnarztpraxis. Ein weiterer Schwerpunkt: die Elektrifizierung der zahnärztlichen Gerätetechnik.

Nachdem die FDI 1992 wieder Berlin für den Weltzahnärztekongress ausgewählt hatte, sah sich der VDDI veranlasst, neben der 25. IDS in Köln auch eine Dentalausstellung in der neuen Hauptstadt zu organisieren. Was die Besucherzahlen betrifft, wiederholte sich das Debakel von 1983, als die Bundeszahnärztekammer den VDDI gedrängt hatte, zum Deutschen Zahnärztetag in Berlin – trotz der IDS in München – eine Dentalausstellung zu organisieren.

1994 bis 1999 dominierte die Produkt- und Verfahrensentwicklung mit zunehmender Beteiligung ausländischer Unternehmen an der Messe. Allen Befragungen zufolge war der Zweijahresturnus offenbar am besten geeignet, um Besucher- und Aussteller gleichermaßen zufriedenzustellen. Fachliche Schwerpunkte waren die Implantatsysteme, das digitale Röntgen, die Vollkeramik und die mehr und mehr komplexer werdende EDV-Anwendung in der Zahnarztpraxis. Die Messen waren abwechselnd mit einem Deutschen Zahnärztetag und einem Internationalen Zahntechnik-Kongress verbunden.

Weil der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) seine Kongresse auch mit einer Fachausstellung verbinden wollte, entschloss sich der VDDI kurzfristig, die dentotechnica-Fachausstellung 1976 in Wiesbaden auszurichten, was dann 1979 in München, 1982, 1984 und 1990 in Köln sowie 1987 und 1993 in Nürnberg wiederholt wurde. Mit dem Übergang vom Dreijahres- zum Zweijahres-Turnus der IDS gingen die dentotechnica-Fachausstellungen zu Ende.

In den Nullerjahren boomt der Keramik-, CAD/CAM- und Multimedia-Sektor. Neue Schall- und Ultraschallgeräte für die Parodontitisprophylaxe und -therapie kommen 2003 auf den Markt. 2005 hielt schließlich die Nanotechnologie Einzug in die direkte Füllungstherapie, 2009 ist der gesamte Prozess von der Abformung bis zur Herstellung eines Kronen- oder Brückengerüsts voll digitalisiert. Eine der bedeutendsten Entwicklungen stellt 2011 die Komplettierung der digitalen Herstellungskette von der Abformung bis zur ferti-



gen Krone, Brücke oder Suprastruktur dar. „Backward Planning“ ist 2013 in aller Munde.

Behandlungen können ab 2019 einfach per PC oder Mobile Device geplant und an das jeweilige Gerät übertragen werden. Automatisierte Dokumentationsprozesse bringen zudem mehr Sicherheit in die Praxis. Auf der IDS 2021 wird schließlich der weltweit erste Zwei-Slot-Scanner mit RFID-Technologie vorgestellt.

Fast ein Drittel der knapp 200 VDDI-Mitgliedsunternehmen bestehen seit mindestens 90 Jahren. 1999 verzeichnete die IDS zum ersten Mal mehr ausländische (627) als inländische Aussteller (576). 2015 kamen zum ersten Mal mehr Besucher aus dem Ausland (70.411) als aus dem Inland (68.310). Zur IDS 2019 kamen 160.000 Fachbesucher aus 166 Ländern, insgesamt 2.327 Aussteller aus 64 Ländern waren auf einer Ausstellungsfläche von 170.000 m<sup>2</sup> vertreten. Und 2023? Rund 1.700 Unternehmen aus 60 Ländern sind angemeldet und zeigen ihre Produkte auf 180.000 Quadratmetern. Sind Sie auch dabei? *ck*

*Seit 1992 findet die IDS alle zwei Jahre in Köln statt und wird veranstaltet von der GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, dem Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI), durchgeführt von der Koelnmesse GmbH, Köln. Wir danken dem VDDI für das Bild- und Textmaterial.*

## PRAKTISCHE INFOS

Die Bahn bietet Zugtickets nach Köln ab 51,90 Euro (einfache Fahrt) mit dem Veranstaltungsticket an.

Diese ÖPNV-Haltestellen liegen in fußläufiger Nähe zum Messegelände:

Eingang Süd: S-Bahn-Haltestelle „Köln Messe/Deutz“: Linien S6, S11, S12, S19, Straßen- und U-Bahn-Haltestelle „Köln, Bf Messe/Deutz (U)“: Linien 1 und 9

Eingänge Ost, West, Nord: Straßen- und U-Bahn-Haltestelle „Koelnmesse, Köln-Deutz“: Linien 3 und 4

Ihre Eintrittskarte ist Ihr Fahrausweis (VRS): Bitte drucken Sie die entsprechende PDF in A4 aus. Der Fahrausweis berechtigt im Messezeitraum zur An- und Abfahrt zum Besuch der Koelnmesse (2. Klasse) im erweiterten Netz des Verkehrsverbundes Rhein-Sieg (VRS).

Barrierefreiheit: Sie haben verschiedene Möglichkeiten, von den Eingängen zu den Hallen zu gelangen. Das Messepersonal hilft Ihnen weiter und begleitet Sie auch gerne. Die Koelnmesse verfügt in allen Hallen über behindertengerechte Toiletten. Die Aufzüge sind mit wenigen Ausnahmen in vollem Umfang behindertengerecht. Schauen Sie in den Übersichtsplan: [https://e.issuu.com/anonymous-embed.html?u=km\\_nm&d=flyer\\_barrierefreier\\_messeaufenthalt](https://e.issuu.com/anonymous-embed.html?u=km_nm&d=flyer_barrierefreier_messeaufenthalt).

CGM 

Dentalinformationssystem

CGM XDENT

Zahnarztinformationssystem

BESUCHEN  
SIE UNS AUF  
**DER IDS**  
IN KÖLN.



CompuGroup  
Medical

Erleben Sie unser Motto

**„Fit for Future:  
Denn die Zukunft beginnt jetzt.“**

live auf der Weltleitmesse der Dentalbranche.

Wann:

14.–18.03.2023

Wo:

Messe Köln,  
Halle 11.3, Stand A8/C9

### Produkt-Highlights:

Mobile Anwendungen, die das Arbeiten mit CGM Z1.PRO erleichtern, und unsere neue Zahnarztsoftware CGM XDENT.

Einfach online auf [cgm.com/ids](https://cgm.com/ids) anmelden, persönlichen Termin vereinbaren und zwei kostenlose Tickets erhalten.



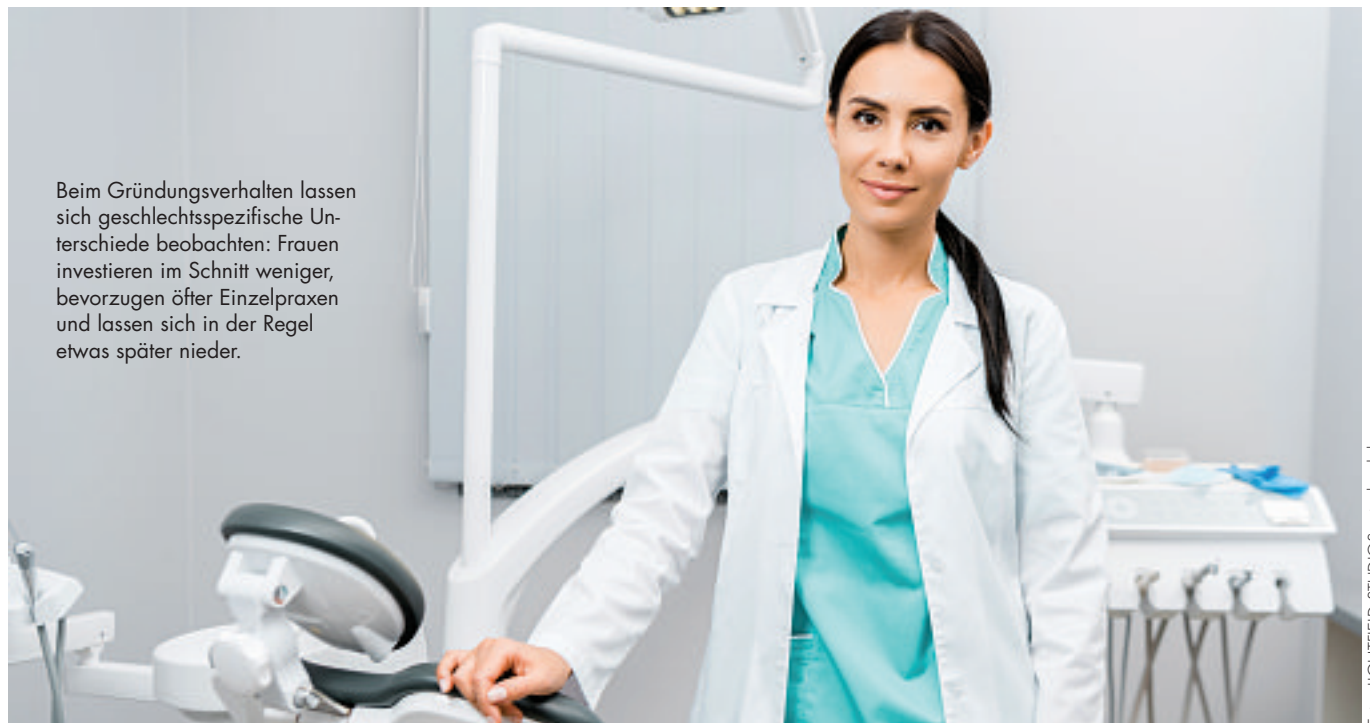


Foto: LIGHTFIELD STUDIOS - stock.adobe.com

Beim Gründungsverhalten lassen sich geschlechtsspezifische Unterschiede beobachten: Frauen investieren im Schnitt weniger, bevorzugen öfter Einzelpraxen und lassen sich in der Regel etwas später nieder.

ANALYSE DER APOBANK

## 2021 gründeten erstmals mehr Zahnärztinnen als Zahnärzte

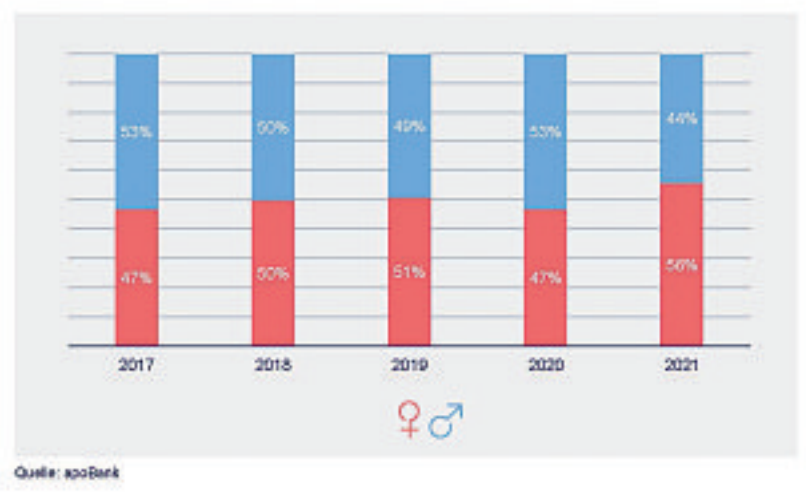
Frauen und Männer hielten sich als Praxisgründer bisher die Waage. 2021 ist nun der Anteil der Zahnärztinnen auf 56 Prozent gestiegen. Das zeigt eine Analyse der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank).

Für die Analyse ausgewertet wurde eine Stichprobe von rund 400 durch die apoBank im Jahr 2021 begleiteten zahnärztlichen Existenzgründungen.

Die häufigste Art sich niederzulassen – ob Mann oder Frau – ist die Übernahme einer Einzelpraxis. Die reinen Kaufpreise lagen 2021 mit 202.000 Euro in etwa auf Vorjahresniveau (2020: 208.000 Euro), und auch die gesamten Praxisinvestitionen sind mit 383.000 Euro nur geringfügig gestiegen (2020: 376.000 Euro).

Grundsätzlich finden Praxisneugründungen seit Jahren eher selten statt, 2021 bevorzugte immerhin etwa jede/siebte Existenzgründende (15 Prozent)

### EXISTENZGRÜNDUNGEN 2017 BIS 2021 NACH GESCHLECHT





# PATIENTEN MIT GINGIVITIS?



Arzneimittel

Zur gezielten Behandlung einzelner entzündeter Stellen am Zahnfleisch – auch nach parodontal-chirurgischen Eingriffen

Arzneimittel

Zur vorübergehenden Keimzahlreduktion im gesamten Mundraum in nur 60 Sekunden



Scannen und weitere Informationen erhalten!



**Chlorhexamed Mundgel 10 mg/g Gel.** Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 10 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). Sonstige Bestandteile: 2-Propanol (Ph. Eur.), Hyprolose, Natriumacetat, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. **Anwendungsgebiete:** Vorübergehende unterstützende Behandlung bei bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Levomenthol, Pfefferminzöl oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. Nicht anwenden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen); bei oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen); bei Personen, die das Schlucken nicht kontrollieren können (u.A. Kinder unter 6 Jahren). Kontraindiziert bei Kindern unter 6 Jahren. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: belegte Zunge. Häufig: reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge; reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) und Zungenpapillen, trockener Mund, kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge. **Selten:** Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus), reversible desquamative Veränderungen und Reizungen/Schwellungen der Mukosa, Reizungen der Mundschleimhaut. **Sehr selten:** anaphylaktischer Schock, reversible Parotisschwellung. **Nicht bekannt:** Reizungen/Irritationen des Mundraumes. **Warnhinweis:** Enthält Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph.Eur.), Levomenthol und Pfefferminzöl. **Apothekenpflichtig.** Stand: 10/2021. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München.**

**Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2% Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle.** Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Pfefferminzaroma; Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.); Glycerol; Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.); gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Antiseptische Lösung zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, zur Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma (enthält Benzylalkohol, Citral, Citronellol, Eugenol, Geraniol, Limonene und Linalool) oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angewendet werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kinder. < 6 J.). Kontraindiziert bei Kindern unter 6 Jahren. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* belegte Zunge. *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) u. der Zungenpapillen, trockener Mund, kribbelndes oder brennendes Gefühl auf Zunge zu Beginn der Behandlung, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge. *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock, reversible desquamative Veränderung der Mukosa, Reizungen der Mundschleimhaut. **Nicht bekannt:** reversible Parotisschwellung, reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens. **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). Das Pfefferminzaroma enthält Benzylalkohol, Citral, Citronellol, Eugenol, Geraniol, Limonene und Linalool. **Apothekenpflichtig.** Stand: 02/2021. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München.**



diese Form der Niederlassung: Zehn Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte entschieden sich, eine Einzelpraxis neu aufzubauen, fünf Prozent wählten die Neugründung einer BAG.

Doch die meisten Zahnärztinnen und Zahnärzte nutzen bereits vorhandene Strukturen: 2021 wählten 61 Prozent die Übernahme einer Einzelpraxis. 10 Prozent übernahmen eine Praxis, um sie mit einem weiteren Partner als Gemeinschaftspraxis zu betreiben. 12 Prozent entschieden sich, in eine vorhandene Praxis einzusteigen.

### Männer zahlen höhere Kaufpreise

Außerdem geht aus der Analyse hervor, dass die Unterschiede bei den Praxisinvestitionen zwischen den Geschlechtern bestehen bleiben. So zeigt die Entwicklung der Investitionen bei Übernahme einer Einzelpraxis, dass bei Männern die durchschnittliche Investitionssumme mit 417.000 Euro 2021 zum ersten Mal stagnierte. Bei Frauen dagegen stieg sie auf 357.000 Euro abermals leicht an.

Die hier seit Jahren existierende, große Spanne bei den Praxisinvestitionen blieb aber auch 2021 bestehen. Auffällig ist, dass mittlerweile gut ein Viertel der Existenzgründenden (26 Prozent) mehr als eine halbe Million Euro in die Praxisübernahme zwecks anschließender Einzelpraxisniederlassung steckt.

Die Differenz zwischen den Praxisinvestitionen entsteht hauptsächlich durch unterschiedlich hohe Kaufpreise: Männer zahlten 2021 mit 240.000 Euro im Schnitt einen rund 38 Prozent höheren Übernahmepreis als Frauen mit 174.000 Euro. Kaum Unterschiede gab es hingegen bei der Höhe von weiteren Investitionen in die Praxis, etwa wenn es um Modernisierung, Ausstattung oder Betriebsmittel ging.

### Die meisten gründen zwischen 30 und 39 Jahren

Insgesamt hat sich in den vergangenen Jahren kaum etwas an der Altersstruktur verändert: Die meisten zahnärztlichen Existenzgründenden lassen sich

## DER TREND ZU STEIGENDEN PRAXISINVESTITIONEN SETZT SICH BEI FRAUEN FORT UND STAGNIERT ERSTMALS BEI MÄNNERN.



## FRAUEN BEVORZUGEN EINZELPRAXEN STATT KOOPERATIONEN



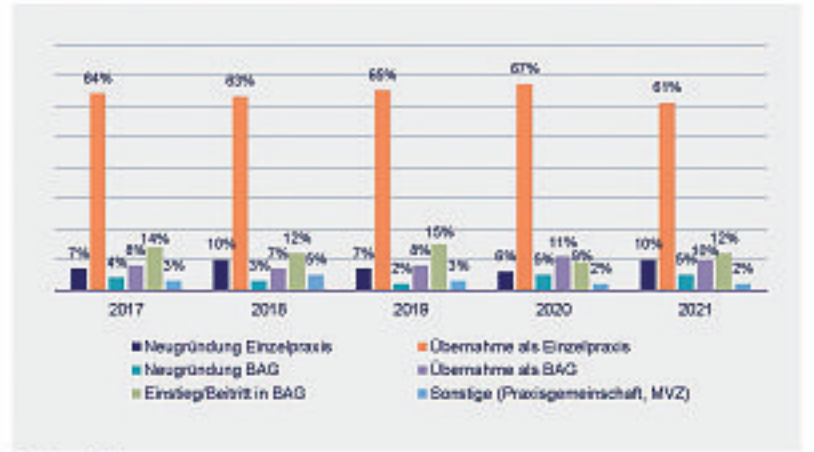
## MÄNNER LASSEN SICH RUND ZWEI JAHRE FRÜHER NIEDER



in einem Alter zwischen 30 und 39 Jahren nieder. Das Durchschnittsalter ist 2021 gegenüber den Vorjahren von 36,1 auf 36,8 Jahre minimal gestiegen.

Ähnlich wie bei anderen Heilberufsgruppen entscheiden sich Zahnärztinnen im Durchschnitt etwas später für eine Niederlassung: So war 2021 die Hälfte der Männer bei ihrer Existenzgründung jünger als 35 Jahre alt, bei den Frauen waren es nur 35 Prozent. Insgesamt lag das Durchschnittsalter der Zahnärztinnen mit 37,7 Jahren zwei Jahre über dem der Männer mit durchschnittlich 35,7 Jahren. *nb*

**ÜBERNAHME BLEIBT ERSTE WAHL BEI DER NIEDERLASSUNG IN EINZELPRAXEN.**



Quelle: apoBank



**WIR SCHÜTZEN SIE & IHRE PATIENTEN!**

Vertrauen Sie einem der größten europäischen Hersteller von Zahnersatz



- ✓ Beste Preise in Zeiten hoher Inflation
- ✓ ISO-zertifizierte Prozesse & CE-zertifizierte Materialien
- ✓ Mehr als 1,6 Millionen wiederhergestellte Lächeln
- ✓ Neueste Technologie für mehr Effizienz und Genauigkeit



VMK Krone

**€105,-**

All-inclusive Preis  
Zum Protilab Vorteilspreis!

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

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

## ZFA-PROTESTAKTION

# Ein Danke reicht einfach nicht!

**Überlastet und gestresst von der Menge ambulanter PatientInnen, kaum ausreichend entlohnt und vom Bundesgesundheitsminister weiterhin übersehen – dagegen protestierte der Verband der medizinischen Fachberufe (VmF) ein weiteres Mal in Berlin. Unterstützung kam auch in diesen eisigen Zeiten von Vertretern der Verbände, aus der Politik und Landespolitik – gemeinsam für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der ZFA und MFA, die 90 Prozent der Gesundheitsversorgung hierzulande stemmen.**

Nicht nur die Temperaturen waren frostig an diesem Nachmittag in Berlin. Auch die Stimmung der Protestierenden und ihrer Unterstützer war spürbar eisig. Ein Tiefpunkt. Denn getan hat sich nichts bis zu diesem Tag Anfang Februar. Fast ein Jahr ist nach der ersten Versammlung vergangen, nach den Briefen ans Gesundheitsministerium, einer eingereichten Petition mit dem Titel „Mehr wert als ein ‚Danke‘“ und den Forderungen nach besseren Arbeitsbedingungen für die KämpferInnen in der ersten Reihe – aus der ambulanten medizinischen Versorgung.

Die Berufsgruppe umfasst 550.000 medizinische und zahnmedizinische Fachangestellte (MFA und ZFA). Sie besetzen jede neunte Stelle im deutschen Gesundheitswesen und fangen rund 90 Prozent der PatientInnen mit der ambulanten Versorgung auf. Mehr Gehalt, wie zuletzt für die Pflegekräfte, oder eine Bonuszahlung nach den enormen Anstrengungen während der Corona-Hochzeit – bis heute Fehlanzeige. Deshalb gab es nun eine neue Protestaktion. Sie wollen so lange bleiben, bis die Politik auch ihnen endlich die Aufmerksamkeit gibt, die sie verdienen, beginnt Hannelore König, Präsidentin des VmF, inzwischen die bekannteste Stimme der Berufsgruppe und nicht müde, trotz der langen Reaktionszeit der Regierung.

## Ohne MFA und ZFA funktioniert das Gesundheitswesen nicht

Aber sie weiß, wofür sie an diesem Tag wieder laut werden. Denn ohne ZFA und MFA können Praxen ihre Arbeit einstellen und die ambulante Versorgung kommt ins Straucheln. Das dürfte



Foto: Tanja M. Marozke/VmF

Bei eisigen Temperaturen kamen dieses Mal weniger Betroffene zum Protest zusammen. Dafür war die Liste der RednerInnen lang, die den ZFA und MFA fast durchweg ihre Solidarität und Unterstützung aussprachen.

klar sein, so die Präsidentin. Vielleicht hilft ja ein Blick nach Großbritannien, wo Hunderttausende MitarbeiterInnen aus dem kaputt gewirtschafteten Gesundheitssystem auf die Straße gehen und die medizinische Infrastruktur mit großen Streiks lahmlegen: „Der Fachkräftemangel ist auch hierzulande so deutlich, dass Praxen schließen und Zahnärzte sich gegenseitig assistieren müssen. Der Beruf muss endlich wieder attraktiver werden!“

Und das Gehalt ist dabei eine wichtige Stellschraube, neben Anerkennung und Wertschätzung, Sicherheit und Perspektiven. Ja, es ist nach wie vor ein Berufsbereich, in dem die große Mehrheit Frauen sind. Stimmt, viele davon sind nicht in Vollzeit beschäftigt: von den MFA etwa 60 Prozent und von den ZFA etwa 52 Prozent. Der Lohn mit

durchschnittlich 2.655 Euro bei den MFA und 2.300 Euro bei den ZFA reicht kaum zum Leben. Er liegt übrigens „nur 43 Cent über dem Mindestlohn für qualifizierte Pflegehilfskräfte mit mindestens einjähriger Ausbildung“, erinnert König. Jetzt, mit der hohen Inflation, muss endlich etwas passieren. Einige Fachkräfte heuerten bereits bei Lidl oder Aldi an, weil sie dort längst besser bezahlt werden.

## Jede dritte ZFA denkt über den Ausstieg nach

Die Bundesarbeitsagentur stuft den Beruf der ZFA inzwischen als Engpassberuf ein, mahnt Prof. Dr. Christoph Benz, als Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) gekommen, um im Namen der Zahnärzteschaft den Protest zu unterstützen. „Wie viele



Fachangestellte müssen stressbedingt ihren Job aufgeben, wie viele Stellen müssen unbesetzt bleiben, wie viele Azubis müssen fehlen, bis sich die Politik endlich zu einer Stärkung des medizinischen Personals durchringt?“ Mehr Gehalt sei auch für die Praxen nicht einfach zu stemmen vor dem Hintergrund der faktischen Budgetierung durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz. Dieses schränke den finanziellen Spielraum der Praxen weiter ein.

Auch Klaus Seidel, ein Leben lang MFA und aus Hamburg angereist, wird deutlich: „Kürzt die Politik unseren Chefs das Geld, kürzt sie ja auch uns das Geld.“ Er wisse bald nicht mehr, wie er sich seine Mietwohnung in der Hansestadt leisten soll. „Ein WG-Zimmer kommt nach einem langen und anstrengenden Berufsleben im Ruhestand nicht infrage!“ König legt die Karten auf den Tisch und betont noch einmal, dass immer mehr MFA und ZFA aufgrund der hohen Stressbelastung, der fehlenden Wertschätzung und der schlechten Gehälter ihren Beruf verlassen. Jede dritte ZFA denke über den Ausstieg nach, mahnt sie.

Den Stellenwert der ZFA hob Dr. Karsten Heegewaldt von der Berliner Zahnärztekammer hervor und erzählte, dass in seiner Neuköllner Praxis nichts lief ohne die ZFA. Sein Team, eine Familie. „Die Zitrone ist ausgedrückt! Viele Praxen sind finanziell nicht mehr gut aufgestellt. Entscheidend ist für mich, die mangelnde Wertschätzung seitens der Politik: keine staatliche Corona-Zulage, dafür die Budgetierung durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, Geld das nicht mehr in die Praxen kommt, und dazu die Teuerungsrate.“ Wenn die Politik so weitermacht, dann sterbe die ambulante Medizin, die derzeit preiswerteste im gesundheitlichen Bereich, die sich die Politik vorstellen könne. Also müsse sie gestützt werden.

Zahnarztpraxen stünden auch mit großen Unternehmen und dem Öffentlichen Dienst in Konkurrenz um Personal und könnten dabei oft nicht mithalten, führt Benz aus. „Sie sind bei der Lohnentwicklung oftmals nicht mehr konkurrenzfähig, was neben den rasant steigenden Energie- und Materialkosten auch an der seit 1988 ausbleibenden Punktwertanpassung



Foto: Tanja M. Marotzke/VmF

„Ohne Sie läuft nichts in der Praxis – Sie sind unverzichtbar!“, stellte Prof. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer, klar.

in der privaten Gebührenordnung für Zahnärzte, der GOZ, liegt. In der GOZ wird aber die Hälfte des Praxiseinkommens erwirtschaftet. Hier mahnt die Bundeszahnärztekammer schon lange eine überfällige Novellierung an, aber in der Politik ruht still der See.“

Durch eine Anpassung erhielten die Praxen aber die notwendigen Spielräume, um Gehaltssteigerungen für ihre MitarbeiterInnen zu stemmen. Schließlich erinnert er, dass die Ampel-Regierung im Koalitionsvertrag das Versprechen gegeben hat, MFA und ZFA als Gesundheitsberufe zu stärken.

„Wenn das mehr als eine hohle Phrase war, müssen den Worten auch Taten folgen. Dafür sind wir mit Ihnen hier auf der Straße! In voller Solidarität!“

Zum Protest waren ebenfalls Vertreter der Bundesärztekammer wie Dr. Klaus Reinhardt, Dentista e. V. – Verband der ZahnärztInnen mit Dr. Rebecca Otto, vom Hartmannbund, vom Virchowbund, von der Spifa mit Dr. Christian Albring, Medi Geno Deutschland und diverse haus- und fachärztliche Berufsverbände sowie der Bundesverband zahnmedizinischer Fachkräfte in der Prävention (BVZP) gekommen. LL

## ZFA IN ZAHLEN

222.000 zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) sind in deutschen Zahnarztpraxen im Einsatz. Rund 60 Prozent davon sind laut VmF in Vollzeit.

Im Zeitraum vom 01.10. 2021 bis zum 30.09.2022 wurden deutschlandweit 14.215 neue Ausbildungsverträge für ZFA abgeschlossen. Nach einem leichten Rückgang in den Corona-Jahren hat sich das Niveau wieder stabilisiert. Dennoch fehlen viele ZFA in den Zahnarztpraxen. Es besteht ein Fachkräftemangel. Der Beruf gilt inzwischen als Engpassberuf. Um ihn attraktiver zu machen, müssen die Bedingungen verbessert werden, so der VmF.

Der Verband medizinischer Fachberufe e.V. fordert daher:

- Angemessene Gehälter, die der Verantwortung für die Gesundheit von Menschen gerecht werden. Die im Grundgesetz verankerten Werte sind auch für MFA und ZFA nicht verhandelbar.
- Anerkennung und Wertschätzung der Leistungen von MFA und ZFA in der Patientenversorgung als Gesundheitsberufe.
- Gesicherte Finanzierung der ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen Regelversorgung, damit die ärztlichen und zahnärztlichen Arbeitgeber im Wettbewerb um die MFA und ZFA als Fachkräfte und Berufsexperten wieder konkurrenzfähig werden.

DER BESONDERE FALL MIT CME

# Orbitaler und periorbitaler Tumor: Das sphenoorbitale Meningeom

Daniel Stephan, Florian Ringel, Peer W. Kämmerer

**Tumore des zentralen Nervensystems spielen in der Zahnmedizin und der MKG-Chirurgie eine nur untergeordnete Rolle. Doch der Fallbericht zeigt, dass diese Tumorentitäten bei einigen Patienten durchaus von Bedeutung sind. Von größter Relevanz sind dabei die überwiegend gutartigen Meningeome – insbesondere aufgrund ihrer möglichen sphenoorbitalen Lage. Da sie häufig lange symptomlos bleiben, handelt es sich nicht selten um Zufallsbefunde.**

Im Juni 2022 stellte sich ein 56-jähriger Patient nach Überweisung durch die Augenklinik in domo aufgrund einer orbitalen Raumforderung der rechten Seite mit dadurch bedingter Bulbusprotrusion in der Poliklinik der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz vor. Der Exophthalmus (Abbildung 1) bestehe anamnestisch seit sechs Monaten, weitere klinische Symptome wies der Patient allerdings nicht auf. Insbesondere Visus, Gesichtsfeld und Bulbusmotilität zeigten sich regelrecht.

Die weitere Anamnese war unauffällig, es waren keine Vorerkrankungen bekannt und laborchemisch zeigten sich die Entzündungs- und Schilddrüsenparameter normwertig. Radiologisch wurde in einem alio loco durchgeführten CT eine sklerosierte, expansive Raumforderung am Os sphenoidale mit Einengung der Orbita (Abbildungen 2 und 3) ohne sicheren Malignitätsausschluss beschrieben, so dass differenzialdiagnostisch eine fibröse Dysplasie sowie ein lokalisierter Morbus Paget in Betracht gezogen wurden.

Zur Diagnosesicherung erfolgte bereits am nächsten Tag die offene Probenentnahme in Intubationsnarkose. Nach lateroorbitaler Schnittführung erfolgte die Stückosteotomie des zygomaticofrontalen Übergangs zur Darstellung der knöchern-proliferativ anmutenden Gewebmassen sowie die Probenentnahme intraorbital als auch in der Fossa temporalis (Abbildung 4). Histopathologisch zeigten sich Lamellenknochenanteile mit Markraumfibrose sowie Pro-

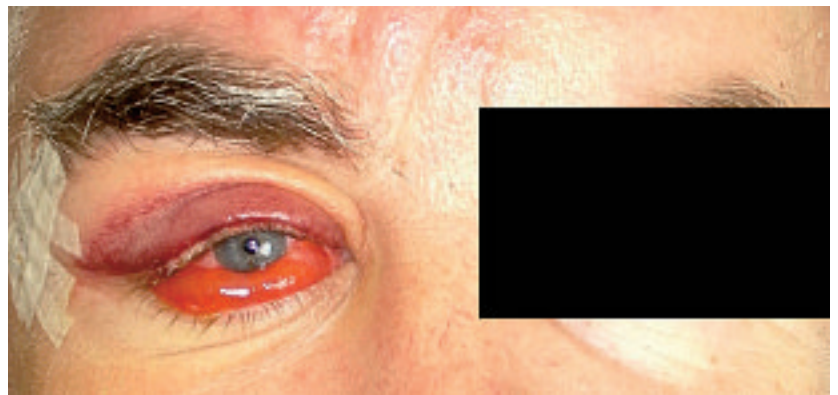


Abb. 1: Klinischer Situs bei Erstvorstellung

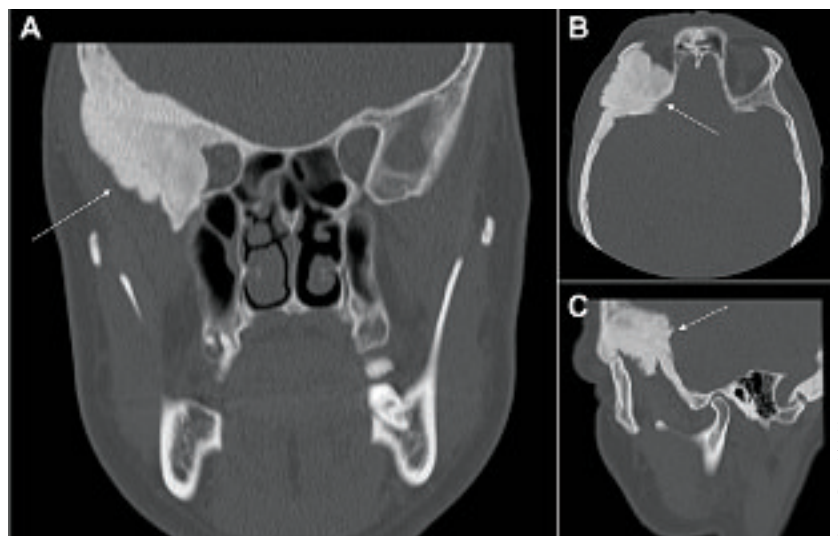


Abb. 2: Präoperatives CT mit sphenoorbitaler Tumordarstellung rechts in coronarer (A), axialer (B) und sagittaler Ebene

liferaten mit überwiegend monomorphen hyperchromatischen Zellkernen. Ergänzende immunohistochemische Zusatzuntersuchungen zeigten keine Anfärbung mit Antikörpern gegen

Panzytokeratin, SM-Aktin, p40, S-100, GFAP, Synaptophysin, Chromogranin A, CD34, ERG, D2-40, CD31 oder WT1. Allerdings wiesen die EMA-Antikörper eine mäßig starke durchgängige Anfä-

Fotos: Peer W. Kämmerer

bung und die Antikörper gegen Progesteronrezeptor eine kräftige nukleäre Anfärbung auf. Weiterhin zeigten die Präparate eine kräftige, durchgängige Anfärbung mit Antikörpern gegen SS-TR2A. In Zusammenschau dieser Befunde mit dem morphologischen Bild und dem Nachweis eines einzelnen Psammkörperchens (Verkalkung) bei fehlendem Nachweis von Mitosefiguren ließ sich die Diagnose eines meningothelialen Meningeoms ZNS Grad 1 nach WHO-Klassifikation stellen.

Unter Einbeziehung der Kollegen der Neurochirurgie erfolgte daraufhin die Vorstellung des Patienten im interdisziplinären neuroonkologischen Tumorboard mit Empfehlung zur Resektion des Tumors. Ein präoperativ ergänzend durchgeführtes MRT zeigte ein sich diffus intraossär ausbreitendes Meningeom ausgehend von Os zygomaticum / Os sphenoidale / Os frontale mit Einbeziehung von Orbitadach und lateraler Orbitawand unter Verdrängung des rechten Frontallappens, des rechten Temporallappens und der Pelottierung des rechten Orbitatrichters mit Kompression des Nervus opticus. Neben dem intraossären En-plaque-Wachstum zeigte sich ein nur geringes intradurales rasenartiges Wachstum frontal und temporal (Abbildung 5). Der Tumor konnte infolgedessen neurochirurgisch reseziert werden (Abbildungen 6 und 7), der Patient wurde nach neuropathologischer Diagnosesicherung eines meningothelialen Meningeoms ZNS WHO-Grad 1 mit Infiltration der Dura und des Knochens nach regelrechtem postoperativem Verlauf in die ambulante Nachbetreuung entlassen. Gemäß Tumorboardbeschluss wird eine jährliche klinische Nachsorge nach einem Ausgangs-MRT nach drei Monaten erfolgen.

## Diskussion

Obwohl in der Zahnmedizin wie in der MKG-Chirurgie eine große Bandbreite an unterschiedlichen Tumorerkrankungen diagnostiziert und therapiert wird, stellen Tumorerkrankungen des zentralen Nervensystems in unserem Fachgebiet eine Rarität dar. Der dargestellte Fall zeigt allerdings eindrücklich, dass auch diese Erkrankungen differenzialdiagnostisch von Bedeutung sein können.



**Daniel Stephan**

Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie und Plastische Operationen, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz  
Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: Universitätsklinikum Mainz



**Univ.-Prof. Dr. Florian Ringel,**

Direktor

Neurochirurgische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Mainz  
Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz

Foto: Universitätsmedizin Mainz



**Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Peer W. Kämmerer, MA, FEBOMFS**

Leitender Oberarzt / Stellvertr. Klinikdirektor

Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie und Plastische Operationen, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz  
peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: Kämmerer

Bei Tumoren des zentralen Nervensystems handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe verschiedener Tumorentitäten, die anhand der WHO-Klassifikation — basierend auf ihren histologischen, molekularen und immunhistochemischen Eigenschaften — in zwölf Untergruppen eingeteilt werden können: Gliome, ependymale Tumoren, Choroidalplexustumoren, embryonale Tumoren, Pinealistumoren, Tumoren der Hirn- und Spinal-

nerven, Meningeome, mesenchymale nicht meningotheleale Tumoren, hämatolymphoide Tumore, Keimzelltumore, Tumore der Sella-Region und ZNS-Metastasen. Aktuell befindet sich die WHO-Klassifikation in der fünften Auflage aus dem Jahr 2021, wobei diese nun maßgeblich durch neue Erkenntnisse der Tumorgenomik geprägt ist. Dementsprechend werden auch Mutationen und Genfusionen für die Einteilung in Betracht gezogen [Louis et al., 2021].

Zusätzlich besteht weiterhin eine Graduierung im Rahmen der WHO-Klassifikation, die vor allem im klinischen Alltag große Relevanz aufweist. Nach der alten Klassifikation wurden vier Grade der Hirntumore unterschieden, wobei sich darin vor allem die prognostische Bedeutung widerspiegelt. Die aktuelle Klassifikation verwendet nun statt römischer Ziffern arabische und die Graduierung von Neoplasien findet innerhalb ihres Typs und nicht mehr übergreifend über verschiedene Entitäten statt [Louis et al., 2021].

Meningeome sind meist gutartige und langsam wachsende Tumore, ausgehend von den Deckzellen der Arachnoidea, wodurch sie an jeder intrakraniellen oder spinalen und von Dura bedeckter Oberfläche auftreten können. In seltenen Fällen können sie außerdem intraventrikulär auftreten [Buerki et al., 2018]. Es handelt sich bei Meningeomen um den häufigsten primär intrakraniellen Tumor mit einer altersabhängigen Inzidenz, die mit dem Lebensalter zunimmt und einen Häufigkeitsgipfel im 50. Lebensjahr aufweist [Ostrom et al., 2022]. Gleichzeitig ist die Prävalenz in der afro-amerikanischen Bevölkerung im Vergleich zu Kaukasiern höher. Frauen sind außerdem häufiger betroffen als Männer in einem Verhältnis von 3:2 [Ostrom et al., 2022; Ostrom et al., 2019]. Bisher wurde für die Mehrheit der Fälle keine kausale Ursache identifiziert, jedoch stellt die ionisierende Strahlung, beispielsweise im Rahmen der radiologischen zahnärztlichen Diagnostik, einen erheblichen Risikofaktor dar (sechs- bis zehnfach erhöhtes relatives Risiko), ohne allerdings eine Dosis-Wirkungs-Beziehung aufzuweisen [Wiemels et al., 2010]. Die Latenzzeit ist dabei sehr variabel. Weiterhin



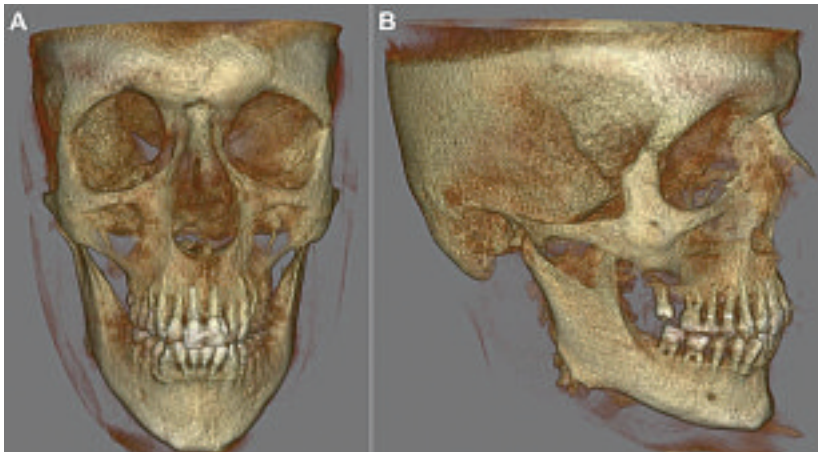
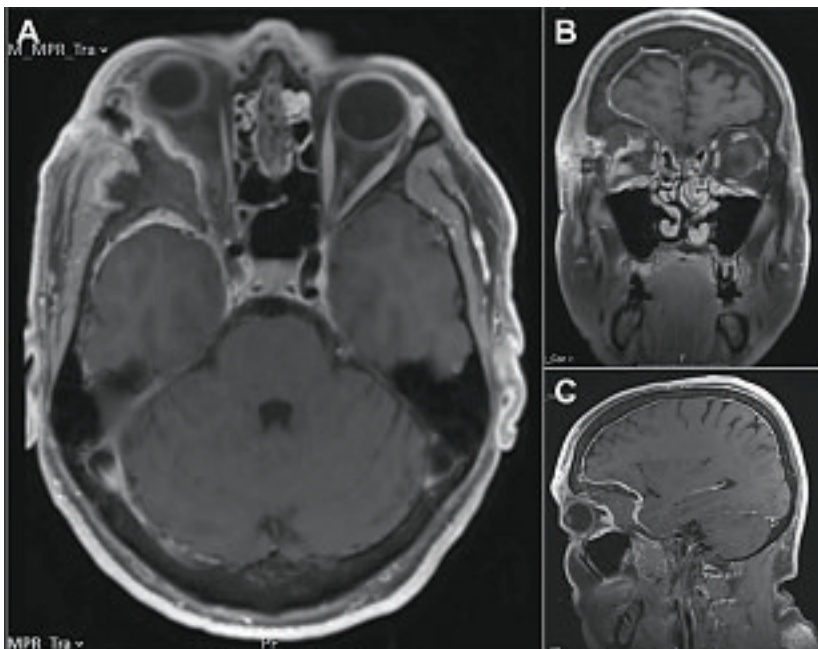


Abb. 3: Präoperative 3-D-Rekonstruktion mit Darstellung der Raumforderung innerhalb der rechten Orbita



Abb. 4: Intraoperativer Situs: Abtragung des Knochens zur bioptischen Sicherung mittels Piezosurgery



Fotos: Peer W. Kämmerer

Abb. 5: Präoperatives MRT: T1-Wichtung mit Darstellung der intraorbitalen Raumforderung in axialer (A), coronarer (B) und sagittaler Ebene (C)

ist die Erbkrankheit Neurofibromatose Typ 2 mit einem gesteigerten Auftreten von Meningeomen assoziiert [Rogers et al., 2015].

Als überwiegend benigne Tumore wachsen Meningeome verdrängend und nicht infiltrativ, wobei das Wachstum charakteristischerweise sehr langsam fortschreitet. Verschiedene Studien haben für asymptomatische Meningeome ein Wachstum von 2-4 mm/Jahr nachgewiesen [Buerki et al., 2018; Chamberlain, 2017]. Folglich zeigen sie sich lange Zeit symptomlos und stellen häufig Zufallsbefunde dar. Eine Ausnahme sind Meningeome in der Schwangerschaft, die ein verhältnismäßig schnelles Wachstum aufweisen können, am ehesten bedingt durch Östrogen- oder Progesteronrezeptoren des Tumors. Beim Auftreten von Symptomen sind diese nicht pathognomonisch und in der Regel durch eine allgemeine Hirntumorsymptomatik wie Kopfschmerzen und verdrängungsbedingte Wesensveränderungen, fokale neurologische Defizite oder epileptische Anfälle, bestimmt. In Abhängigkeit von der Lokalisation können Meningeome allerdings auch mit spezifischen Symptomen einhergehen. Als Beispiele sind hier das Mantelkanten-syndrom mit Paraparese der Beine und unkontrollierter Blasenentleerung, das Syndrom der Olfaktoriusrinne mit Hyposmie und Parosmie oder das Foster-Kennedy-Syndrom mit kompressionsbedingter ipsilateraler Optikusatrophie und kontralateraler Stauungspapille zu nennen [Buerki et al., 2018].

Davon lässt sich allerdings die Gruppe der sphenoorbitalen Meningeome abgrenzen, die bereits 1938 unter dem Synonym „meningioma en plaque“ beschrieben wurde. Diese Tumoren zeichnen sich durch ein intraossäres En-plaque-Wachstum mit einem rasenartigen intraduralen Befall aus und sind typischerweise in der Orbita



#### ZM-LESERSERVICE

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

lokalisiert. Folglich werden die Patienten in der Regel klinisch durch einen Exophthalmus auffällig. Weitere mögliche Symptome sind Visusminderungen, Gesichtsfeldeinschränkungen, Doppelbilder, trigeminale Hypästhesien oder retroorbitale Schmerzen [Ringel et al., 2007].

Aufgrund charakteristischer bildmorphologischer Eigenschaften steht diagnostisch die Bildgebung mittels CT oder MRT an erster Stelle. Im CT präsentiert sich das Meningeom meist leicht hyperintens mit einer seitlichen Dura-Verdickung, dem sogenannten „Dural Tail Sign“. Zusätzlich weisen Meningeome ein ausgeprägtes Kontrastmittel-Enhancement bei variabler Ödemneigung auf, wodurch sich das Bild eines Schneeballs ergibt. Gelegentlich sind außerdem Verkalkungen nachweisbar. Im MRT zeigen sich Meningeome in der T1-Wichtung isointens und in der


T2-Wichtung hyperintens [Buerki et al., 2018].

Da die Diagnosestellung meist bereits anhand der Bildgebung möglich ist, ist die Durchführung einer Probebiopsie nur in Ausnahmefällen notwendig. Histopathologisch findet man mesenchymales Ursprungsgewebe mit einer charakteristischen Zwiebschalenformation der Tumorzellen und einer Hypervaskularisierung. Verkalkungen stellen sich mikroskopisch als sogenannte Psammomkörper dar [Buerki et al., 2018]. Zur immunhistochemischen Diagnosesicherung eignet sich die Anfärbung mit Antikörpern gegen Somatostatin Rezeptor 2A [Menke et al., 2015]. Außerdem weisen 70 bis 80 Prozent der Meningeome eine Progesteronrezeptor-Expression auf, wodurch sich das schnellere Wachstum während der Schwangerschaft erklären lässt [Hsu et al., 1997]. Weiterhin sind bisher

**CME AUF ZM-ONLINE**

**Orbitaler und periorbitaler Tumor: Das spheenoorbitale Meningeom**

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



zahlreiche Mutationen identifiziert worden, die mit verschiedenen Eigenschaften korrelieren und insbesondere das epigenetische Methylierungsmuster steht in Zusammenhang mit der Rezidiv-Wahrscheinlichkeit [Olar et al., 2017]. Das Meningeom kann auf Grundlage der Mitoserate sowie der Invasivität den WHO-Graden I-III zugeordnet werden. Den überwiegenden



## Face Driven Dentistry See you at IDS 2023



**Ray**

RAY Europe GmbH

Tel. 0176 46542441 Email. sales@rayeurope.com

<https://www.rayeurope.com/de/>

QR Code Scannen  
für weitere Infos!





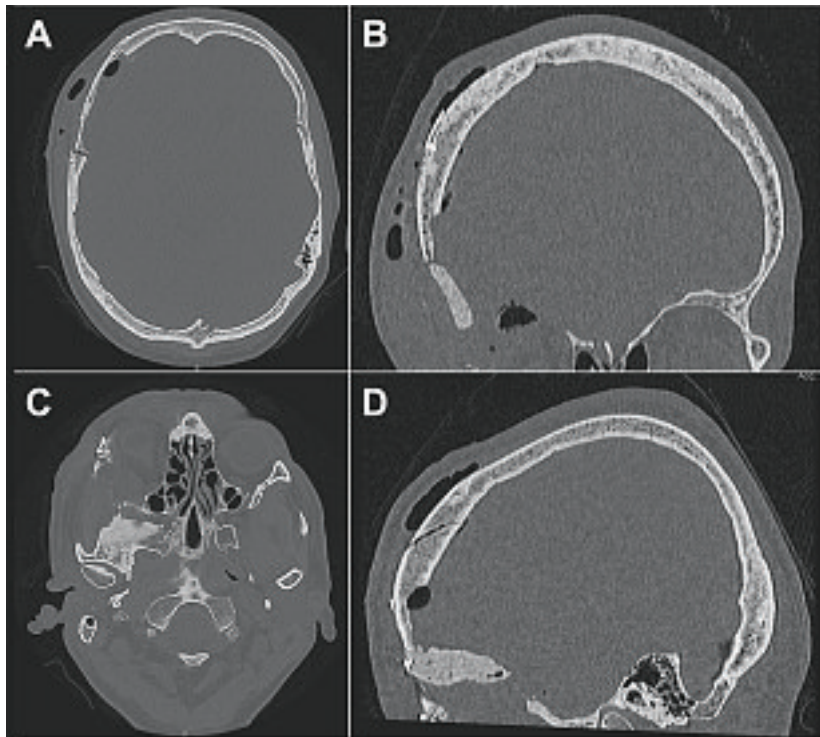
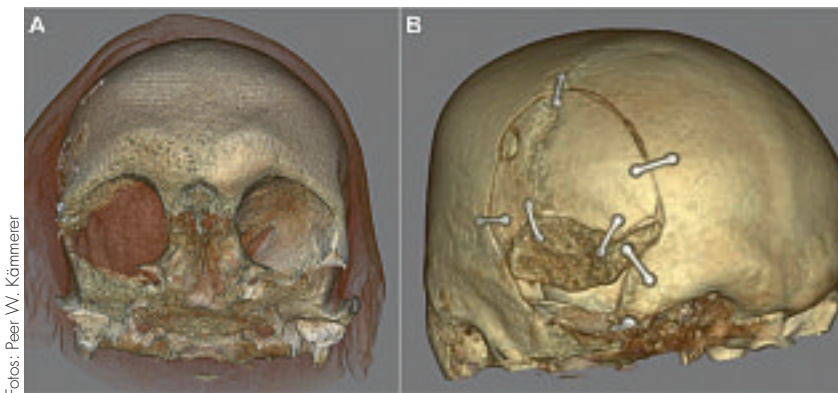


Abb. 6: Postoperatives CT nach Tumorresektion in axialer (A und C) und coronarer (B und D) Ebene



Fotos: Peer W. Kömmleier

Abb. 7: Postoperative 3-D-Rekonstruktion nach Tumorresektion

Anteil (81,1 Prozent) stellen typische Meningeome Grad I, während es sich bei 16,9 Prozent um atypische Meningeome Grad II mit höherer Mitoserate und invasiverem Wachstum handelt. Nur wenige Meningeome (1,7 Prozent) werden als anaplastisch Grad III zugeordnet [Ostrom et al., 2019; Ostrom et al., 2016].

Die Überlebensrate bei Meningeomen ist maßgeblich vom WHO-Grad und der möglichen Therapie abhängig, kann aber im Allgemeinen als sehr hoch angesehen werden. Insgesamt liegt die Zehn-Jahres-Überlebensra-

te bei 57,1 Prozent und für jüngere Patienten zwischen 20 und 44 Jahren bei Diagnosestellung sogar bei 77,7 Prozent. Mit zunehmender Aggressivität des Tumors und höheren Rezidivraten sinkt gleichzeitig die Lebenserwartung. Meningeome des WHO-Grades III zeigen dabei — trotz radikaler Therapieversuche — eine Zehn-Jahres-Überlebensrate von 0 Prozent [Ostrom et al., 2016]. Therapeutisch besteht die Möglichkeit einer „watch and wait“-Strategie, die insbesondere bei älteren Patienten und fehlenden Symptomen in Betracht gezogen werden sollte. In den meisten Fällen ist allerdings eine

## FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Tumoren des zentralen Nervensystems und insbesondere Meningeome können beispielsweise bei intraorbitaler Lokalisation von differenzialdiagnostischer Relevanz sein.
- Meningeome sind in der Regel benigne, langsam wachsende Tumoren, ausgehend von den Deckzellen der Arachnoidea.
- Es bestehen keine pathognomonischen Symptome, Meningeome präsentieren sich im Gegenteil häufig lange Zeit symptomlos. Klinisch auffällig werden sie nur durch eine unspezifische Symptomatik und abhängig von der Lokalisation, bedingt durch ein fokales Wachstum.
- Auch wenn die Diagnosesicherung histopathologisch erfolgt, ist eine Bildgebung mittels CT oder MRT initial in den meisten Fällen ausreichend. Eine Probebiopsie ist nur in Ausnahmefällen erforderlich.
- Therapeutisch ist die chirurgische Resektion von größter Bedeutung, allerdings kann basierend auf der Operabilität sowie unter Berücksichtigung der individuellen Patientensituation auch eine „Watch and wait“-Strategie oder eine primäre Radiotherapie in Betracht gezogen werden.

radikale chirurgische Therapie möglich, die aus der vollständigen Exstirpation des Tumors mit der duralen Ansatzstelle besteht. Diese operative Tumorresektion stellt bei Meningeomen die primäre Therapieform dar [Goldbrunner et al., 2019]. Unterstützend kann gerade bei stark vaskularisierten Tumoren in seltenen Fällen eine präoperative Embolisation in Betracht gezogen werden. Bei Inoperabilität eines Meningeoms, beispielsweise durch die Beteiligung venöser Sinus, Arterien, Hirninfiltration oder signifikanter Komorbiditäten, kann die Möglichkeit einer Strahlentherapie diskutiert werden [Buerki et al., 2018; Rogers et al., 2015].



# Wie Digitalisierung in der Zahnmedizin unsere Arbeit verbessert

Carsten Öztan leitet seit über zehn Jahren die beiden Standorte der Zahnkultur Berlin und mit ihnen mehr als 40 Zahnärzt:innen und Spezialist:innen, die in nahezu sämtlichen zahnmedizinischen Fachbereichen die Patientinnen und Patienten behandeln.

Personell und technisch sind die beiden Zahnarztpraxen in Berlin-Adlershof und -Karlshorst mit allem ausgestattet, was es für eine moderne zahnmedizinische Diagnostik und Behandlung braucht. Digitalisierung ist dabei in allen Bereichen des Praxisablaufs ein großes Thema.

„Und da hat sich in unserer Arbeit wirklich einiges getan.“ findet Carsten Öztan. In den Anfangsjahren, berichtet er, sei z. B. die 3D-Technik noch unausgereift gewesen. „Klar, die Patienten waren beeindruckt, wenn sie mitverfolgen konnten, wie ihre Krone gefräst und am gleichen Tag eingesetzt wurde. Aber die Resultate konnten ohne händische Nachbesserung oft ästhetisch nicht überzeugen.“

Inzwischen haben Intraoralscanner, Drucker und Fräsen technisch aber einen ordentlichen Sprung gemacht und verbessern die Arbeit für Zahnärzt:innen in vielerlei Hinsicht. So erleichtert die 3D-Visualisierung des Zahnersatzes nicht nur die fachliche Abstimmung mit dem Dentallabor, sie ist mindestens ebenso hilfreich in der Patientenberatung. Beim Intraoralscanner ist außerdem ein weiterer großer Pluspunkt für die Patientinnen und Patienten, dass das unangenehme Abdrucknehmen entfällt. Und generell überzeugen Effizienz und Ergebnisse: „Mit dem Intraoralscanner und der digitalen Weiterverarbeitung erhalten wir präzise Kronen und

Brücken und können unseren Patienten optimale Ergebnisse liefern und das zuverlässig und in viel kürzerer Zeit. So macht Arbeiten natürlich Spaß. Unsere Zahnärzte sind alle begeistert von der



digitalen Technik.“ berichtet Carsten Öztan. Und für umsatzbeteiligte Zahnärztinnen und Zahnärzte hat digitales Arbeiten mittlerweile auch wirtschaftlich klare

Vorteile. „Weil es einfach schneller geht, Materialkosten spart und dadurch die Honorarumsätze steigert.“ erläutert der Praxisinhaber. Die Kosteneinsparungen beim Material verdanken wir insbesondere den Fortschritten in der Druckertechnik. Denn anders als beim Fräsen, wird im 3D-Drucker Material nicht abgetragen, sondern passgenau – ohne Überreste – aufgetragen. Zudem werden Fehlerquellen von vornherein minimiert, da keine Abdrücke durch falsche Lagerung verzogen werden können. Auf Grund dieser Effizienz hat die Praxis in strittigen Regressfällen viel größere Spielräume, um auf Patientenwünsche einzugehen und Konfliktpotential zu vermeiden.

Carsten Öztan ist überzeugt, dass sich die Digitalisierung in der Zahnmedizin weiter behaupten wird. Technischen Fortschritt sieht er generell als Chance für seine Zahnkultur Berlin. Und der Erfolg gibt ihm recht. Gerade wurden fünf neue Behandlungseinheiten fertiggestellt. Die freien Stellen für Zahnärztinnen und Zahnärzte sind noch nicht alle besetzt. Falls Sie neugierig geworden sind, schauen Sie gern vorbei auf:



[www.zahnkultur-berlin.de/infos\\_fuer\\_zahnaerzte](http://www.zahnkultur-berlin.de/infos_fuer_zahnaerzte)





Foto: dmitrijarmoliva - stock.adobe.com

Das Europäische Parlament hat beschlossen, die Fristen zur Neuzertifizierung von Medizinprodukten werden um bis zu vier Jahre zu verlängern.

NEUZERTIFIZIERUNG VON MEDIZINPRODUKTEN

## Europa gibt grünes Licht für Fristverlängerungen

**Das Europäische Parlament hat am 16. Februar in Straßburg beschlossen, die Fristen zur Neuzertifizierung vorhandener Medizinprodukte um bis zu vier Jahre zu verlängern. Damit stimmten die Parlamentarier einem Vorschlag der Europäischen Kommission vom Januar zu.**

**F**ür Produkte mit höherem Risiko (wie Herzschrittmacher und Hüftimplantate) sollen die Fristen in der Medizinprodukteverordnung (Medical Device Regulation, MDR) jetzt bis Ende 2027 gelten und für Produkte mit mittlerem und geringerem Risiko (wie Spritzen oder wiederverwendbare chirurgische Instrumente) bis Ende 2028. Zudem soll die Frist für den Verkauf bereits produzierter Medizinprodukte entfallen. Die Zustimmung im Europäischen Rat für diesen Vorschlag gilt als sicher.

### **Das Risiko von Engpässen soll verringert werden**

Mit dem Beschluss wollen Kommission und Parlament schwerwiegende Störungen der Versorgung mit verschiedenen Medizinprodukten auf dem Markt verhindern. Den Herstellern will man Sicherheit bieten, damit unverzichtbare Medizinprodukte weiter hergestellt, kurzfristig jegliches Risiko von Engpässen verringert und der Zugang für die am meisten auf diese Produkte ange-

wiesenen Patienten gewährleistet werden, hatte die Kommission ausgeführt.

Die jetzt beschlossenen längeren Fristen sollen insbesondere helfen, Engpässe bei den Prüforganisationen von Medizinprodukten zu vermeiden. Diese sogenannten Benannten Stellen kommen mit ihren Produktprüfungen derzeit nur schleppend voran. Nach geltendem Recht müssten alle vor Inkrafttreten der neuen Medizinprodukteverordnung im Mai 2021 ausgestellten und derzeit noch gültigen Konformitätsbescheinigungen spätestens bis zum 26. Mai 2024 durch die Benannten Stellen erneuert werden. Befürchtet wurde, dass viele Hersteller Produkte vom Markt nehmen müssen, weil die überlasteten Stellen ihre Anträge nicht bis zum Ablauf der Frist bearbeiten können. Deshalb wurde jetzt ein neuer Rechtsrahmen geschaffen.

Um das reibungslose Funktionieren des Binnenmarkts für Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika zu gewährleisten, wurde dem Parlament zufolge

ein hohes Gesundheitsschutzniveau für Patienten und Anwender zugrunde gelegt. Außerdem wurden hohe Standards für die Qualität und Sicherheit von Medizinprodukten und In-vitro-Diagnostika festgelegt, um allgemeine Sicherheitsbedenken hinsichtlich solcher Produkte auszuräumen.

„Wir sind sehr froh, dass die intensiven Bemühungen der Bundeszahnärztekammer und des Council of European Dentists zur Verlängerung dieser Fristen geführt hat. Das war ein gutes Beispiel für die konkrete Bedeutung unserer europäischen Arbeit“, hebt BZÄK-Vizepräsident Konstantin von Laffert hervor. Aus zahnärztlicher Sicht sei es erfreulich, dass die EU-Kommission – nach zunächst langem Zögern – die Bedenken der Zahnärzteschaft und der Hersteller ernst genommen hat. „Dennoch hätten wir uns noch mehr Mut von der Politik gewünscht, denn die Rezertifizierung altbekannter Medizinprodukte ist schlicht und ergreifend überflüssig und verteuert diese Produkte für die Praxen unnötigerweise.“ *pr*



Foto: hkmedia - stock.adobe.com

Der Gesetzgeber beschert uns im Steuerrecht in diesem Jahr einige Änderungen, über die man Bescheid wissen sollte.

STEUERERLEICHTERUNGEN AB 2023

# Bei diesen fünf Punkten werden Sie entlastet

Bernhard Fuchs, Marcel Nehlsen

**Ja, es gibt nennenswerte Steuererleichterungen in diesem Jahr. Der Fiskus verlangt weniger bei Photovoltaik-Anlagen, vermieteten Wohnungen, beim Sparerpauschbetrag und im Zusammenhang mit Altersvorsorge und Familienförderung.**

## 1. Photovoltaik-Anlagen

### Einkommenssteuer

Bei Photovoltaik-Anlagen (PV-Anlagen) konnte man bisher einen Antrag auf „Liebhaberei“ stellen, wenn man durch den Betrieb keine Gewinne erwartet, denn nur auf die zahlt man ja auch Steuern. Rückwirkend zum 1. Januar 2022 sind nun nahezu alle PV-Anlagen steuerbefreit, unabhängig von der Stromverwendung und der Gewinnerzielung. Das gilt auch für Altanlagen.

Eingeschlossen sind alle Ein- und (Strom-)Entnahmen beim Betrieb von PV-Anlagen mit einer Bruttoleistung von bis zu 30 kW (peak) je Wohn- oder Gewerbeeinheit. Insgesamt dürfen jedoch höchstens 100 kW (peak) pro Steuerzahler beziehungsweise Mitunternehmerschaft erzielt werden. Sind sämtliche Einnahmen der PV-

Anlage steuerfrei, entfällt bekanntlich der Abzug von Betriebsausgaben. Dass Sie für alle befreiten Anlagen ab 2022 keine Gewinnermittlung mehr aufstellen müssen, spart Ihnen Zeit und Kosten.

### Umsatzsteuer

Auf die Lieferung und den Aufbau von PV-Anlagen und Stromspeichern wird ab 2023 dem Betreiber keine Umsatzsteuer mehr in Rechnung gestellt, sofern die Anlage am eigenen Gebäude beziehungsweise an der eigenen Wohnung installiert wird. Bei Altfällen, in denen die Vorsteuer aus dem Kauf erstattet wurde, ist man nach wie vor für fünf Jahre zur Abgabe einer Umsatzsteuererklärung verpflichtet. Danach sollte man zur Kleinunternehmerregelung wechseln, also zum Verzicht auf die Umsatzsteuer. Dagegen sprechen könnte, dass man

als Praxisinhaber durch den Betrieb eines Eigenlabors ohnehin umsatzsteuerpflichtig ist.

## 2. Einkünfte aus vermieteten Wohnungen

### Lineare Abschreibung

Bisher werden Wohngebäude, die nach dem 31. Dezember 1924 gebaut wurden, linear mit 2 Prozent abgeschrieben, für Häuser und Wohnungen anno 1924 und davor sind es 2,5 Prozent.

Für Wohngebäude, die ab dem 1. Januar 2023 fertiggestellt werden, wird die lineare Abschreibung auf 3 Prozent angehoben. Sie erfolgt dann grundsätzlich über einen Zeitraum von 33 Jahren und ist somit steuerlich attraktiver. In der Gesetzesbegründung heißt es dazu: „Die Anhebung der linearen Abschreibung für neue Wohngebäude ist eine



politisch motivierte Förderung zur Unterstützung einer klimagerechten Neubauoffensive. Die aus dem Ansatz des höheren pauschalen AfA-Satzes resultierende kürzere Abschreibungsdauer von 33 Jahren hat keinen Einfluss auf die Beurteilung der tatsächlichen Nutzungsdauer von Wohngebäuden. Diese wird regelmäßig auch künftig mehr als 50 Jahre betragen.“

### Erneuerung der Sonderabschreibung nach § 7b EStG

Ab 2023 wird die alte 7b-Sonderabschreibung, die Ende 2021 ausgelaufen ist, etwas anders ausgestaltet: Begünstigt sind Mietwohnungen, für die der Bauantrag zwischen Anfang 2023 und Ende 2026 gestellt wird oder eine entsprechende Bauanzeige erfolgt.

Die Sonderabschreibung beträgt in den ersten vier Jahren jeweils 5 Prozent der Anschaffungs- oder Herstellungskosten bis zur förderfähigen Bemessungsgrundlage. Zusätzlich ist die lineare Abschreibung von 3 Prozent absetzbar, die sich allerdings auf die tatsächlichen Anschaffungs- oder Herstellungskosten bezieht. Begünstigt sind nur Anschaffungs- oder Herstellungskosten bis 2.500 Euro je Quadratmeter Wohnfläche. Außerdem dürfen die Baukosten nicht höher als 4.800 Euro je Quadratmeter Wohnfläche betragen.

Der Kauf einer solchen Wohnung ist dann begünstigt, wenn er bis zum Ende des Jahres der Fertigstellung erfolgt. Für die Inanspruchnahme der Sonderabschreibung werden die Voraussetzungen an die Wohnung auch an bestimmte Effizienzvorgaben gekoppelt. So muss das Gebäude, in dem sich die neue Wohnung befindet, die Kriterien für ein „Effizienzhaus 40“ mit Nachhaltigkeitsklasse/Effizienzgebäude-Stufe 40 erfüllen. Voraussetzung ist das „Qualitätssiegel Nachhaltiges Gebäude“ (QNG): ein staatliches Gütesiegel des Bundesbauministeriums, das durch akkreditierte Zertifizierungsstellen vergeben wird.

Werden Sonderabschreibungen vorgenommen, ist nach Auslaufen des Begünstigungszeitraums (also ab dem fünften Jahr) die weitere lineare Abschreibung gemäß § 7a Abs. 9 EStG neu zu berechnen. Zum Beispiel:

Kauf einer Eigentumswohnung (50 m<sup>2</sup>) im Dezember 2023 in einem Effizienzhaus 40 (QNG). Der Bauantrag für das Gebäude wurde am 10. Januar 2023 gestellt. Der Kaufpreis beläuft sich inklusive Nebenkosten auf 250.000 Euro. Davon entfallen 50.000 Euro auf Grund und Boden und 200.000 Euro auf die Wohnung. Vermietet wird sie



**Bernhard Fuchs**

Kanzlei Fuchs & Stolz, Volkach  
Steuerberater  
Zahnärzteleberung

Foto: privat



**Marcel Nehlsen**

Steuerberater, Diplom-Finanzwirt & Fachberater für das Gesundheitswesen  
Kanzlei Laufenberg Michels und Partner,  
Köln

Foto: privat

ab Januar 2024. Die detaillierte Auflistung der Abschreibung über zehn Jahre finden Sie in Tabelle 1.

Das bedeutet, in den ersten zehn Jahren werden 68 Prozent abgeschrieben. Der Zeitraum von zehn Jahren ist vor allem für alle interessant, die laufende Verluste aus der Vermietung in Kauf nehmen, weil sie auf eine Wertsteigerung der Immobilie hoffen. Nach zehn Jahren kann die Immobilie nach aktuellem Stand steuerfrei verkauft werden und die vorherigen Verluste wurden mit anderen Einkünften verrechnet.

### 3. Sonderausgabenabzug für Altersvorsorgeaufwendungen

Der bisher erst ab 2025 vorgesehene 100-prozentige Sonderausgabenabzug für Altersvorsorgeaufwendungen wird auf 2023 vorgezogen. Damit erhöhen sich die als Sonderausgaben abzugsfähigen Altersvorsorgeaufwendungen 2023 um vier und 2024 um zwei Prozentpunkte.

### 4. Kindergeld und Kinderfreibetrag

Der Kinderfreibetrag steigt rückwirkend ab 2022 von 2.730 auf 2.810 Euro je Elternteil. Weitere Erhöhungen

#### ABSCHREIBUNG ÜBER ZEHN JAHRE

Jahr	Abschreibung linear (3 % von 200.000) €	Abschreibung nach § 7b (4 Jahre von 125.000) €	Gesamt €
2024	6.000	11.250	17.250
2025	6.000	11.250	17.250
2026	6.000	11.250	17.250
2027	6.000	11.250	17.250
2028	6.000	5.345*	11.345
2029	6.000	5.345	11.345
2030	6.000	5.345	11.345
2031	6.000	5.345	11.345
2032	6.000	5.345	11.345
2033	6.000	5.345	11.345
<b>Summe</b>	<b>60.000</b>	<b>77.070</b>	<b>137.070</b>

Tab. 1, \*Ab dem fünften Jahr ist die Abschreibung neu zu berechnen:

$$(200.000 \text{ €} \cdot 4 \cdot 11.250 \text{ €} = \text{Restwert } 155.000 \text{ €})$$

$$\text{Restnutzungsdauer (33 Jahre} \cdot 4 \text{ Jahre} = 29 \text{ Jahre)} = 5.345 \text{ €}$$

ÜBERBLICK KINDERGELD UND KINDERFREIBETRÄGE					
		2021/2022		2023/2024	
Kindergeld	– für das erste und zweite Kind	219 €		250 €	
	– für das dritte Kind	225 €		250 €	
	– für das vierte und jedes weitere Kind	250 €		250 €	
		2021	2022	2023	2024
Kinderfreibetrag		2.730 €	2.810 €	3.012 €	3.192 €
Freibetrag (für Betreuung, Erziehung, Ausbildung)		1.464 €	1.464 €	1.464 €	1.464 €
Steuerfreibeträge je Elternteil		4.194 €	4.274 €	4.476 €	4.656 €
Steuerfreibeträge für Elternpaar		8.388 €	8.548 €	8.952 €	9.312 €

Tab. 2, Quelle: Fuchs

erfolgen zum 1. Januar 2023 und zum 1. Januar 2024. Zudem wurde das Kindergeld zum 1. Januar 2023 auf 250 Euro pro Kind als Schritt in Richtung einer Kindergrundsicherung angehoben. Der Freibetrag für Betreuungs-, Erziehungs- und Ausbildungsbedarf erhöht sich nicht. Einen Überblick zum Kindergeld und zu den Kinderfreibeträgen bietet Tabelle 2.

### 5. Sparerpauschbetrag

Ab 2023 wird der Sparerpauschbetrag von 801 auf 1.000 Euro angehoben, bei Verheirateten von 1.602 auf 2.000 Euro. Gleichzeitig erhöht sich der Freistellungshöchstbetrag entsprechend.

Der Freistellungsauftrag muss bei der Bank aber nicht neu erteilt werden,

sondern wird dort automatisch um 24,844 Prozent erhöht. Beträgt der Freistellungsbetrag also bisher 400 Euro, gilt nun ein Betrag von 499 Euro. Wer seiner Bank noch keinen Freistellungsauftrag erteilt hat, sollte das alsbald tun. Es besteht weiterhin die Möglichkeit, zu viel abgeführte Abgeltungssteuer im Rahmen der jährlichen Einkommensteuererklärung zurückzufordern.

## Mit dem IDS-Messebonusprogramm sparen

Registrieren Sie sich jetzt kostenfrei und unverbindlich für einen attraktiven Messebonus und erhalten Sie Ihre persönliche Bonusnummer. Schnell-Entschlossene, die diesen Code **bis zum 31. März** bei Ihrem teilnehmenden Händler beim Kauf unserer Produkte einlösen, **sparen bis zu 1.500 €\*.**



**Besuchen Sie uns auf der IDS in Halle 11.2!**

Einfache Registrierung unter  
[dentsplysirona.com/messebonus](https://dentsplysirona.com/messebonus)

United for better dentistry

**Dentsply  
Sirona**

\* Der Messebonus beträgt bei Registrierung und Einlösung bis zum 12. März 1.500 €; bei Registrierung und Einlösung ab der IDS-Woche vom 13. bis 18. März liegt der Bonus bei 1.000 €. Die Aktion gilt für die unter [dentsplysirona.com/messebonus](https://dentsplysirona.com/messebonus) beschriebenen Produkte gemäß der dort aufgeführten Teilnahmebedingungen. Der Messebonus kann bis zum 31. März eingelöst werden.

NONNEN, WUNDÄRZTE UND DENTISTEN

# Zahnmedizin vom Mittelalter bis zur frühen Neuzeit

Matthis Krischel, Julia Nebe

**Von der Heiligen Apollonia und Hildegard von Bingen über die Bader und Wundärzte der frühen Neuzeit bis zu Wilhelm Fabry, Pierre Fouchard und Philipp Pfaff: Ohne sie würde es das Berufsbild des Zahnarztes, wie wir es heute kennen, nicht geben. Schauen wir auf das medizinische Wissen und die zahnärztlichen Behandlungen von damals.**



Abb. 1: Die heilige Apollonia, Schutzpatronin der Zahnärzte und Zahnkranken

Spätestens seit dem 9. Jahrhundert gedachte das christliche Mittelalter jedes Jahr am 9. Februar der Märtyrerin Apollonia von Alexandria, der im Zuge der Christenverfolgung die Zähne ausgeschlagen oder mit einer Zange herausgezogen worden sein sollen, bevor sie auf dem Scheiterhaufen verbrannt wurde. Seitdem gilt die Heilige, die häufig mit einer Zange oder einem Zahn als Attribut dargestellt wird (Abbildung 1), als Schutzpatronin der Zahnkranken und später auch der Zahnbehandler [Pack, 2003]. Doch welche Formen medizinischen Wissens und der zahnheilkundlichen Behandlung gab es im Mittelalter und der frühen Neuzeit? Dazu hilft ein Blick auf die Rolle von Nonnen, Wundärzten und Dentisten bei der Zahnbehandlung vom 12. bis ins 18. Jahrhundert.

## In Klöstern wurden die griechischen Klassiker übersetzt

Mit dem Untergang des Römischen Reiches im 5. Jahrhundert entstanden im europäischen Mittelalter weitreichende Hemmnisse für die kulturelle und wissenschaftliche Entwicklung in dieser Region. Die in der Vorzeit obligatorischen Griechischkenntnisse waren im lateinischsprachigen Westen verloren gegangen, der Zugriff auf das antike medizinische Wissen war damit kaum mehr möglich und dieses in der Folge einem stetig fortschreitenden Niedergang ausgesetzt.

Die Trümmer einer antiken Wissenschaft „und mit ihnen schwache Spuren einer gewissen ärztlichen Gelehrsamkeit“ [Brunner, 2017, 4] retten sich in die Refugien des christlichen Abendlandes. Klöster avancierten zu den wichtigsten Zentren literarischer und kultureller Pflege. Neben umfangreichen Handschriftensammlungen entstanden hier Übersetzungen der griechischen medizinischen Klassiker ins Lateinische [Eckhart, 2017, 50; Heinzmann, 2021]. Die antiken Wissenschaften — auch die Medizin und die Arzneimittelkunde — wurden nun Teil der klösterlich-christlichen Gelehrsamkeit. Die sich für die Mönche aus ihrem religiösen Stand ergebende (Nächsten-)Liebe und Barmherzigkeit waren es dann, die die christlichen Klostergemeinschaften verpflichteten, auch für die Gesundheit ihrer Mitmenschen Sorge zu tragen [Seidler/Leven, 2017, S. 88; Brunner, 2017, 4-5].



**Dr. Matthias Krischel,**

Institut für Geschichte, Theorie  
und Ethik der Medizin  
Centre for Health and Society,  
Medizinische Fakultät  
Heinrich-Heine-Universität  
Düsseldorf  
Moorenstr. 5, 40225 Düs-  
seldorf

Foto: privat

**M.A. Julia Nebe,**

Institut für Geschichte, Theorie  
und Ethik der Medizin, Centre  
for Health and Society, Medi-  
zinische Fakultät,  
Heinrich-Heine-Universität  
Düsseldorf  
Moorenstr. 5, 40225  
Düsseldorf

Foto: privat

Entsprechenden Niederschlag fanden diese Verpflichtungen in den Klosterregularien. Die wohl bekannteste ihrer Art sind die von Benedikt von Nursia (etwa 480 bis 547) verfassten Benediktinerregeln für das von ihm gegründete Gemeinschaftskloster Monte Cassino in Mittelitalien. So ist in Kapitel 36 der genannten Klostervorschriften zu lesen: „Die Sorge für die Kranken steht vor und über allen anderen pflichten. Man soll ihnen [...] wie Christus dienen“ [Seidler/Leven, 2017, 88].

Die Benediktinerregeln waren jedoch nicht nur vorbildhaft für die Ausübung der Krankenpflege und Medizin, sondern ermöglichen ebenfalls den Einblick in eine nach damaligem Verständnis gesunde Lebenshaltung. So dominierten weiterhin die aus hippokratischen Zeiten bekannten Gesetzmäßigkeiten einer maßvollen diätetischen Lebensführung. Deren Missachtung führte in den Augen der Zeitgenossen unweigerlich zu Krankheit und Gebrechen. Gleichzeitig war das Mittelalter geprägt vom Konzept der Iatrotheologie (griech. iatros: Arzt, Heilkundiger), wonach Krankheit, auch wenn ihre natürlichen Ursachen bekannt oder erkennbar waren, als Teil eines göttlichen Willens und Handelns gedeutet wurde. Krankheit und Leiden erschienen somit als Ausdruck einer göttlichen Strafe für kollektive oder individuelle Verfehlungen [Eckhart, 2017; Winau, 1993, 11]

### **Hildegard rät bei Zahnschmerzen zu Brombeerstacheln**

Die Heilkunde des europäischen Mittelalters verquickte Kosmos, Weltbild und Erfahrungswissen. Körperliche Heilung war untrennbar mit seelischem Heil verwoben [Anhalt, 2015; Eckhart, 2017, 52-53; von Bingen, 1896/1897, 51, 86]. So verwundert es auch nicht, wenn Hildegard von Bingen (1098 bis 1179, Abbildung 2), eine der bedeutendsten Vertreterinnen der monastischen Medizin, die folgenden mahnenden Worte an den Erzbischof von Trier schrieb: „Lerne auch, die Wunden der Sünder richterlich und doch barmherzig zu heilen wie der höchste Arzt euch das Beispiel des Heilsbringers hinterließ zur Rettung des Volkes“ [Hildegard von Bingen zitiert nach Anhalt, 2015]. Und weiter heißt es: „Hüte dich, das Gute – im Geiste oder im Werk – so zu tun, als käme es von dir. Schreibe es vielmehr Gott zu, von dem alle Kräfte ausgehen wie die Funken vom Feuer“ [ebd.].



## Ich gewinne gleich dreifach!

**€ 500  
Frühbucher-  
Rabatt  
bis 31.5.2023**

- ✓ 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



In ihren Schriften „Physica“ und „Causae et Curae“ verband Hildegard ebenfalls bekanntes antikes medizinisches Wissen, empirische Ansätze einer Volks- und Kräutermedizin, mit der christlichen Heilslehre. So empfiehlt sie in „Causae et Curae“ bei Zahnschmerzen beispielsweise die Verwendung eines Brombeerstachels: „Der Brombeer ist mehr warm als kalt. Wer eine geschwollene oder geschwürige Zunge hat, mache mit Brombeer (stacheln) oder mit einer Lanzette kleine Einschnitte, ebenso bei Zahnschmerzen am Zahnfleisch“ [von Bingen, 1896/1897, 31].

Mit der Charakterisierung des Brombeers als „warm“ bezog Hildegard auch Ideen der gelehrten Medizin ein, deren entscheidendes Konzept im Mittelalter und bis in die frühe Neuzeit die Humoralpathologie blieb, die auf die antiken Autoritäten Hippokrates und Galen zurückgeführt wurde [Eckhart, 2017]. Gemäß dieser Vier-Säfte-Lehre wurde die Gesundheit von Menschen von einer individuellen Mischung der vier Säfte Blut, Schleim, gelbe Galle und schwarze Galle bestimmt. Die Säfte waren mit bestimmten Organen, mit Qualitäten wie warm oder kalt, trocken oder feucht und mit bestimmten Charaktereigenschaften verbunden.

Noch heute bekannte Bezeichnungen wie Sanguiniker, Phlegmatiker, Choliker und Melancholiker beschreiben Personen, bei denen jeweils einer der Säfte vorherrscht. Ein Ungleichgewicht der Säfte, Verstopfungen oder Abflüsse konnten Auswirkungen auf den Körper oder einzelne Organe haben und so zu Krankheit führen, ebenso ging man davon aus, dass mit der Nahrung aufgenommene Krankheitsmaterie gelegentlich nicht ausreichend ausgeschieden wurde und deshalb durch ausleitende Verfahren abgelassen

werden musste, zum Beispiel durch Schwitzkuren, Aderlass, Einläufe oder Brechmittel [Stolberg, 2021, 129-150].

Während in Norditalien Anatomie und Chirurgie bereits im 15. und 16. Jahrhundert fester Bestandteil des Medizinstudiums waren, hielt sich im deutschsprachigen Raum die Trennung zwischen akademisch ausgebildeten Ärzten auf der einen Seite und handwerklich ausgebildeten Badern, Barbieren und Wundärzten auf der anderen Seite deutlich länger. Zu den Gründen dafür zählt der Medizinhistoriker Michael Stolberg zum einen die Furcht der Ärzte, die „handwerklichen Aspekte der Chirurgie könnten ihrer Würde als Gelehrte abträglich sein“ [ebd. 86]. Zum anderen waren die Barbieri und Wundärzte in vielen Städten in Zünften organisiert, die ihnen das „Behandlungsmonopol in chirurgischen Fällen, auch gegenüber studierten Ärzten“ [ebd.] garantierten.

Während die Baderschwerpunktmäßig Badestuben betrieben, wo die Besucher Bäder und Schwitzkuren durchführen sowie sich schröpfen lassen konnten, suchten Barbieri ihre Kunden häufig auch zu Hause auf – ebenso, wie es Ärzte in der Regel taten. Zu ihrem Angebot gehörten neben dem Schneiden von Haaren und dem Rasieren kleinere chirurgische Eingriffe und der Aderlass [Naef, 1994, 18-20; Stollberg, 2021, 491-496.]. Im Bereich der Zahnbehandlung wurden faule Zähne mit dem Brenneisen ausgebrannt und manchmal mit Gold, häufiger mit Amalgam, gefüllt. Noch üblicher war jedoch die Extraktion fauler Zähne – oder zumindest der Versuch. Die Patienten ließen sich von den Wundärzten auch die Zunge schaben. Im Sinne der Humoralpathologie ging man davon aus, dass das Gehirn ein Übermaß an Schleim produzieren konnte – etwa im Zuge einer Erkältung –, der durch Abhusten, Ausspucken oder eben Zungenschaben entfernt werden sollte. Das Instrument wurde auch auf Siegeln und Aushängeschildern gezeigt [Widmann/Mörgeli, 1998, 118-120].

### Mit Regenwürmern gegen den Zahnwurm

Zahnschmerzen wurden im 16. Jahrhundert durch das Einnehmen betäubender Substanzen zum Teil symptomatisch behandelt. Dazu zählten Branntwein und bei starken Schmerzen Opium, das lokal aufgetragen oder eingenommen wurde. Mund und Zähne wurden gespült, etwa mit einer Mixtur aus Essig und Salz oder dem Urin von Menschen oder Pferden. Im System der Humoralpathologie konnte auch durch Aderlass, Schröpfen oder Reizen der Haut Krankheitsmaterie abgelassen werden, die als ursächlich für den Zahnschmerz angesehen wurde.

Schließlich wurden Behandlungsmethoden eingesetzt, um den Zahnwurm, der nach dem Volksglauben für Zahnfäule verantwortlich war, herauszulocken und zu töten. Hierzu gehörte das Inhalieren von Rauch, der bei der Verbrennung einer Mixtur aus gerösteten Blaskirschen und Wachs entstand, oder das Einnehmen von pulverisierten Regenwürmern, die gemäß dem Ähnlichkeitsprinzip gegen den Zahnwurm wirken sollten. Gänzlich auf magischem Denken fußte die Empfehlung, mit dem Zahn eines Toten einen schmerzenden Zahn zu berühren, damit dieser ausfällt. Ausdrücklich gewarnt wurde jedoch davor, versehentlich einen gesunden Zahn zu berühren [Stolberg, 2021, 302-307].



Foto: Siffo - stock.adobe.com

Abb. 2: Statue der Hildegard von Bingen in Bingen am Rhein









Foto: Wikimedia Commons

Abb. 4: Büste des Philipp Pfaff in der Charité, Institut für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

führenden Wundärzte seiner Zeit (Abbildung 3). Geboren als Sohn eines Gerichtsschreibers in Hilden bei Düsseldorf, absolvierte er nach seiner Schulzeit eine Ausbildung beim Neusser Bader und Wundarzt Johannes Dümgens. Nach der Gesellenzeit und 14-jähriger Wanderschaft kaufte sich Fabry im Jahr 1599 in die Zunft der Barbieri in Köln ein. In der Folgezeit war er als Stadtchirurg an den unterschiedlichsten Standorten in der Schweiz tätig [Groß/Groß, 2010, 114-115]. Den Schlüssel zur Chirurgie sah Fabry in den detaillierten Kenntnissen der Anatomie. So empfiehlt er in seinem Buch „Von der Fürtrefflichkeit und Nutz der Anatomy“ doch folgende Therapie bei Zahnschmerzen:

„Zuoberst [der] ersten Höle des Ohres, von welcher jetzt gehandelt wird, ist ein Ast oder Zweig der Herzader des Halses, der lauffe zu den Zähnen. Nun geschicht es off, daß durch solche Arteriam oder Herzader, eine dünne und scharpffe Materia zu den Zähnen fleust; die erwecket einen [...] großen wütenden und klopfenden Schmetzen, [...], der sich auch wol und in alle Zahn außstreckt, daß auch endlich der Kranke nicht unterscheiden kann, an welchen Zahn der Schadseye“ [Fabricius Hildanus, 1936, 86].

Wie zur damaligen Zeit üblich sollte dieser „Fluss“ mittels Kauterisation durch ein glühendes Eisen unterbrochen werden [Hoffmann-Axthelm, 1985, 205].

Neben seinen umfangreichen anatomischen Kenntnissen ist auch Fabrys rege Publikationstätigkeit für einen Chirurgen seiner Zeit untypisch. So veröffentlichte er Bände mit Fallberichten, chirurgische Lehrbücher und religiöse Schriften in deutscher und lateinischer Sprache.

Im Bereich der Zahnmedizin sind es vor allem die minutiös festgehaltenen Beobachtungen und Beschreibungen aus den 38. „Observationes“, die posthum im Jahr 1652 ver-

öffentlicht ebenfalls in deutscher Übersetzung vorliegen. Sie eröffnen nicht nur einen tiefen Einblick in die von Fabry durchgeführten Operations- und Behandlungsmethoden, sondern auch in das zahnheilkundliche Wissen der Zeit. Tumore im Mundbereich exstirpierte Fabry wenn möglich und um den potenziellen Zusammenhang von Kopfschmerz und kranken Zähnen wusste er ebenfalls. Zur Behandlung von Zahnfisteln empfahl er die Extraktion kariöser Zähne und abgefallener Zahnwurzeln [Hoffmann-Axthelm, 1985, 202; Naef, 1994, 90].

### Mit der „Perle der Scharlatane“ wollten die „Chirurgiens“ nichts zu tun haben

Einen deutlichen Professionalisierungsschub gab es mit dem Aufkommen der Dentisten in Frankreich, als deren Nestor Pierre Fauchard (1687–1761) gilt [Krischel/Nebe, 2022, 656-661]. Nach einer praktischen chirurgischen Ausbildung in der französischen Marine und „einigen Studienjahren an der Universität von Angers“ [Barnett, 2017, 74] ließ sich Fauchard 1719 in Paris nieder. Er prägte die Berufsbezeichnung des chirurgien dentiste und veröffentlichte unter diesem Titel 1728 ein zweibändiges Lehrbuch – nicht in lateinischer, sondern in französischer Sprache. Mit Fauchard traten neben die Zahnextraktion verstärkt Maßnahmen der Zahnerhaltung wie das Plombieren mit Blei, Zinn, oder Gold [Groß, 2005, 292-293]. Er begann Zähne mit Zahnsparren aus Gold oder Seide zu begradigen und bot seinen Patienten Prothesen aus Knochen oder Elfenbein an [Barnett, 2017, 76].

Besonders deutlich wird Fauchards neuer Ansatz einer empirisch orientierten, aber gleichzeitig bürgerlich-höflichen Zahnheilkunde im Kontrast zu einem seiner bekanntesten Konkurrenten in Paris, dem Zahnreißer Jean Thomas, genannt „Le Grand Thomas“. Der ausgebildete Chirurg übte seinen Beruf als Zahnreißer öffentlich und öffentlichkeitswirksam aus, was ihm auch den Beinamen „Perle der Scharlatane“ einbrachte [Barnett, 2017, 72-73]. Genau von diesem Bild der Zahnbehandler wollten sich Fouchard und seine Nachfolger abgrenzen, durch ein breiteres Behandlungsspektrum, aber auch durch ein privateres Behandlungssetting und einen Habitus, der ihnen Akzeptanz in bürgerlichen und sogar adeligen Kreisen verschaffen und so den sozialen Aufstieg der Profession ermöglichen sollte [King, 2017].

### Der Gründer des Zahnarztberufs

Etwa eine Generation nach Fouchard in Frankreich spielte Philipp Pfaff (1713–1766) in Deutschland eine vergleichbare Rolle (Abbildung 4). Geboren als Sohn eines Wundarztes und Dozenten an der Berliner Charité – 1710 als Pesthaus gegründet und 1727 unter Friedrich Wilhelm I. zu einem Militärlazarett mit Ausbildungsstätte ausgebaut [Charité – Universitätsmedizin Berlin, 2023] –, absolvierte Pfaff dort eine chirurgische Ausbildung und ließ sich nach dem Militärdienst in Berlin als Wundarzt nieder [Groß, 2018, 1942].

Spätestens ab den 1750er-Jahren verlegte er sich ganz auf die Zahnheilkunde und gab 1756 ein deutschsprachiges Lehrbuch unter dem Titel „Abhandlung von den Zähnen des

menschlichen Körpers und ihren Krankheiten“ heraus. In der Folge wurde Pfaff zum Hofrat und Hofzahnarzt ernannt [Groß, 2018, 1944]. Ähnlich wie Fouchard praktizierte und forderte Pfaff neben der Extraktion auch die Zahnerhaltung sowie die Pflege von Mundhöhle und Gebiss [Gerabeck, 2005, 1133]. Auch wenn Pfaffs Bezeichnung als „Zahn-Arzt“ analog zum „Wundt-Arzt“ seiner Zeit gesehen werden muss und nicht dem seit Ende des 19. Jahrhunderts etablierten Universitätsstudium entspricht [Krischel/Nebe, 2022, 656-661], wird er doch bis heute als Gründer des Zahnarztberufs erinnert, was seinen Niederschlag in zahlreichen eponymen Institutionen und Preisen findet [Groß, 2018, 1944].

### Selbst der niedrigste Wundarzt durfte Zähne behandeln

Mit dem Ende des Mittelalters differenzierten sich die Heilberufe in Spezialisten für innere Krankheiten (Ärzte) und für äußere Krankheiten (Wundärzte) aus. Die beiden Berufsgruppen blieben im deutschsprachigen Raum bis in die Zeit Philipp Pfaffs getrennt, ebenso die Ausbildung, die für die Ärzte an Universitäten durchgeführt wurde, während die meisten Wundärzte und Chirurgen handwerklich ausgebildet wurden.

Ab der Mitte des 18. Jahrhunderts begann auch an den Universitäten im deutschen Sprachgebiet ein regelmäßiger Unterricht der Chirurgie [Eulner, 1970, 295-321]. Gleichzeitig differenzierte sich der Wundarztberuf bis zu seinem Niedergang Mitte des 19. Jahrhunderts in den unterschiedlichen deutschen Fürstentümern häufig in mehrere Klassen aus, von denen in der Regel selbst die niedrigsten noch zur Zahnbehandlung berechtigt waren [Groß/Groß, 2010, 638-640]. Zu diesem Zeitpunkt hatten Fouchard in Frankreich und Pfaff in Deutschland bereits Identitäten als chirurgien dentiste beziehungsweise als „Zahn-Arzt“ geschaffen und in volkssprachlichen Lehrbüchern fixiert, an den sich ihre Nachfolger orientieren konnten.



#### ZM-LESERSERVICE

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

NEU



**BISSREGISTRIERUNG** Vertrauen Sie im Alltag auch auf besondere Fähigkeiten? Mit **Futar®**, nicht umsonst **seit über 25 Jahren Marktführer**, wird jede Bissregistrierung zur reinen Formsache. Wählen Sie zwischen **hohen und höchsten Materialhärten** sowie verschiedenen Verarbeitungszeiten und Austragkräften, ganz nach Ihrem Geschmack. Die **einfache Bearbeitung** mit Skalpell oder Fräse sowie intuitives Handling inklusive. Das sind Vorteile, die man gerne registriert. [kettenbach-dental.de](http://kettenbach-dental.de)

SOOO SUPER  
MIT **FUTAR®**



FUTAR®  
IDENTIUM®  
PANASIL®  
SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL  
Simply intelligent



VISALYS® CEMCORE  
VISALYS® CORE  
VISALYS® TEMP



AUS DER WISSENSCHAFT

# Komposit funktioniert auch im Seitenzahnbereich

Florian Beuer

**Die Frage nach der Alternative zum Füllungswerkstoff Amalgam für den kau-tragenden Seitenzahnbereich beschäftigt die restaurative Zahnmedizin nunmehr seit mehreren Jahrzehnten. Ein Team aus den Niederlanden hat nun klinische Daten über direkte Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich mit Höckerersatz nach 15 Jahren Beobachtungszeitraum vorgelegt.**

**D**as Material für den Ersatz verlorengegangener Zahnhartsubstanz im okklusionstragenden Seitenzahnbereich war für viele Dekaden Amalgam. Diskussionen um Biokompatibilität und Ästhetik haben zur Entwicklung von alternativen Versorgungsformen geführt. Werden indirekte Techniken verwendet, so kommen diese Restaurationen sogar auf bessere klinische Langzeitergebnisse — bei allerdings deutlich höheren Kosten. Als direkte Materialien haben sich Komposite etabliert, deren Entwicklung durch die oben beschriebenen Probleme des Amalgams stark vorangetrieben wurde.

## Material und Methode

Die Arbeitsgruppe um Marco Gresnigt von der Universität Groningen, Niederlande, ermittelte nun Daten zum Langzeitüberleben von Komposit-Seitenzahnrestaurationen anhand von 88 Patienten im Alter zwischen 34 und 74 Jahren (mittleres Alter 51,3 Jahre) und 117 direkten Kompositfüllungen. Eingeschlossen wurden sowohl Prämolaren als auch Molaren, die vorher mit einer Amalgamfüllung versorgt waren. Ein weiteres, sehr wichtiges Einschlusskriterium war, dass mindestens ein Höcker bei Prämolaren und zwei Höcker bei Molaren durch die Kompositfüllung ersetzt sein mussten. Die klinische Ausführung fand in einer niedergelassenen Praxis statt. In den allermeisten Fällen wurde die relative Trockenlegung gewählt.

Da zwischen 2007 und 2013 Patienten in die Studie aufgenommen wurden,



**Univ.-Prof. Florian Beuer,**

Abteilung für Zahnärztliche Prothetik,  
Funktionslehre und Alterszahnmedizin,  
Centrum für Zahn-, Mund- und  
Kieferheilkunde, Charité –  
Universitätsmedizin Berlin  
Äßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin

Foto: Privat

wurde ein damals etabliertes adhäsives Vorgehen gewählt: Total-Etch (37-prozentige Phosphorsäure) für 20 s, Absprühen für 5 s, relative Trockenlegung, Primerauftrag (Quadrant Unibond Primer, Cavex) für 20 s, Trocknung, Adhäsivauftrag (Quadrant Adhesive, Cavex), leichtes Verblasen, Lichthärten für 20 s, Kompositapplikation in Inkrementtechnik, jeweils 20 s Lichthärten, Okklusionskontrolle (Kontakte auf der Füllung), Ausarbeitung und Politur.

Es erfolgten halbjährliche Kontrollen, bei denen Erfolg und Überleben bestimmt wurden. Misserfolge, die sich auf die Erfolgsrate auswirkten, waren Reparaturen bei freiliegendem Dentin, fehlende Approximalkontakte und notwendige endodontische Behandlungen. Unerwünschte Ereignisse, die sich auf die Überlebensrate auswirkten, waren: Sekundärkaries, Extraktion, verlorengegangene Restauration, Fraktur in Restauration oder Zahn und durch die Restauration ausgelöste Schmerzen.





Ausgedehnte, direkte Kompositfüllungen am ersten, zweiten und dritten Molaren

Statistisch wurden multiple Faktoren wie Alter, Geschlecht, Zahnart, Kiefer, Anzahl von beteiligten Zahnoberflächen und Anzahl von ersetzten Höckern und deren Einfluss auf Überleben und Erfolg untersucht.

### Ergebnisse

Nach einer mittleren Beobachtungszeit von 15 Jahren konnten 81 Patienten mit 106 Versorgungen nachuntersucht werden. Es wurden 30 Misserfolge beobachtet, von denen 26 Zähne noch in klinischer Funktion waren. Als unerwünschte Ereignisse traten auf: endodontische Behandlung (n = 6), Sekundärkaries (n = 6), mangelhafte Kontakte (n = 5), Extraktionen (n = 4), verlorengegangene Versorgungen (n = 3), frakturierte Füllung (n = 2), freiliegendes Dentin (n = 2), frakturierte Zahnhartsubstanz (n = 1) und Schmerzen durch Füllung (n = 1). Somit errechnete sich eine Erfolgsrate von 62 Prozent nach einer mittleren Beobachtungszeit von 163,4 Monaten und damit eine jährliche Misserfolgsrate von 2,79 Prozent.

Die Überlebensrate lag nach 179,1 Monaten bei 74,7 Prozent, was einer jährlichen Verlustrate von 1,7 Prozent entspricht.

Statistisch hatte die Anzahl der ersetzten Höcker Einfluss auf die Erfolgsrate von Prämolaren ( $p > 0,0005$ ), alle anderen statistischen Tests zeigen keine signifikanten Auswirkungen der untersuchten Faktoren.

### Diskussion

Bisher gibt es über einen derart langen Zeitraum keine Daten von Seitenzahnfüllungen, bei denen nach einer Amal-

gamfüllungstherapie versucht wurde, diese durch direktes Komposit zu ersetzen und gleichzeitig mindestens einen/zwei Höcker einzubeziehen. Vergleicht man die jährlichen Verlustraten mit indirekten Restaurationen, mögen sie hoch erscheinen, allerdings liegen sie im selben Bereich wie die moderner Komposite.

In anderen Studien, die zur selben Zeit wie die vorgelegte Untersuchung begonnen wurden, lagen die jährlichen Verlustraten meist deutlich höher. Bemerkenswert ist, dass kein Einfluss der beteiligten Zahnoberflächen auf die klinische Haltbarkeit der Füllungen nachweisbar war. Das bedeutet, dass auch kleine Füllungen im Seitenzahnbereich grundsätzlich keine höheren Erfolgsaussichten haben als größere.

### Fazit für die tägliche Praxis

Die folgenden Schlussfolgerungen für die klinische Praxis lassen sich treffen:

- Kompositrestaurationen haben auch beim Ersatz von Höckern im Molarenbereich eine zufriedenstellende klinische Überlebenswahrscheinlichkeit bei niedrigen Kosten und geringer Invasivität.
- Auch unter Praxisbedingungen mit relativer Trockenlegung werden für Seitenzahnkompositrestaurationen gute Ergebnisse erzielt.
- Die meisten unerwünschten Ereignisse bei Seitenzahnkompositrestaurationen lassen sich reparieren.

### 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

Foto: Florian Beuer



Foto: Youtube-Inside Edition

Das US-Nachrichtenmagazin „Inside Edition“ des Fernsehsenders CBS warnte jüngst davor, sich ohne ärztlichen Rat vor dem Schlafen den Mund abzukleben.

UMSTRITTENER TIKTOK-TREND

## Klebeband in der Nachttischschublade – für bessere Zähne

**Social-Media-InfluencerInnen feiern in den USA eine alte Idee: Mouth Taping. Das nächtliche Abkleben des Mundes mit einfachem Klebeband oder speziellen Pflastern soll im Schlaf die Mundatmung unterdrücken und so positiv wirken. Die wissenschaftliche Evidenz hält sich in Grenzen.**

Das ist der neueste Wellness-Wahn“, heißt es in einem Bericht des US-Fernsehsenders CBS. Auf den vertrauen seit Neuestem auch Stars und Sternchen, etwa die Schauspielerin Gwyneth Paltrow. Befürworter wie das US-Zahnärzteportal Dentistry-IQ loben die blutdrucksenkende Wirkung, außerdem sei die Nasenatmung besser für die Zähne. Denn wer mit offenem Mund schläft, leide häufiger unter obstruktiver Schlafapnoe (OSA) oder Bruxismus, argumentieren sie. Und da der Mund schneller austrockne, sei die Remineralisierung durch den Speichel während des Schlafs gestört. Und wenn die Mundatmung zu einem Ungleichgewicht des oralen Mikrobioms führt, könne zudem Halitosis entstehen.

Doch während zur pathologischen Mundatmung viele Studien existieren, ist der Nutzen des Mouth Taping bisher wenig erforscht. Den ersten Hinweis auf mögliche positive Effekte lieferte Anfang der 2000er-Jahre eine Studie [Birch, 2004], die bei 30 PatientInnen beobachtete, dass die Verwendung eines porösen oralen Pflasters den mittleren Apnoe/Hypopnoe-Index (AHI) um 35 Prozent senken kann. Im vergangenen Jahr bestätigte eine kleine taiwanische Untersuchung [Lee et al., 2022] diese Beobachtung. Bei ProbandInnen mit leichter OSA reduzierten sich durch Mouth Taping sowohl der AHI als auch der mediane Schnarchindex (SI) um 47 Prozent. Die Technik könne womöglich eine alternative Behandlung bei

Patienten mit leichter OSA sein, lautete das vorsichtige Fazit der Autoren. 2009 untersuchte eine ebenfalls kleine Studie [Tattersfield, 2009] den möglichen Nutzen für Asthmapatienten, der aber letztlich nicht nachgewiesen werden konnte.

**Erst sagt er seine Frau „Gute Nacht“ ...**

Trotzdem werben Mediziner wie Dr. Mark Burhenne für die Technik. Der US-Zahnarzt betreibt seit 2009 die Website askthedentist.com und bespielt regelmäßig Social-Media-Kanäle. Auf YouTube schwärmt er nicht nur von den positiven Effekten des Mouth Taping, sondern bewirbt auch ganz kon-

kret ein Produkt – inklusive Rabatt für seine ZuschauerInnen. „Jeden Abend, nachdem meine Frau und ich uns gute Nacht gesagt haben, greife ich nach einer Rolle Klebeband in der Schublade meines Nachttischs. Ich entspanne meine Lippen, halte sie geschlossen und überklebe sie, bevor ich das Licht ausschalte“, schrieb Burhenne schon Jahre früher auf askthedentist.com. Das klinge für manchen vielleicht bizarr, gibt er zu, „aber die gesundheitlichen Vorteile der Nasenatmung sind unbestreitbar“.

Nachts durch den Mund zu atmen, sei keine Lappalie, betont er. „Es verringert nicht nur die Schlafqualität, sondern stört auch das Gleichgewicht Ihres oralen Mikrobioms und macht Sie anfälliger für Karies. Tatsächlich halte ich Mundatmung für die häufigste Ursache von Karies – noch vor schlechter Ernährung oder schlechter Zahnhygiene.“

Burhenne ist mit seiner Einschätzung in guter Gesellschaft: Angesichts des großen öffentlichen Interesses positionierte sich der Konzern Colgate-Palmolive Anfang 2023 mit einer Verbraucherinformation als Befürworter der Technik: Das Mouth Taping habe „Vorteile sowohl für Ihre Mundgesundheit als auch für die allgemeine Gesundheit“, heißt es darin. Ganz konkret nennt Colgate unter anderem ein reduziertes Risiko für Karies und Zahnfleischerkrankungen.

Geradezu euphorisch äußern sich auch verschiedene US-Zahnmedizin- und -Medizinportale, nicht erst seit dem neuesten Hype. In dem US-Magazin RDH für Dentalhygienikerinnen gab eine Fachautorin bereits 2021 ihrer Kollegenschaft Tipps zur Weitergabe an PatientInnen, die sich nachts besser mit Papierklebeband den Mund verschließen sollten.

### ... dann klebt er sich den Mund zu

Wichtig zu wissen: Diese Frau ist auch als Trainerin der sogenannten Buteyko-Methode tätig, die häufig mit Mouth Taping assoziiert wird. Das alternativmedizinische Verfahren zur Behandlung von obstruktiven Atemwegserkrankungen wie Asthma bronchiale stammt aus der Sowjetunion und ist nach ihrem Begründer, dem Arzt und Wissenschaftler Konstantin Pawlowitsch Buteiko benannt, der die Technik seit den 1950er-Jahren entwickelte. Trotz großer Verbreitung ist die Wirksamkeit umstritten. Ein Cochrane-Review [Santino, 2020] konnte nur sehr wenige qualitative gute Studien zur Beurteilung der Therapie bei Asthma auswerten. Weitere Studien seien notwendig, hieß es damals.

Die American Dental Association hat die Methode bis jetzt noch nicht kommentiert, wohl aber kanadische KollegInnen. Etwa Dr. Izchak Barzilay, Zahnarzt und stellvertretender



### ZM-LESERSERVICE

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

Vorstandschef des Royal College of Dentists of Canada in Toronto. Er rät dringend, Mouth Taping nur unter sorgfältiger Anleitung eines Zahnarztes oder Schlafspezialisten durchzuführen. Schließlich gebe es viele Ursachen, warum jemand nachts durch den Mund atmet. Sie reichen von einer einfachen Angewohnheit bis hin zu ernsteren Problemen wie einer verkrümmten Nasenscheidewand, Nasenpolypen, Nebenhöhlenreizungen oder vergrößerten Mandeln, ergänzt Dr. Lisa Bentley, Zahnärztin aus Ontario und Präsidentin der dortigen Zahnärztekammer gegenüber den Branchendienst [www.healthing.ca](http://www.healthing.ca). All dies könne die Atmung durch die Nase beeinträchtigen und erfordern, dass der Schläfer zusätzliche Luft durch den Mund bekommt. So argumentieren auch deutsche Hals-Nasen-Ohrenärzte. Andernfalls könnte es gefährlich werden, warnen sie.

Social-Media-Influencer oder Lifestyle-Magazine ficht das allerdings nicht an. Ihr Credo: „Probieren geht über studieren.“ *mg*



Foto: YouTube-Inside Edition

Trendsetter, InfluencerInnen oder Follower, die ans Kleben glauben



ICH SEHE WAS, WAS DU NICHT SIEHST:  
UND  
DAS IST BEHANDELBAR.

Dr. Clara Bergat,  
Diabetologin

Menschen mit Diabetes können bis zu dreimal häufiger an Parodontitis erkranken als Nicht-Diabetiker.

Dr. Falko Uhlir,  
Zahnarzt

Eine unbehandelte Parodontitis kann die Insulinresistenz erhöhen und Ihren Diabetes verschlimmern.

JETZT DEN  
PARO-  
CHECK.de  
MACHEN!

BVND  
BUNDESVERBAND DER NIEDERGELEGENEN DIABETOLOGEN

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Fotos: <https://paro-check.de>

Die gemeinsame Aufklärungskampagne von Bundeszahnärztekammer und dem Bundesverband der Niedergelassenen Diabetologen (BVND) — ein Beispielplakat.

KAMPAGNE ZU DEN WECHSELWIRKUNGEN VON DIABETES UND PARODONTITIS

## Botschaft mit Reichweite

**Gemeinsam gegen zwei Volkskrankheiten: Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hatte im Herbst eine Aufklärungskampagne mit dem Bundesverband der Niedergelassenen Diabetologen (BVND) gestartet. Ziel war, besonders die Menschen zu erreichen, die aufgrund von Vorerkrankungen höheren Risiken ausgesetzt sind. Die Bilanz liegt jetzt vor.**

Zum Weltdiabetestag am 14. November hatte die BZÄK mit dem BVND im Rahmen der BZÄK-Paro-Kampagne einen weiteren Meilenstein gestartet. Ziel war, Patienten über die Wechselwirkungen von Diabetes und Parodontitis zu informieren.

Rund 8,5 Millionen Menschen in Deutschland sind an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt. Hinzu kommt eine Dunkelziffer von mindestens zwei Millionen Menschen. An Parodontitis leiden rund 35 Millionen. Als die BZÄK ihre Paro-Aufklärungskampagne im März startete (<https://paro-check.de>), standen zunächst die Symptome und Risikofaktoren einer Parodontitis

im Fokus, dann wurden die Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Diabetes in den Vordergrund gerückt.

Öffentlich wurde dieses im Dezember ausgelaufene Kampagnenmodul digital beworben und im Hörfunk und in der Presse bespielt. Jetzt liegen die Ergebnisse vor: So sind seit Beginn der Kooperation über 538 Artikel im Zusammenhang mit Parodontitis und Diabetes erschienen — mit einer Reichweite von über 59 Millionen Leserinnen und Lesern. Ein redaktioneller Radiobeitrag zum Thema Wechselwirkungen wurde im Oktober von 54 privaten Radiosendern bundesweit ausgestrahlt. Die Reichweite der Sender liegt

im Durchschnitt bei 1,2 Millionen Hörerinnen und Hörern in einer Stunde und fast acht Millionen am Tag.

Der Fokus der digitalen Werbung lag auf Männern und Frauen ab 40 Jahren mit Interesse an Gesundheitsthemen und Ernährung. Dabei wurden auch Diabetesmotive und -texte über Display Ads (zum Beispiel auf t-online.de, bild.de, Bild der Frau, WELT, Apotheken Umschau, gesundheit.de, gesundheitsfrage.net, express.de, ksta.de, rp-online.de, gmx.de, lund1, handwerk-magazin.de, stuttgarter-zeitung.de, spektrum.de), auf Facebook und in den Google Ads kostenpflichtig ausgespielt.



Patienten in der diabetologischen Praxis erhielten den Verweis auf die Zahnarztpraxis, Parodontitis-Patienten wurden in der Zahnarztpraxis auf Diabetes aufmerksam gemacht.

Die Motive erzielten über die Display Ads knapp eine Millionen Aufrufe. Auf Facebook konnten 72.200 Impressionen und rund 1.500 Klicks erreicht werden. Die Google Ads kamen auf rund 14.000 Impressionen. Insgesamt lagen die Aufrufe bei rund 4,4 Millionen, so dass die Diabetesmotive knapp ein Viertel des Gesamtvolumens verzeichneten. Hinzu kommen all jene, die über Social Media selbst und mithilfe der (Landes-)Zahnärztekammern und Zahnärztinnen und Zahnärzte selbst gepostet wurden.

„Wir hoffen, dass die breite Aufnahme dieser Problematik in den Medien dazu beiträgt, den Zusammenhang von PAR und Diabetes öffentlichkeitswirksam zu verdeutlichen“, erläutert BZÄK-



Für Zahnarztpraxen und diabetologische (Hausarzt)Praxen wurden Plakate, Motive für die Bildschirme im Wartezimmer sowie Bilder und Texte für Social-Media bereitgestellt.

Vizepräsidentin Dr. Romy Ermler, die in der BZÄK für die Kampagne verantwortlich ist. „Dank der Forschung weiß man heute mehr über die engen Verflechtungen. Mit der Paro-Aufklärungskampagne verfolgen wir insgesamt das Ziel, die Bedeutung von Parodontitis für breite Bevölkerungsschichten verständlich zu vermitteln und auf den Zusammenhang mit weiteren Allgemeinerkrankungen hinzuweisen.“

Auch die Diabetologen bewerteten die Kampagne sehr positiv, wie der Bundesverband berichtet. Es habe zahlreiche Berichte von neuen Kooperationen zwischen Zahnärzten und Diabetologen sowie über Verweisungen in die jeweiligen Fachdisziplinen gegeben. *pr*

### UMFRAGE: WIE SIEHT ES BEI IHNEN IN DER PRAXIS AUS?

Haben Sie selbst in den vergangenen Monaten eine neue Kooperation mit einer diabetologischen Praxis begonnen? Oder haben Diabetologen beziehungsweise Hausärzte Ihnen PatientInnen mit einem Verweis geschickt? Schreiben und berichten Sie uns von Ihren Erfahrungen!

Einsendungen bitte schicken an:  
zm@zm-online.de  
Stichwort: „Kampagne PAR und Diabetologie“

# HELLO TOMORROW.

**Digitales Praxismanagement.  
Wir installieren Zukunft.**

Besuchen Sie uns  
auf der IDS 2023,  
Halle 11 Stand F-008.

**JETZT TERMIN  
SICHERN!**



[www.linudent.de/ids](http://www.linudent.de/ids)

S&F  
Süddeutsche Factoring

PHARMATECHNIK

Informationen zu Krankheiten, zu Symptomen oder zu Gesundheitsthemen allgemein können schnell und unkompliziert übers Internet gefunden werden. Doch helfen die Informationen den PatientInnen tatsächlich weiter?



Foto: orephoto - stock.adobe.com

STUDIE DER HOCHSCHULE HEILBRONN

# Gesundheitswebseiten bleiben meist unverständlich

Wie verständlich sind Gesundheitsinformationen im Internet? Eine Studie der Hochschule Heilbronn hat die Lesbarkeit und die Themenfelder von über 14 Millionen Webseiten in Deutschland, Österreich und der Schweiz analysiert.

Mit einem „Fokussierten Web-Crawler“ – einem Computerprogramm, das das Internet unter Zuhilfenahme von KI automatisch nach bestimmten Informationen durchsucht – wurden in der Studie der Hochschule Heilbronn von Mai 2019 bis Mai 2020 die URLs und Textinhalte von insgesamt 14,2 Millionen gesundheitsrelevanten deutschsprachigen Webseiten analysiert. „Während der Crawler von Webseite zu Webseite springt, speichern wir die Verlinkungen zwischen gesundheitsrelevanten Internetseiten. Auf diese Weise entsteht ein sogenannter Web-Graph, der ausschließlich gesundheitsrelevante Webseiten und deren Verlinkungen untereinander enthält“, schildert der Medizininformatiker und Studienautor Richard Zowalla die Methodik.

Die Wichtigkeit einer Webseite innerhalb dieses Gesundheitsweb-Graphen wurde anschließend mit Google's PageRank bestimmt. Das heißt, je mehr Links auf eine Seite verweisen, desto

höher scheint deren Bedeutsamkeit zu sein. Mithilfe des Page Rank wurde jeweils für Deutschland, Österreich und die Schweiz eine Top-1.000-Liste berechnet, wodurch insgesamt eine trinationale Top-3.000-Liste des Gesundheitswebs entstand.

## Über die Hälfte der Top-3.000-Seiten sind private Anbieter

Die Untersuchung zeigt, dass öffentliche Institutionen, wie das Robert Koch-Institut und nicht kommerzielle Anbieter von Gesundheitsinformationen wie die Webseite der Deutschen Krebshilfe nur knapp die Hälfte der Top-3.000-Seiten des Gesundheitswebs in Deutschland, Österreich und der Schweiz ausmachen, während der Großteil an Informationen durch private Anbieter wie die Webseiten von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung gestellt wird: Von den 3.000 bestplatzierten Seiten gehören 18,5 Prozent (555/3.000) zu Websites von staatlichen oder öffentlichen Einrichtungen,

18,03 Prozent (541/3.000) zu gemeinnützigen Organisationen, 54,03 Prozent (1.621/3.000) zu privaten Organisationen, 4,07 Prozent (122/3.000) zu Nachrichtenagenturen, 3,87 Prozent (116/3.000) zu Pharmaunternehmen, 0,90 Prozent (27/3.000) zu privaten Bloggern und 0,60 Prozent (18/3.000) zu anderen.

Die vordersten Ränge (jeweils bis 50 Seiten) der Top 3.000 nehmen in allen drei Ländern vor allem die Informationsangebote von öffentlichen Einrichtungen ein. „Interessant ist jedoch, dass dies nicht unbedingt die Informationsangebote sind, die ein kommerzieller Suchmaschinenanbieter als Top-Treffer präsentiert, hier stehen oftmals private Anbieter im Vordergrund“, erläutert Zowalla.

## „Pandemie/Impfung“ wurde Anfang 2020 zum Top-Thema

Die Themen des Gesundheitswebs wurden mittels „Latent Dirichlet Allo-



ation“ (LDA) bestimmt. LDA ist ein Verfahren, das verwendet wird, um eine große Menge an unstrukturierten Texten zu kategorisieren und Themen zu identifizieren. LDA ermittelte insgesamt 50 Themen, die die Studienautoren in elf Gruppen sortierten: „Forschung & Wissenschaft“, „Krankheit & Verletzung“, „Der Staat“, „Strukturen des Gesundheitswesens“, „Ernährung & Lebensmittel“, „Medizinische Spezialitäten“, „Wirtschaft“, „Lebensmittelproduktion“, „Gesundheitskommunikation“, „Familie“ und „Sonstige“.

Die am weitesten verbreiteten Themenfelder im Gesundheitsweb in Deutschland, Österreich und der Schweiz waren demnach „Forschung & Wissenschaft“ mit 21,04 Prozent und „Krankheit & Verletzung“ mit 17,92 Prozent. Außerdem zeigte die Untersuchung, dass das Thema „Pandemie & Impfung“ mit Bezug zur COVID-19-Pandemie bereits im Januar 2020 ein Bestandteil des Gesundheitsweb war.

Anschließend wurde für jede gesundheitsbezogene Webseite eine computergestützte Lesbarkeits- und Wortschatzanalyse durchgeführt. Als Maßstab für die Lesbarkeit eines Textes wurden der sogenannte „FRE-Score“ und die „Vierte Wienersachtextformel“, kurz WSTF, verwendet. Als schwerer lesbar werden

dabei unter anderem längere medizinische Fachbegriffe und lange oder verschachtelte Sätze gewertet. Diese Lesbarkeitsmaße bewerten einen Text entweder als Punktwert (Score) oder in Form von Schuljahren. Erhält ein Text die Bewertung 11, sollten LeserInnen, die die 11. Klasse abgeschlossen haben, diesen sprachlich klar erfassen können. Im Fall von Gesundheitsinformationen würde man empfehlen, dass diese Texte bereits von SchülerInnen aus der Mittelstufe verstanden werden können. Das verwendete Vokabular wurde zudem per KI-Verfahren auf dessen Lesentauglichkeit untersucht.

### Nur wer ein Hochschulstudium hat, kann die Texte verstehen

Die Lesbarkeitsanalyse zeigt, dass die Mehrheit der gesammelten Websites „strukturell schwierig“ oder „sehr schwierig“ zu lesen ist: 84,63 Prozent (2.539/3000) erreichten einen WSTF  $\geq 12$ ; ganze 89,7 Prozent (2.691/3.000) einen FRE  $\leq 49$ .

Die Studie zeige damit, dass im deutschsprachigen Gesundheitsweb das Niveau deutlich über dem Niveau der Mittelstufe liegt und ein Text nur dann vollständig erfasst werden kann, „wenn 13 bis 14 Jahre schulische Bildung vorliegen“, betont Zowalla. Be-

merkenswert sei jedoch, dass das verwendete Vokabular größtenteils gut für ein Laienpublikum geeignet ist. So ergab die Wortschatzanalyse, dass 44 Prozent (1.320/3.000) der Websites einen Wortschatz verwenden, der für ein Laienpublikum gut geeignet ist.

„Die Ergebnisse zeigen, dass die Lesbarkeit der Texte im deutschsprachigen Gesundheitsweb gering ist“, schlussfolgern die Studienautoren. Infolgedessen könnten PatientInnen auf Barrieren stoßen, „auch wenn das verwendete Vokabular aus medizinischer Sicht angemessen erscheint“.

„Im Zeitalter von Fake News und Desinformation wäre es sicherlich interessant, wenn ein Verfahren vertrauenswürdige Anbieter, wie beispielsweise das Robert Koch-Institut, für Gesundheitsinformationen vollautomatisch identifizieren könnte“, ergänzt Zowalla. Hier bestehe jedoch weiterhin Handlungs- und Forschungsbedarf. *nb*

Quelle: Zowalla R, Pfeifer D, Wetter T (2023): Readability and topics of the German Health Web: Exploratory study and text analysis. PLoS ONE 18(2): e0281582.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281582>



## Natürliche Prophylaxe-Produkte von lege artis

VERTRÄGLICH  
& VEGAN\*



- ✓ Zur Vorbeugung von Gingivitis, Parodontitis, Periimplantitis & Mundschleimhautentzündungen
- ✓ Auch für Risikopatienten mit geschwächtem Allgemeinzustand geeignet:  
z. B. geriatrische Patienten, Diabetiker, Krebspatienten, Raucher, Rheumatiker, Schwangere

ZAHNERHALTUNG NACH FRONTZAHNTRAUMA

# Revaskularisation bei Wurzelquerfraktur

Sascha Herbst, Falk Schwendicke, Henrik Dommisch

**Die Behandlung einer Wurzelquerfraktur mit Nekrose des pulpalen Gewebes sowohl im koronalen als auch im apikalen Fragment stellt klinisch eine Herausforderung dar. Eine Alternative zur konventionellen Wurzelkanaltherapie oder zur chirurgischen Entfernung des apikalen Segments ist die Revaskularisation, wie dieser Fall zeigt.**

Die Wurzelquerfraktur stellt einen Anteil von circa einem Prozent aller dentalen Traumata im bleibenden Gebiss [Glendor, 1996]. Die Diagnose kann abhängig von der Lokalisation und dem Verlauf klinisch und/oder röntgenologisch erfolgen. Bei der klinischen Diagnostik kann eine Dislokation des koronalen Fragments nach oral oder vestibulär beziehungsweise nach mesial oder distal (laterale Dislokation) zu beobachten sein. Eine sichtbare oder messbare Dislokation des koronalen Zahnfragments ist jedoch keine unbedingte Voraussetzung für eine Wurzelquerfraktur. Für eine sichere Diagnose ist eine präzise radiologische Untersuchung erforderlich. Häufig wird der Verdacht auf eine Wurzelquerfraktur erst nach röntgenologischer Beurteilung gestellt.

Zu den wichtigsten Parametern gehören der radiologische Strahlengang und damit die Projektionsrichtung, die Lokalisation der Fraktur, deren Verlauf (horizontal oder diagonal) und die Anzahl der Frakturen (multiple Querfrakturen) [Bourguignon, 2020]. Deshalb kann eine Wurzelquerfraktur bei der Erstuntersuchung unter Umständen unentdeckt bleiben. Bei einem Verdacht empfiehlt es sich daher, entweder ein weiteres Röntgenbild — zum Beispiel in einer anderen Ebene — aufzunehmen oder eine dreidimensionale Röntgenuntersuchung (digitales Volumentomogramm, DVT) durchzuführen.

## Vorgehen während der klinischen Untersuchung

Ein strukturiertes klinisches Untersuchungsregime ist im Rahmen der ersten Untersuchung am Unfalltag unbedingt erforderlich. Das Wissen um

die zu erhebenden klinischen Befunde verkürzt die Untersuchungszeit für die Patienten erheblich. Besonders in der schwierigen Situation am Unfalltag helfen eine Struktur und ein besonnenes, ruhiges Vorgehen.

Allem voran müssen zuallererst die Symptome der unterschiedlichen Graduierungen des Schädel-Hirn-Traumas (Commotio, Contusio, Compressio) erfragt werden.

Folgende Befundreihenfolge sollte eingehalten werden:

### 1. extraoraler Befund

- Inspektion der Weichteile auf Verletzungen jeder Art sowie hinsichtlich sichtbarer Hämatome (inklusive aktive Blutungen) und Asymmetrien (Schwellungen)
- vorsichtige Erhebung von Sensibilität und Druckdolenz an den Ner-

venaustrittspunkten des Nervus trigeminus

- Palpation der knöchernen Strukturen, mindestens am mittleren und am unteren Gesichtsschädel

### 2. intraoraler Befund

- Inspektion sämtlicher intraoraler Weichteile (Innenlippe, Gingiva, Wangenschleimhaut, Zunge) auf Verletzungen jeder Art sowie auf sichtbare Hämatome (inklusive aktive Blutungen) und Asymmetrien (Schwellungen) Achtung: Hämatome im Bereich der Gingiva und unterhalb der mukogingivalen Grenzlinie können Hinweis auf eine Alveolarfortsatzfraktur sein, die mit einer Wurzelquerfraktur einhergehen kann.
- Inspektion der Zahnhartsubstanzen auf Frakturen jeder Art Achtung: Das Gebiss, also der betroffene Kiefer und die entsprechen-



Abb. 1: Zustand nach Frontzahntrauma an Zahn 21 bei einer achtjährigen Patientin



**Dr. med. dent. Sascha Herbst,**

Oberarzt  
 Zertifizierter Tätigkeitsschwerpunkt Endodontologie (DGET)  
 Abteilung für Orale Diagnostik, Digitale Zahnheilkunde und Versorgungsforschung, Charité – Universitätsmedizin Berlin  
 Aßmannshauer Str. 4–6, 14197 Berlin  
 Foto: Gesine Born



**Univ.-Prof. Dr. Falk Schwendicke,**

Direktor der Abteilung für Orale Diagnostik, Digitale Zahnheilkunde und Versorgungsforschung, CharitéCentrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, MVZ Charité Zahnheilkunde Charité – Universitätsmedizin Berlin  
 Aßmannshauer Str. 4–6, 14197 Berlin  
 Foto: Peitz/Charité



**Univ.-Prof. Dr. med. dent. Henrik Dommisch,**

Direktor der Abteilung für Parodontologie, Oralmedizin und Oralchirurgie, Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Charité – Universitätsmedizin Berlin  
 Aßmannshauer Str. 4–6, 14197 Berlin  
 henrik.dommisch@charite.de  
 Foto: privat

de Gegenbeziehung, muss vollständig beurteilt werden.

- Palpation der Alveolarfortsätze
- Untersuchungen der Zähne und des Parodonts: Perkussion, Sensibilität, Zahnbeweglichkeit, Farbeinschätzung, parodontale Sondierungstiefen, Zahnstellung, Dolenz nach Aufbiss auf Watterolle  
 Achtung: Sämtliche Befunde sollten zusätzlich ebenfalls an den entsprechenden Nachbarzähnen sowie an den entsprechenden Zähnen des Gegenkiefers erhoben werden.

- Bei rechtfertigender Indikation: Schädelaufnahmen (Ausschluss weiterer Frakturen)

**Allgemeine Empfehlungen zur Therapie**

Bei der Erstversorgung wird grundsätzlich eine Schienung des betroffenen Zahnes empfohlen, wobei sich die Schienungsdauer an der Lage der Fraktur orientiert. Bei einer Wurzelquerfraktur im mittleren und im unteren Wurzel Drittel wird zu einer Schienungsdauer von vier Wochen geraten. Liegt die Fraktur jedoch im oberen Wurzel Drittel und ist das koronale Fragment nach vier Wochen weiterhin stark gelockert, kann eine Schienungsdauer von bis zu vier Monaten indiziert sein.

3. radiologischer Befund

- intraorale Aufnahmen (gegebenenfalls in zwei Ebenen)
- weiterführende Diagnostik: DVT



Abb. 2a: Röntgenologische Ausgangssituation auf Einzelbild bei Aufbissaufnahme.

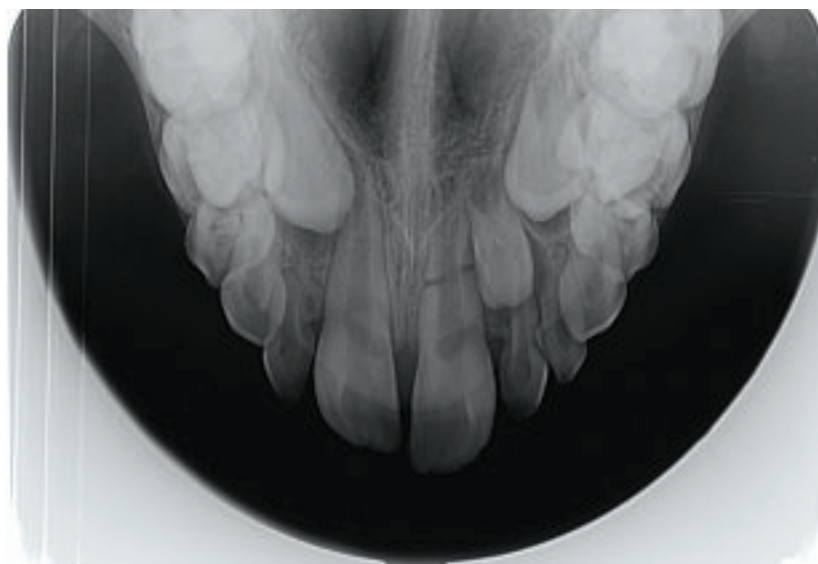


Abb. 2: Röntgenologische Ausgangssituation auf Einzelbild bei Aufbissaufnahme



Abb. 3: Kontrastaufnahme

Fotos: Sascha Herbst



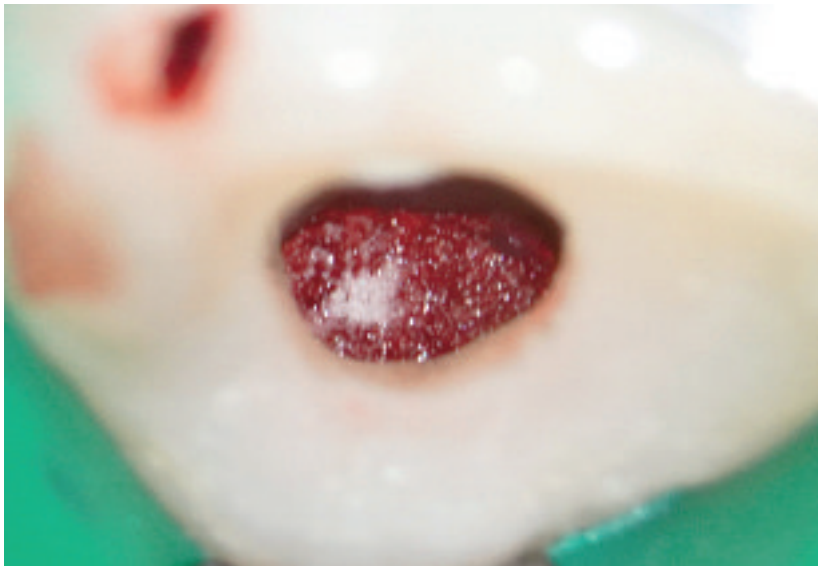


Abb. 4: Kontrolle nach Revaskularisationstherapie



Abb. 6: Postoperatives Röntgenbild

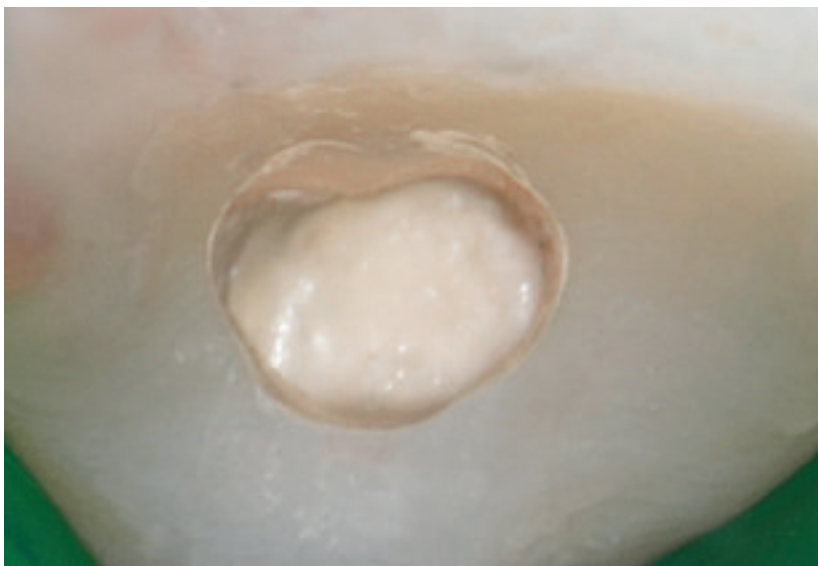


Abb. 5: Überkappung mit Biodentine™



Abb. 7: Röntgenologische Kontrolle nach sechs Monaten

Generell ist auf eine flexible Schienung zu achten, sofern eine Alveolarfortsatzfraktur ausgeschlossen werden kann [Bourguignon, 2020]. Zusätzlich sollten bereits am Unfalltag die Zahnhartsubstanzen der betroffenen Zähne (zumindest provisorisch) versorgt werden.

Die weitere Therapie ist abhängig vom Dislokationsgrad der Segmente und vom Entwicklungsgrad der betroffenen Wurzeln: So haben Zähne mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum eine deutlich geringere Wahrscheinlichkeit (circa 3 Prozent) bezüglich des Auftretens einer Pulpanekrose im koronalen Fragment als Zähne mit abgeschlosse-

tem Wurzelwachstum (> 25 Prozent) [Andreasen, 2004].

Bei Zähnen mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum sind Dislokationen bis zu einem Millimeter mit einer relativ guten Prognose hinsichtlich einer erhaltenen Vitalität der Pulpa in beiden Fragmenten vergesellschaftet [Andreasen, 2004], während bei Zähnen mit abgeschlossenem Wurzelwachstum und erkennbarer Wurzelkanalobliteration eine Ruptur des pulpalen Gewebes bereits bei kleineren Dislokationsdimensionen als wahrscheinlich anzunehmen und eine entstehende Pulpanekrose wahrscheinlicher ist.

Bei diagnostizierter Nekrose im koronalen Fragment sollte hier umgehend eine Wurzelkanalbehandlung erfolgen, damit eine mögliche Infektion des pulpalen Gewebes im apikalen Segment verhindert werden kann. Sollte eine Behandlung des apikalen Segments aufgrund einer Pulpanekrose indiziert sein, existieren in Abhängigkeit vom Dislokationsgrad mehrere Therapiemöglichkeiten:

- 1. Bei gering ausgeprägter Dislokation unter 1 mm kann eine orthograde Wurzelkanalbehandlung beider Fragmente erwogen werden. Jedoch muss sichergestellt werden, dass



Abb. 8a: Klinische Situation nach 30 Monaten



Fotos: Sascha Herbst

Abb. 8b: Klinische Situation nach 30 Monaten

keine Schädigung der umliegenden Gewebe durch das Wurzelfüllmaterial resultiert.

- 2. Sollte aufgrund der vorliegenden Dislokation keine orthograde Wurzelkanalbehandlung möglich sein, ist eine chirurgische Entfernung zu erwägen [Jepsen, 2020].

Eine Alternative zur in 1) beschriebenen konventionellen Wurzelkanalbehandlung könnte die Revaskularisation sein [Galler, 2016]. Der Vorteil ist dabei, dass kein Wurzelfüllmaterial unterhalb der Frakturlinie eingebracht werden muss und das Wurzelwachstum idealerweise voranschreiten kann

[Ong, 2020]. Die Therapie einer Wurzelquerfraktur bei vorliegender Pulpanekrose in beiden Segmenten mittels Revaskularisation wird in der folgenden Falldarstellung beschrieben und diskutiert.

### Kasuistik

Die Patientin war zum Zeitpunkt der Erstaufnahme im CharitéCentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Charité-Universitätsmedizin Berlin acht Jahre alt. Sie stellte sich zur Beratung bei Zustand nach Frontzahntrauma an Zahn 21 zusammen mit ihren Eltern vor. Allgemeinamnestisch

gaben die Eltern keine Erkrankungen an.

Folgender Hergang wurde geschildert: Im Mai 2019 verletzte sich das Mädchen beim Toben, als ein Spielkamerad mit seinem Kopf gegen ihren Zahn 21 stieß. Infolgedessen wies der Zahn unmittelbar eine leicht erhöhte Lockerung auf; es erfolgte eine Vorstellung beim Hauszahnarzt, jedoch wurde keine Therapie durchgeführt.

Zum Zeitpunkt des Beratungstermins lagen moderate, reizunabhängige Beschwerden sowie eine deutliche Perkussionsempfindlichkeit und keine Re-

aktion auf Kälte ( $-40^{\circ}\text{C}$ , Endo Cold-spray, Henry Schein, Melville, USA) an Zahn 21 vor. Der horizontale Lockerungsgrad betrug I, die Sondierungstiefen lagen zirkulär bei 2 mm. Klinisch zeigte sich eine ausgeprägte Protrusion des Zahnes 21, die nach Schilderung der Eltern bereits vor dem Unfall vorgelegen hatte (Abbildung 1). Die Zähne 12, 11, 22 und 23 zeigten keine Auffälligkeiten und reagierten plausibel positiv auf Kälte. Zur weiteren Diagnostik wurden eine intraorale Aufnahme der Zähne 12-22 (Abbildung 2a) und eine Aufbissaufnahme (Abbildung 2b) der Frontzahnregion angefertigt. Auf beiden Röntgenbildern war deutlich eine Wurzelquerfraktur an Zahn 21 im mittleren Wurzeltrittel mit Dislokation zu sehen. Zusätzlich war im Vergleich zu Zahn 11 ein Unterschied im Wurzelreifungsgrad erkennbar. Auf Basis der röntgenologischen und der klinischen Befunde musste eine Pulpanekrose mit konsekutiver Entzündung des Parodontiums im Bereich des Bruchspalts als wahrscheinlich angenommen werden.

Es wurden zwei Therapiemöglichkeiten diskutiert: die konventionelle Wurzelkanaltherapie beider Segmente und der Versuch der Revaskularisation ohne konventionelle Wurzelkanaltherapie (inklusive Obturation). Nach entsprechender Aufklärung und Risikoabwägung entschieden sich die Eltern für den Versuch der Revaskularisation.

In der ersten Behandlungssitzung im August 2019 erfolgte unter Kofferdam und Lokalanästhesie ohne Adrenalin (Ultracain D, Sanofi, Paris, Frankreich) die Trepanation und mikroskopische intradentale Inspektion des Zahnes 21, bei der eine vollständige Pulpanekrose festgestellt werden konnte. Der Bruchspalt wurde röntgenologisch durch eine Kontrastaufnahme evaluiert (Abbildung 3). Gemäß dem Positionspapier der European Society of Endodon-



Abb. 9: Röntgenologische Kontrolle nach 30 Monaten

tics für Revaskularisationstherapien erfolgte die Desinfektion des Endodonts mit 20 ml 3 % Natriumhypochlorit, anschließend eine Zwischenspülung mit 5 ml 0,9 % physiologischer Kochsalzlösung (NaCl, Braun, Melsungen, Deutschland) sowie eine Abschluss-spülung mit 20 ml 17 % Ethylen-diamintetraessigsäure (EDTA/CanalPro EDTA, Coltène, Altstätten, Schweiz). Nach der Trocknung des Kanals mit Papierspitzten wurde ein Calciumhydroxidpräparat (Ultracal XS, Ultradent, South Jordan, USA) in den Wurzelkanal eingebracht sowie mit einem sterilen Schaumstoffpellet und Komposit provisorisch verschlossen.

Am 26. September 2020 erfolgte die zweite Behandlungssitzung unter Kofferdam und Lokalanästhesie ohne Adrenalin (Ultracain D). Nach Entfernung der provisorischen Füllung wurde die medikamentöse Einlage mittels 0,9 % NaCl herausgespült. Im zweiten Schritt erfolgte eine Spülung mit 20 ml 17 % EDTA für 5 min und eine Abschluss-spülung mit 5 ml 0,9 % NaCl, die überschüssige Flüssigkeit wurde vorsichtig mit Papierspitzten entfernt. Danach wurde mit einer vorgebogenen ISO-40-Hedströmfeile mit rotierenden Bewegungen im periapikalen Gewebe eine Einblutung ins Kanalsystem (bis 2 mm unterhalb der Schmelz-Zement-Grenze) provoziert. Innerhalb von 14 Minuten konnte sich ein Blutkoagulum ausbilden und mit einer Kollagen-

matrix (Hemocollagene, Septodont, Saint-Maur-des-Fossés, Frankreich) abgedeckt werden (Abbildung 4). Darauf wurde ein hydraulischer Kalziumsilikatzement (Biodentine™, Septodont) geschichtet (Abbildung 5) und nach vollständiger Aushärtung nach 15 min mit einer Kompositfüllung versiegelt (Optibond FL, Kerr, Brea, USA; Ceram X Universal A2, Dentsply Sirona, York, USA). Anschließend wurde eine radiologische Kontrolle der Versorgung durchgeführt (Abbildung 6).

Nach sechs Monaten erfolgte die klinische und röntgenologische Kontrolluntersuchung. Es lagen klinisch physiologische Schleimhautverhältnisse vor, radiologisch zeigten sich gesunde periapikale Verhältnisse sowie eine intrakanaläre Verschattung im Sinne von appositioniertem Hartgewebe in beiden Fragmenten (Abbildung 7). 30 Monate postoperativ zeigten sich klinisch weiterhin physiologische Verhältnisse (Abbildung 8) mit unauffälligem Klopfeschall, radiologisch konnte eine Zunahme der intrakanalären Verschattung im Sinne von Hartgewebe festgestellt werden mit gesunden periapikalen Verhältnissen (Abbildung 9).

## Diskussion

Die primären Ziele einer Revaskularisationstherapie sind Symptomfreiheit und eine knöcherne Ausheilung. Weitere sekundäre und tertiäre Ziele sind ein Voranschreiten der Wurzelreifung sowie eine positive Reaktion auf einen Kältereiz [Kahler, 2016]. In diesem Fall konnten die primären Ziele erreicht werden, ein Voranschreiten des Wurzelwachstums ist nicht abschließend beurteilbar (und auch ohne prognostische Bedeutung in diesem Fall), es hat jedoch eine röntgenologisch detektierbare intrakanaläre Hartgewebiszunahme stattgefunden. Des Weiteren ist nach 30 Monaten von einer Heilung des Frakturspalts mit Einlagerung von Knochen und parodontalem Ligament auszugehen (Heilungstyp 3 nach Hjorting-Hansen [Andreasen, 1967]).

Die Alternative zu der oben beschriebenen Revaskularisation wäre die Obturation der beiden Fragmente vorzugsweise mit einem hydraulischen Kalziumsilikatzement gewesen. Aufgrund



### ZM-LESERSERVICE

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



der Diastase der beiden Fragmente erschien ein technischer Erfolg der Behandlung fraglich: Durch das umgebende vitale Gewebe im Frakturspalt kam es intermittierend zu kleineren Blutungen, die einerseits die Sicht erschwert und andererseits die Obturationsqualität gefährdet hätten.

Zudem hätte bei einem möglichen späteren Verlust des koronalen Fragments (aufgrund der Kombination aus ungünstigem Kronen-Wurzel-Verhältnis und Exversion des Zahnes 21) das apikal verbliebene Fragment mit Wurzelfüllmaterial bei einer weiterführenden Therapie berücksichtigt und möglicherweise entfernt werden müssen.

Bei ausreichender Erfahrung bezüglich endodontischer Therapiemaßnahmen mithilfe des Operationsmikroskops ist der klinische Ablauf der Revaskularisierung technisch einfach. Jedoch müssen einige Aspekte berücksichtigt werden. Vor Therapiebeginn ist es wesentlich, die Wurzelkanalanatomie — vor allem die durch das Trauma veränderte Wurzelkanalanatomie — zu studieren.

Allgemein kann bei einem Stand der Wurzelentwicklung mit einer Länge von bis zu zwei Dritteln der zu erreichenden Wurzellänge von einer hohen Wahrscheinlichkeit für eine erfolgreiche Revaskularisierungstherapie ausgegangen werden [Wigler, 2013]. Damit geht einher, dass das apikale Foramen einen ausreichend großen Durchmesser hat, um eine kontrollierte und ausreichende Einblutung zu gewährleisten. Die oben genannte Wurzellänge erlaubt eine intrakanalikuläre Blutungshöhe bis in die Nähe der Schmelz-Zement-Grenze. Diese anatomische Landmarke ist insofern relevant, da hier zumeist die Dentindicke bereits ausreichend ausgebildet ist. Gleichzeitig dient die Schmelz-Zement-Grenze als Referenz für die Applikation des bioaktiven Zements.

Diese Kriterien können die zukünftige Frakturgefahr reduzieren und die maximale Maturation des apikalen Wurzelanteils erlauben. Daher sind die kontrollierte Einblutung und die präzise Applikation des bioaktiven Zements wichtige Voraussetzungen für den Behandlungserfolg [Dommsich, 2014].

Neben der unbedingten Voraussetzung des sterilen Arbeitens ist zu bedenken, dass das Wurzelkanalsystem infiziert sein kann und dass unter Umständen die einmalige Applikation eines Kalziumhydroxid-Präparats nicht für eine klinisch akzeptable Dekontamination ausreicht. Daher sind sämtliche klinischen Entzündungszeichen vor der abschließenden Revaskularisierungssitzung zu prüfen. Gegebenenfalls muss erneut eine medikamentöse Phase eingeschoben und die abschließende Sitzung neu terminiert werden [Galler, 2016].

Grundsätzlich kann bei Zähnen mit einer Wurzelquerfraktur ein erhöhtes Risiko für eine sekundäre Infektion des Wurzelkanalsystems bestehen. Das kann besonders dann der Fall sein, wenn eine Kommunikation mit dem Parodontalspalt und eine gleichzeitige mikrobielle Kontamination vorliegen [Cvek, 2002]. In solchen Fällen wäre jedoch eine nachträgliche Revision mit erneuter Desinfektion des Wurzelkanalsystems möglich. Dann muss der Zahnerhalt neu evaluiert und die parodontologische Ursache therapiert werden. Gegebenenfalls könnte eine nachträgliche Obturation des Wurzelkanalsystems, ebenfalls mit einem bioaktiven Zement, erfolgen. Vor diesem Hintergrund ist ein strukturiertes Nachsorgeregime für Patientinnen und Patienten nach Revaskularisierung essenziell [Chaniotis, 2017].

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass im vorliegenden Fall ein stabiles endodontisches Therapieergebnis durch eine Revaskularisation bei vorliegender Pulpanekrose und Wurzelquerfraktur ohne Einbringung von Wurzelfüllmaterial unterhalb des Frakturspalts erreicht werden konnte.

100

years  
of preparation  
for tomorrow

# Feel the future of quality.

Erleben Sie Produktneuheiten, unser Warenwirtschaftssystem DENTYTHING, die neuen EndoFIT Essentials Kurse sowie weitere Highlights auf der IDS in Köln.



Sichern Sie sich hier Ihren Kursplatz zum Wunschtermin



und besuchen Sie uns in  
**Halle 11.3**  
**Stand H-010 J-029**



Foto: Robert Kneschke - stock.adobe.com

Bei der Untersuchung der jeweiligen Datenschutzerklärungen (DSE) von neun Telemedizin- und Arzttermin-Portalen mit Videosprechstundenfunktion fanden die Verbraucherschützer kritische Punkte.

VERBRAUCHERZENTRALE BUNDESVERBAND

## Portale für Videosprechstunden haben viele Datenschutzlücken

**Videosprechstunden könnten eine sinnvolle Ergänzung sein – sind es in ihrer aktuellen Ausgestaltung jedoch nicht. Zu diesem Urteil kommt der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) nach einer Untersuchung von neun Anbietern.**

**B**ei den Produkten zeigten sich „immer wieder Datenschutzlücken“, urteilt der Verband und fordert Nachbesserungen von den Dienstleistern. Doch auch die medizinischen Fachgesellschaften und ÄrztInnen sieht der vzbv in der Pflicht, um die Nutzungsmöglichkeiten der Technik zu optimieren.

Die Inanspruchnahme von Videosprechstunden ist mit Beginn der Corona-Pandemie sprunghaft angestiegen: Laut dem eHealth Monitor 2021 der Unternehmensberatung McKinsey wurden 2019 in Deutschland etwa 3.000 digitale Arzt-Patienten-Gespräche geführt, 2020 waren es dann bereits 2,67 Millionen. Diesen Anstieg

belegen auch Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

Doch trotz der zunehmend wichtigen Rolle von Videosprechstunden in der Gesundheitsversorgung ist es um die Datenschutzstandards vieler Anbieter nicht gut bestellt. Eine Untersuchung der jeweiligen Datenschutzerklärungen (DSE) und Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) von vier privaten Anbietern durch die Stiftung Warentest im Sommer 2022 ergab: In drei Fällen fand man „deutliche“ Mängel und in einem Fall „geringe“ Mängel.

Darum wurde der vzbv tätig und nahm die DSE von neun Telemedi-

zin- und Arzttermin-Portalen mit Videosprechstundenfunktion (Arzt-Direkt, Doctena, Doctolib, Doktor.de, Fernarzt, jameda, Samedy, Teleclinic und Zavamed.de) genauer unter die Lupe. Ziel war, „die richtigen Weichen für eine verbraucherfreundliche Ausrichtung zu stellen, auf Regulierungslücken frühzeitig hinzuweisen und mögliche Rechtsverstöße zu unterbinden“. Und genau das ist offensichtlich nötig.

### **Die Plattformen halten Datenschutzstandards oft nicht ein**

Die Ergebnisse der insgesamt 37 Prüfkategorien zeigen aus Verbrauchersicht verschiedene kritische Punkte, heißt

es in dem 20-seitigen Bericht. Dazu gehören zum Beispiel eine unzureichend ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten, der Einsatz von Tracking-Anbietern, das Fehlen einer namentlichen Nennung von Datenempfängern sowie die Speicherdauer der personenbezogenen Daten. Als Konsequenz der vorliegenden Ergebnisse mahnte der vzbv zwei Anbieter ab. In beiden Fällen seien die Verfahren bereits außergerichtlich durch die Abgabe einer Unterlassungserklärung beendet worden, heißt es seitens des vzbv.

Den Datenschützern zufolge werden bei der Nutzung von Telemedizin- und Arzttermin-Portalen, die Videosprechstunden anbieten, direkt und indirekt sensible Patientendaten übermittelt, wie etwa der Besuchsgrund oder die jeweilige Facharzttrichtung. Auch aus den TerminiDaten einer Person ließen sich Rückschlüsse auf ihren Gesundheitszustand ziehen. Aus Sicht des vzbv sollten diese Daten darum als besondere Kategorien personenbezogener Daten der Datenschutzgrundverordnung behandelt werden. Die dafür notwendige ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung holen sieben der neun geprüften Anbieter jedoch nicht oder nur unzureichend ein.

### „Videosprechstunden sollten frei von Tracking sein“

Acht Anbieter geben in der Datenschutzerklärung außerdem an, Tracking-Dienste zu verwenden, um das Verhalten ihrer NutzerInnen zum Beispiel für Marketingzwecke auszuwerten. Ein No-Go, findet der vzbv, der es grundsätzlich kritisch sieht, Gesundheitsdaten für Werbezwecke zu verarbeiten. Schließlich untersagte auch der Digital Services Act (DSA) der Europäischen Union seit dem 16. November 2022 Online-Plattformen, sensible Daten für Werbung zu verwenden.

Der vzbv fordert von den Anbietern, die Regelungen nun schnell umzusetzen. „Nicht nur die reine Übertragung des Videos, sondern auch der Zugang zur Videosprechstunde sollte frei von Tracking und Werbung sein“, verlangt Thomas Moormann, Leiter Team Gesundheit und Pflege beim vzbv. „PatientInnen müssen vor Tra-

cking und einer Manipulation durch Werbung [...] geschützt sein.“

Auf Basis der Ergebnisse fordert der vzbv:

- ÄrztInnen sollten Videosprechstunden als ergänzende Möglichkeit zur Vor-Ort-Sprechstunde anbieten.
- Medizinische Fachgesellschaften und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AMWF) sollten mehr fachspezifische Leitlinien für Standards der Fernbehandlung und Telemedizin entwickeln.
- Der Gesetzgeber sollte VerbraucherInnen besser vor Tracking und Profiling im gesundheitlichen Kontext schützen.
- Anbieter von Videosprechstunden müssten eine ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten einholen.
- Sie sollten auf nicht notwendige Drittanbieter für Tracking und Profiling zu Marketingzwecken und Analysen verzichten.
- Sie sollten Drittanbieter in der DSE namentlich benennen, statt nur Empfängerkategorien aufzuführen.
- Sie sollten einen Gastzugang zur Videosprechstunde anbieten. Dadurch könnten VerbraucherInnen das Angebot niedrigschwelliger nutzen.
- Sie sollten ein Löschkonzept bei einer Nichtnutzung des Accounts definieren.
- Sie müssten transparente Informationen zur Speicherdauer oder nachvollziehbare Kriterien zur Festlegung der Speicherdauer bereitstellen.
- Sie sollten transparente Information zur Übermittlung von personenbezogenen Daten in Drittländer bereitstellen.

Trotz all dieser Auffälligkeiten hält Moormann Videosprechstunden für eine sinnvolle Ergänzung im Gesundheitsbereich. „Wenn sie gezielt eingesetzt werden, können sie den Behandlungsprozess ergänzen, den Zugang zu ärztlicher Versorgung verbessern und Ansteckungsrisiken mindern“, so der Fachmann. Dabei sei aber unverzichtbar, dass die Plattformen geltende Verbraucherschutzstandards erfüllen. mg

## METHODIK

Der vzbv untersuchte nur Videodienstanbieter, bei denen sich die VerbraucherInnen selber initiativ um eine Videosprechstunde bemühen. Das bedeutet, dass PatientInnen nicht von ihrer Arztpraxis einen entsprechenden Termin erhalten, sondern der Arztkontakt primär über den Videosprechstundenanbieter beziehungsweise die Plattform hergestellt wird. Die PatientInnen kennen die behandelnden ÄrztInnen in der Regel also noch nicht. Die Auswahl der untersuchten Dienste erfolgte mit zwei sich ergänzenden Verfahren. Aus der Liste zertifizierter Videosprechstundenanbieter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung KBV (Stand 1. Juni 2022) wurden diejenigen Anbieter ausgewählt, bei denen VerbraucherInnen direkt eine Videosprechstunde in Anspruch nehmen können. In Ergänzung wurde über eine Online-Suchmaschine nach „Videosprechstunden“ beziehungsweise „Videodienstanbietern“ gesucht. Diese Suchergebnisse waren unabhängig von der Zertifizierung nach Vorgabe der KBV. Insgesamt wurden neun Anbieter beziehungsweise deren Services in die Untersuchung eingeschlossen, dabei wurden Browseranwendungen und Apps (Android und iOS) gleichermaßen einbezogen. Eine repräsentative Online-Befragung im Auftrag des vzbv zeigte im Dezember 2022, dass Videosprechstunden-NutzerInnen neben dem direkten Weg über eigene ÄrztInnen (59 Prozent), über Arzt-Portale (33 Prozent) oder Telemedizin-Plattformen (22 Prozent) zum digitalen Gespräch gelangen. Dabei bestätigten gut drei Viertel der Befragten, dass ihnen der Schutz ihrer Daten bei digitalen Gesundheitsangeboten „sehr“ beziehungsweise „eher“ wichtig ist. Fast die Hälfte (49 Prozent) macht die Entscheidung davon abhängig, ob sie ein digitales Gesundheitsangebot nutzt.



EIN JAHR KRIEG IN DER UKRAINE

# Mit dem Zahnmobil zu den Geflüchteten

Ein Jahr Krieg in der Ukraine – am 24. Februar jährte sich der Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine. Nach Schätzungen der Vereinten Nationen befinden sich derzeit 14 Millionen Menschen auf der Flucht. Die Zahnärzte Dr. Alexander Schafigh und Dr. Armin Reinartz haben einen Rettungswagen zur Versorgungsstation umgebaut. Ab Mitte März fahren sie damit nach Krakau, um dort Geflüchtete aus der Ukraine zu behandeln.

Normalerweise sind Dr. Alexander Schafigh und sein Team auf der griechischen Insel Chios im Einsatz – angesichts des andauernden Ukraine-Krieges und dem nicht abreißenden Flüchtlingsstrom aus den Kriegsgebieten zieht es das Dental Emergency Team jetzt aber an die polnisch-ukrainische Grenze. „Wir konnten durch Gespräche mit einem polnischen Schwesternorden einen sicheren Standplatz in Krakau bekommen, circa 200 Kilometer von der polnisch-ukrainischen Grenze, einer der Hotspots für ukrainische Geflüchtete“, berichtet Schafigh. Hier steht das Zahnmobil im Schutz der Klostermauern.

Die Schwestern kümmern sich seit Monaten um die Menschen aus der Ukraine und haben das Team und das Projekt mit offenen Armen empfan-

gen. Auch die Volontäre werden in dem Kloster untergebracht.

## Die Arbeit tut sich leider nicht umsonst und von alleine

Nach einer Umbauzeit von einem Jahr ist das Zahnmobil endlich fertig. „Wegen der Pandemie war es oftmals fast ein Ding der Unmöglichkeit, entsprechende Umbau- und Ersatzteile zu bekommen. Dadurch hat sich unser Zeitplan von sechs Monaten fast verdoppelt“, erläutert Schafigh und bittet alle engagierten Kolleginnen und Kollegen um Unterstützung: „Die Arbeit tut sich leider nicht umsonst und von alleine. Und der Umbau eines Rettungswagens zur mobilen Zahnstation ist nicht mit dem Einbau eines Zahnarztstuhls getan. Leitungen für Strom, Wasser und Druckluft müssen verlegt,

Kühlschrank und Sterilisator eingebaut und eine autarke Stromversorgung eingerichtet werden, um nur einige Arbeiten zu nennen.“

Inzwischen können mit dem Zahnmobil fast alle zahnärztlichen Behandlungen problemlos durchgeführt werden, erzählt Schafigh – auch dank einer großzügigen Spende des Hilfswerks Deutscher Zahnärzte (HDZ). Neben weiterer materieller und finanzieller Hilfe ist das Dental Emergency Team auch auf personelle Unterstützung angewiesen: „Gesucht werden dringend Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Assistenzpersonal für einen Mindesteinsatz von einer Woche, gerne auch länger“, so Schafigh. „Wer Interesse hat, meldet sich bitte unter [info@dental-emt.org](mailto:info@dental-emt.org) oder [www.dental-emt.org](http://www.dental-emt.org).“



Nach einer Umbauzeit von einem Jahr ist das Zahnmobil endlich fertig.



Der erste Einsatz geht nach Krakau.

## „SOLANGE IN DER HEIMAT GESTORBEN WIRD, KOMMEN AUCH WIR NICHT ZUR RUHE“

Der ukrainisch-stämmige Zahnarzt Dimitri Schulz aus Stuttgart reagierte geschockt auf den Kriegsbeginn in seinem Heimatland und organisierte humanitäre Hilfe. Von den ersten Tagen des Krieges berichtete er in der zsm 06/2022 – jetzt, ein Jahr später, schwankt er noch immer zwischen Hoffnung und Fassungslosigkeit:

„Ich blicke auf ein in jeder Hinsicht hartes Jahr zurück. Seit dem 24. Februar 2022 hat sich unser Leben verändert. Es bleibt ein bitterer emotionaler Schatten auf der Seele. So lange in der Heimat gestorben wird, kommen auch wir nicht zur Ruhe.

Über unseren Verein 'Ukrainisches Atelier für Kultur und Sport' gingen rund 300.000 Euro an Spendengeldern ein – nicht gezählt sind unsere Privatausgaben. Nach dem hektischen Kriegsbeginn und der quälenden Hoffnungslosigkeit gab es nach den militärischen Erfolgen einen Hoffnungsschimmer für die Ukraine. Anschließend begannen die Bombardierungen der energetischen und ziviler Infrastrukturen. Der russische Terror.

Erst vorgestern schlug im Einfamilienhaus unserer Freunde eine Rakete im Dach ein. Ein Glück, dass sie nicht detonierte. Konstantin, Alexandra und der dreijährige Albert überlebten diese Nacht. Alexandra ist die Patentante meiner Tochter, meine Frau wiederum deren Trauzeugin. Es geht uns sehr nah. Meine Schwiegereltern sind nach wie vor bei uns. Deren Haus blieb verschont, als eine Rakete unweit in ein Mehrfamilienhaus in Dnipro einschlug und 46 Menschenleben kostete. Über 80 Personen wurden zum Teil schwer verletzt.

Unser Engagement in Stuttgart war anfänglich humanitär: Medikamente, Verbandsmaterial, Beatmungsgeräte, warme Kleidung etc. brachten wir in die Ukraine. Die Logistik erfolgte in Eigenregie. Wir akquirierten Fahrzeuge von Freunden oder bekamen welche gesponsert von der Autovermietung. Später organisierten wir ganze 40-Tonner-LKWs und lieferten an die Front. Wir konzentrierten uns dabei hauptsächlich darauf, die Armee zu unterstützen und lieferten direkt in die Schützengräben: Generatoren, Heizungen, Drohnen,



Hilfsgüterlieferung in Eigenregie

schussichere Westen, Thermokleidung und vieles mehr.

Mit unserer ukrainischen Fußballmannschaft organisierten wir wöchentliche Trainings für Flüchtlingskinder. Wir kauften Fußballschuhe und Sportkleidung, wir halfen, die kleinen Fußballer in Vereinen unterzubringen und übernahmen die Kommunikation.

Parallel war ich das ganze vergangene Jahr auch noch mit dem Umzug meiner Praxis beschäftigt, der nun Anfang März stattfinden soll. Ich erinnere mich genau an ein Jahr zuvor, an den 24. Februar 2022, als ich auf der Baustelle der neuen Praxis zusammen mit den Planern, Bauleitung und Vermieter zusammensaß und meine Frau mir schrieb, dass die Russen gerade großflächig die Ukraine angreifen. Ich weinte bittere Tränen. Dies ist einer der Momente im Leben, die sich für immer einbrennen ins Gedächtnis.

Dazu kam auch noch, dass ich zusammen mit Freunden 2021 ein Start-up gründete. Wir entwickelten die App 'inspire', um Menschen in ihrer Freizeitgestaltung zu inspirieren. Wir gingen damit im September 2022 in die App-Stores und sind nach wie vor damit beschäftigt, die nächste Version zu programmieren und die App bekannt zu machen.

Da ich unter den Ukrainern in Stuttgart als Zahnarzt bekannt bin, wurde ich quasi überlaufen mit Patienten. Also richtete ich den Samstag als Arbeitstag ein, an dem ich seitdem Kompositfüllungen und ähnliche Leistungen zahlungsfrei erbringe. Es kam alles zusammen in 2022!



Ukrainische Kinder kicken in der Diaspora

Die ukrainische Diaspora versucht weiterhin, wo immer es möglich ist, die Menschen in Deutschland daran zu erinnern, dass das Leben hier zwar weitergeht, aber in der Ukraine tagtäglich Menschen sterben, in Bunkern ausharren oder gar russische Besatzung ertragen müssen. Wir freuen uns in Deutschland darüber, dass das 'Leben vor Corona' wieder zurückkehrt, planen unsere Urlaube und gehen aus. In der Ukraine gibt es nach wie vor nur stundenweise Strom, die Kinder können nicht in die Schule gehen oder zum Sport.

Zum Schluss möchte ich noch sagen, dass es für uns schwer zu verstehen ist, warum die Politik so zögerlich reagiert. Es wird debattiert und diskutiert. Dann wird der Ukraine unterstellt zu 'fordernd' zu sein. Was muss noch kaputtgehen? Wie viele sollen noch sterben? Wie viele Kinder sollen noch verschleppt werden?

Beste Grüße aus Stuttgart und Slava Ukraini!“



Zahnarzt Dimitri Schulz, St. Pöltener Str. 68, in 70469 Stuttgart

INTERVIEW MIT HDZ-VORSTEHER DR. KLAUS-ACHIM SÜRMAN

# „Ein finanzielles Engagement zeigt derzeit die größtmögliche Wirkung!“

Die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) fördert jedes Jahr rund 50 verschiedene Hilfsprojekte mit einer halben Million Euro aus Spenden und sorgt im Katastrophenfall für schnelle, unbürokratische Hilfe vor Ort! So auch in der Ukraine.

**Zu Beginn des Ukraine-Krieges hat das HDZ zu Spenden aufgerufen. Wie konnten diese Hilfen bisher eingesetzt werden?**

**Dr. Klaus-Achim Sürmann:** Wir sind unseren Kolleginnen und Kollegen und allen sonstigen, dem HDZ gewogenen Spenderinnen und Spendern sehr, sehr dankbar für die schnellen und großzügigen Zuwendungen in dieser so bedrückenden Notfallsituation. Gott sei Dank konnten wir schnell und wirkungsvoll helfen, indem wir unsere jahrzehntelang bestehenden Kontakte zu Partnerorganisationen vor Ort finanziell sofort unterstützt haben.

Mit den 'Salesianern Don Boscos' haben wir seit Langem gemeinsame Projekte in der Ukraine, so unterstützen wir zum Beispiel ein Waisenhaus in Lwiw, mit einer angeschlossenen KFZ-Ausbildungswerkstatt und einer Ausbildungsbäckerei. Das Waisenhaus diente sofort als Bleibe für Binnenflüchtlinge — die Kinder waren zuvor



Foto: oxentis.de / lapota

Dr. Klaus-Achim Sürmann, Vorstand der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ)

in ein entsprechend geführtes Haus in Tschechien evakuiert worden. Und die Bäckerei produziert bis heute auf Hochtouren Brot, das in die Krisengebiete gebracht und an die dortige Bevölkerung verteilt wird.

Mit der Weltnotfallapotheke 'Action Medeor' aus dem Rheinland und 'Apotheker ohne Grenzen' konnten wir in erheblichen Mengen Notfallmedikamente in die Ukraine bringen und über die dortige Zahnärztekammer verteilen lassen. Einen Teil davon haben wir selbst bis an die Grenze gefahren und dabei gleich einen gebrauchten Rettungswagen mit übergeben. Später kamen noch zehn tragbare zahnärztliche Behandlungseinheiten dazu, die unter schwierigsten Bedingungen für Notfallbehandlungen gut einsetzbar sind. In Polen, Rumänien und Moldawien haben wir Hilfestellungen für Geflüchtete aus der Ukraine leisten können. Auch in Deutschland konnten wir an einigen Stellen den helfenden Organisationen finanziell beistehen.

**Inwiefern unterscheiden sich die Hilfseinsätze in der Ukraine von anderen Projekten, die vom HDZ unterstützt werden?**

## SPENDENAUFTRUF

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) rufen dazu auf, den Menschen in der Ukraine mit einer Spende zu helfen:

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte  
Deutsche Apotheker- und Ärztekammer  
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00  
BIC: DAAEDED3  
Stichwort: Ukraine

Eine Spendenbescheinigung wird bei genauer Adressangabe ausgestellt. Zur Steuerbegünstigung bis 300 Euro kann als vereinfachter Zuwendungsnachweis nach § 50 Abs. 2 EStDV der Kontoauszug vorgelegt werden. Die Bundeszahnärztekammer ist Schirmherrin der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte. Kontakt: [info@stiftung-hdz.de](mailto:info@stiftung-hdz.de), [www.stiftung-hdz.de](http://www.stiftung-hdz.de)



Effizienz  
 mit  
 Leichtigkeit


## DentalSoftwarePower

Neue Perspektive für den Praxisalltag

- klar strukturiertes, übersichtliches Programm
- intuitiv erlernbar und bedienbar
- virtuelle Telefonassistenten - Erreichbarkeit rund um die Uhr
- integriertes Bildarchiv in Patientenakte und Befundung

 Besuchen Sie uns auf der IDS in Köln  
 Halle 11.3, Stand G030/H031

Telefon: 03745 7824-33 | info@ivoris.de

 Weitere Informationen unter: [ivoris.de](http://ivoris.de)


HDZ-HILFSMASSNAHMEN FÜR DIE UKRAINE	
Ukraine-Soforthilfe Don Bosco Lemberg	130.000,00 €
Verwendungszweck Notfallmedikamente f. Ternopil/Ukraine	40.000,00 €
Betreuung Ukrainekinder im Grenzdurchgangslager Friedland	5.000,00 €
Hilfstransporte f. Ukraine-Flüchtlinge nach Rumänien, Caritas Satu Mare	30.000,00 €
tragbares Zahngerät f. Ambulanzfahrzeug f. Projekt Moldawien/Ukraine	12.132,00 €
Medikamente u. Hilfsmittel f. Ukraine	70.000,00 €
Ambulanzfahrzeug, Ukraine	12.900,00 €
Auslagen Hilfstransportkosten Ukraine (Benzin, Übernachtungen, Plakaten etc.)	2.716,00 €
Ukrainische Waisenkinder-Betreuung, Stuttgart	5.000,00 €
Unterstützung ehrenamtlicher Helfer, Kirchenkreis Göttingen	3.700,00 €
Finanzielle Hilfe f. ukrainische Flüchtlinge in Polen	53.842,80 €
Nothilfe Lemberg, Dnipro, Kiew, Ukraine	69.598,00 €
10 mobile Behandlungseinheiten (mit Instrumentensets aus unserem Lager)	38.000,00 €

Wir können, wie schon bei der jüngsten Flutkatastrophe in Deutschland und jetzt bei der Erdbebenkatastrophe in Syrien und der Türkei, sofort und unmittelbar mit den Organisationen kooperieren, die schnellstmögliche Hilfe für die Einsätze vor Ort oder die Transporte dorthin gewährleisten können. Die zahnmedizinische Hilfe haben wir dabei natürlich immer im Blick, sie muss aber in solchen Situationen in der Prioritätenliste einen sinnvollen Platz einnehmen. Diese Soforthilfen in Katastrophenfällen erfordern für unsere Stiftung ein bürokratisch schlankeres Handeln, als wir es sonst für unsere weltweit angesiedelten Dauerprojekte von uns selbst und den Begünstigten erwarten.

### Mit welchen Schwierigkeiten sind die Helfer vor Ort konfrontiert?

Mit den kriegsbedingten Umständen im Lande, der Gefahr für Leib und Leben, den immer wieder auftretenden Problemen durch zusammenbrechende Infrastrukturen, dem Auffangen unendlichen persönlichen Leids bei den Begegnungen und mit der eigenen Auseinandersetzung mit einer rein menschengemachten Katastrophensituation.

### Zurück zu den Spenden: Woran fehlt es derzeit am meisten?

Für uns als Hilfsorganisation stehen die humanitären Aspekte unbedingt im Mittelpunkt: Mobile Stromerzeuger, beheizbare Zelte, Winterkleidung und nach wie vor Unterstützung im notfallmedizinischen Bereich. Diese Dinge können überwiegend und verlässlich durch Organisationen wie das Technische Hilfswerk und die Weltnotfallapotheke 'Action Medeor' in entsprechend großen Mengen bereitgestellt werden. Hier sollten wir unsere finanziellen Zuwendungen bündeln. Die vielen privaten und rührend organisierten Sammlungen von Hilfsgütern sind immer dann gut, wenn sie sich am tatsächlichen Bedarf orientieren und klare, verlässlich zu erreichende Zieladressen haben.

### Wie können Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich engagieren wollen, am besten Hilfe leisten?

Derzeit sind die Sinnhaftigkeit und der Bedarf an direkten zahnmedizinischen Hilfeinsätzen in der Ukraine für uns nicht erkennbar. Ein finanzielles Engagement zeigt nach unserem Ermessen derzeit die größtmögliche Wirkung.

Das Interview führte Navina Bengs.



Foto: weyo - stock.adobe.com

Ein trauriges Jubiläum: Am 24. Februar 2022 marschierten russische Truppen in die Ukraine ein. Allein in Deutschland sind seitdem über eine Millionen Geflüchtete angekommen.

EIN JAHR UKRAINE-KRIEG

## Was bei der Behandlung Geflüchteter aus der Ukraine zu beachten ist

Hülya Karaköse

**Seit der russischen Invasion sind Millionen Menschen aus der Ukraine auf der Flucht. Viele haben auch in Deutschland Schutz gesucht. Nicht wenige Geflüchtete werden in einer zahnärztlichen Praxis vorgestellt. Was bei der Behandlung zu beachten ist.**

Von Ende Februar 2022 bis zum 30. Januar 2023 wurden dem Bundesinnenministerium zufolge 1.056.416 Geflüchtete aus der Ukraine in Deutschland registriert. Davon hatten rund 71 Prozent vorübergehenden Schutz nach § 24 Aufenthaltsgesetz erhalten, rund 25 Prozent diesen beantragt und rund vier Prozent waren ohne diesen Aufenthaltstitel [Mediendienst Integration, 2023].

Für die zahnärztliche Behandlung von Geflüchteten aus der Ukraine gilt das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Anspruch auf vertragszahnärztliche Behandlung besteht nur, sofern diese bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen erforderlich ist. Eine Versorgung mit Zahnersatz wird nur dann gebilligt, wenn sie im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.

Weitere Leistungen können gemäß AsylbLG nur dann gewährt werden, wenn sie zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind oder die besonderen Bedürfnisse von Kindern betreffen. Die Voraussetzungen hierfür müssen immer im konkreten Einzelfall geprüft und die Behandlungen dann danach ausgerichtet werden [KZBV, 2023]. Diese Patientenbehandlungen stellen die Zahnärzteschaft in vielerlei Hinsicht vor Herausforderungen.



### ZÄ Hülya Karaköse,

Zahnatelier 15 Zahnheilkunde + Praxislabor  
Dr. Kaiser und Dr. Nejad  
Beethovenstr. 15, 34346 Hann. Münden  
medhulya@gmail.com

### Sprachliche Barriere

Geflüchtete suchen oft aufgrund akuter Zahn- beziehungsweise Kieferschmerz- zustände zahnärztliche Praxen auf – auch ohne Dolmetscher. Die Kommunikation erfolgt meist mithilfe einer Übersetzer-App auf dem Smartphone. Wegen der evidenten Sprach- und Kenntnisprobleme – oftmals sogar in der eigenen Muttersprache – werden nicht alle Allergien, Endoprothesen, Herzschrittmacher und Krankheiten in der Anamnese angegeben.

Selbst wenn der Anamnesebogen in ukrainischer Sprache ausgehändigt wurde, erweisen sich die Angaben im Verlauf der Behandlungssequenzen oft als defizitär. In einigen Fällen können zahnärztliche Behandlungen aus diesem Grund zu allgemeinmedizinischen Komplikationen führen. Eine umfassende zahnmedizinische Aufklärung kann folglich nur unzureichend erfolgen. Die Sprachproblematik bedeutet für viele Zahnarztpraxen natürlich auch mehr Zeitaufwand.

### Gesundheitliche Belastung

Der allgemeine Gesundheitszustand vieler Geflüchteter ist nicht gut. Neben psychischen Problemen durch Krieg und Einwanderung sind Krankheiten wie Hepatitis B und C sowie HIV keine Seltenheit. Zu den möglichen gesundheitlichen Belastungen gehören unter anderem akute oder chronische nicht-übertragbare und übertragbare Krankheiten mit der Notwendigkeit der Therapiefortsetzung. Beispielsweise können hier Diabetes mellitus, chronische Lungenerkrankungen, niedrige Impfquoten und ein erhöhtes Risiko für respiratorisch übertragbare Infektions-

erkrankungen (COVID-19, Influenza, Masern, Windpocken, Tuberkulose) bei Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften genannt werden [RKI, 2022].

Diese Problematik ist für Zahnärztinnen und Zahnärzte mit einem nochmals erhöhten Hygieneniveau und somit zusätzlichem Arbeitsaufwand verbunden und stellt einen Stressfaktor für das gesamte Team dar.

### Fehlende finanzielle Mittel und bürokratische Hürden

Der zahnärztliche Behandlungsbedarf ist auch unabhängig von akuten Schmerzgeschehen häufig sehr hoch. Viele der Patientinnen und Patienten, die mit akuten Schmerzen Zahnarztpraxen aufsuchen, haben mehrere tiefe kariöse Läsionen mit endodontischen Kollateralbefunden, parodontale Probleme und insuffiziente prothetische Versorgungen. Aufgrund fehlender finanzieller Mittel kann eine umfassende zahnärztliche Behandlung jedoch nur in Ausnahmefällen erfolgen.

Als therapeutische Maßnahmen kommen meist schmerzbesitzende Behandlungen wie Extraktionen, Wurzelkanalbehandlungen und bestenfalls Füllungen zum Einsatz. Wenn doch festsitzender oder herausnehmbarer Zahnersatz eingegliedert werden muss, weil der Patient darauf angewiesen ist, muss diese Behandlung zunächst beantragt und die Kostenübernahme bewilligt werden – ein bürokratischer Prozess, der nicht selten mehrere Wochen Wartezeit für die Betroffenen sowie die zahnärztlichen Teams bedeutet.

### Schlussfolgerung

Die Behandlung von ukrainischen Geflüchteten ist für viele Zahnärztinnen und Zahnärzte mit einem erhöhten zeitlichen und organisatorischen Aufwand verbunden. Es ist wünschenswert, dass die zuständigen Behörden aktiv dazu beitragen, dass die zahnmedizinische Versorgung unbürokratisch, schnell, zielgerichtet, kausal und nachhaltig erfolgen kann, um den teilweise traumatisierten Menschen zusätzliches Leid durch eine mangelhafte Mundgesundheit zu ersparen.

# Einer für fast alles



## Universal Kronentrenner

mit besonders effektiver **Diamantverzahnung**

- schnell
- vibrationsarm
- bruchfest

Ideal für alle Metalle, NEM und Keramik.

Besuchen Sie uns:



14.–18.03.2023

Halle 10.2  
Stand R010

Jetzt bestellen!



busch-dentalshop.de



**Busch**®

There is no substitute for quality





# Fortbildungen

## **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](http://www.praxiskom.de)  
  @praxiskom

## **BERLIN**

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

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

## **BRANDENBURG**

### **Landeszahnärztekammer Brandenburg**

Parzellenstraße 94  
03046 Cottbus  
Tel. 0355 38148-0  
Fax 0355 38148-48  
info@lzk.de  
www.die-brandenburger-  
zahnaerzte.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 Zahn- ärztekammer 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 MainzTel. 06131-9613660  
Fax 06131-9633689www.institut-lzk.de  
institut@lzk.de**Bezirks Zahnärztekammer  
Rhein Hessen**Wilhelm-Theodor-  
Römheld-Str. 24  
55130 MainzTel. 06131 49085-0  
Fax 06131 49085-12fortbildung@bzkr.de  
www.bzkr.de unter  
„Fort- und Weiterbildung“**Bezirks Zahnärztekammer  
Pfalz**Brunhildenstraße 1  
167059 LudwigshafenTel. 0621 5969211  
Fax 0621 622972bzkr@bzkr-pfalz.de  
www.bzkr-pfalz.de**Bezirks Zahnärztekammer  
Koblenz**Bubenheimer Bann 14  
56070 KoblenzTel. 0261 – 36681  
Fax 0261 – 309011fortbildung@bzkr.de  
www.bzkr-koblenz.de**Bezirks Zahnärztekammer Trier**Loebstraße 18  
54292 TrierTel.: 0651 999 858 0  
Fax: 0651 999 858 99info@bzkr-trier.de  
www.bzkr-trier.de**SAARLAND****Ärztekammer des Saarlandes  
Abteilung Zahnärzte**Puccinistr. 2  
66119 SaarbrückenTel. 0681 586080  
Fax 0681 5846153mail@zaek-saar.de  
www.zaek-saar.de**SACHSEN****Fortbildungsakademie der  
LZK Sachsen**Schützenhöhe 11  
01099 DresdenTel. 0351 8066101  
Fax 0351 8066106fortbildung@lzk-sachsen.de  
www.zahnaerzte-in-sachsen.de**SACHSEN-ANHALT****ZÄK Sachsen-Anhalt**Postfach 3951  
39104 MagdeburgTel. 0391 73939-14,  
Fax 0391 73939-20info@zahnaerztekammer-sah.de  
www.zaek-sa.de**SCHLESWIG-  
HOLSTEIN****Heinrich-Hammer-Institut  
ZÄK Schleswig-Holstein**Westring 496,  
24106 KielTel. 0431 260926-80  
Fax 0431 260926-15hhi@zaek-sh.de  
www.zaek-sh.de**THÜRINGEN****Fortbildungsakademie  
„Adolph Witzel“ der  
Landes Zahnärztekammer  
Thüringen**Barbarossahof 16  
99092 ErfurtTel. 0361 7432-107 / -108  
Fax 0361 7432-270fb@lzkth.de  
www.fb.lzkth.de**Bei Nachfragen:**MedTriX GmbH, Alexander Figge, alexander.figge@medtrix.group  
Fortbildungstermine finden Sie unter [www.zm-online.de/termine](http://www.zm-online.de/termine)Sie sind Veranstalter und wollen Fortbildungstermine kostenfrei auf [zm-online.de](http://zm-online.de) einstellen?**Hier geht es zur Registrierung:**[www.zm-online.de/registrierung](http://www.zm-online.de/registrierung)



Die Pandemie führte der KKH zufolge zu noch weniger Zahnarztbesuchen, es gab keine Gruppenprophylaxe in Kitas und Schulen, dafür vermehrtes Naschen während der vielen Zeit zu Hause im Lockdown.

Foto: pressmaster - stock.adobe.com

DATEN DER KAUFMÄNNISCHEN KRANKENKASSE

# 40 Prozent weniger zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen bei Kleinkindern

Der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) zufolge sind die zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern bis fünf Jahren zu Beginn der Pandemie so drastisch zurückgegangen wie in keiner anderen Altersgruppe.

Verglichen mit dem ersten Halbjahr 2019 waren laut KKH im ersten Halbjahr 2020 fast 40 Prozent weniger Kinder im Alter bis zu fünf Jahren bei der Vorsorge. Bei den Sechs- bis Zwölfjährigen sowie bei den 13- bis 17-Jährigen gab es einen Rückgang von zwölf beziehungsweise zehn Prozent.

Zwar hat sich im weiteren Verlauf der Pandemie die Lage zunächst leicht

entspannt, denn zum ersten Halbjahr 2021 kam es bei der kindlichen Zahnkontrolle wieder zu einem kleinen Plus — bei den Kleinsten um rund sieben Prozent, in der mittleren Altersgruppe um fast zehn Prozent und bei den Jugendlichen um gut elf Prozent. Im ersten Halbjahr 2022 gab es jedoch keinen erneuten Anstieg und die Vorsorgebereitschaft stagnierte, meldet die KKH.

Laut der Analyse nehmen längst noch nicht wieder so viele Kinder und Jugendliche eine zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung wahr wie vor der Pandemie. Das gilt vor allem für die Kleinkinder.

## Die Zahlen vor der Pandemie bleiben unerreich

Schon vorher war der Anteil der Kinder mit Zahnvorsorge in dieser Altersgruppe mit Abstand am niedrigsten und lag im ersten Halbjahr 2019 nur bei gut 14 Prozent. Bei den Sechs- bis Zwölfjährigen registrierte die KKH hingegen den mit knapp 48 Prozent größten Anteil. Unter den 13- bis 17-Jährigen suchten im selben Zeitraum rund 43 Prozent den Zahnarzt zwecks Vorsorge auf.

Die KKH Kaufmännische Krankenkasse ist eine der größten bundesweiten gesetzlichen Krankenkassen mit rund 1,6 Millionen Versicherten. *LL*

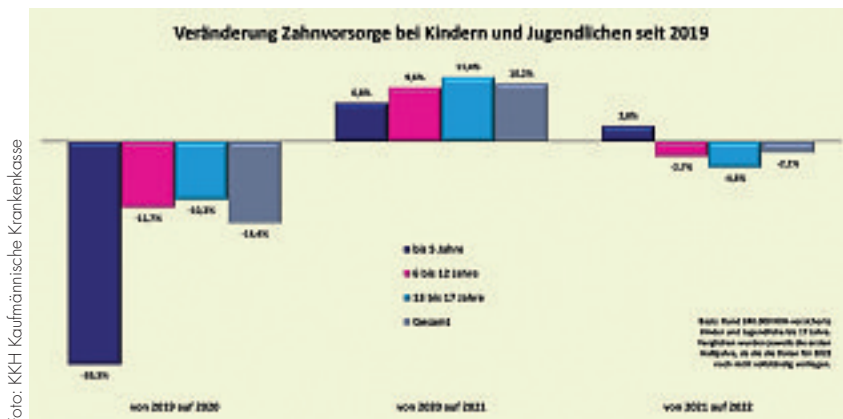



Foto: KKH Kaufmännische Krankenkasse

Zahnvorsorge: Drastischer Rückgang bei Kleinkindern





### Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)

An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV  
 Chausseestr. 13, 10115 Berlin  
 e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de  
 Telefax: 030 40005 169

<http://www.bzaek.de/files/admin/PDF/s/za/UAW.pdf>

auszufüllen vor der Bundeszahnärztekammer:

---

Pat. Nr.:

Geburtsdatum:

m  w

---

Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - *bitte unbedingt ausfüllen!*

---

aufgetreten am:

Dauer:

lebensbedrohlich: ja  nein

---

Arzneimittel: <small>(von ZAGZÄ verordnet)</small>	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>	Indikation:
1. <input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
2. <input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

---

Vermuteter Zusammenhang mit:  
Arzneimittel

dieses früher gegeben: ja  nein

vertragen: ja  nein

UAW bei Reexposition: ja  nein

---

sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen

wegen (Diagnose):

---

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja  nein

---

Anamnestische Besonderheit:

Nikotin

Alkohol

Arzneim. Missbrauch

Leber-/ Nierenfunktionsstörungen

Schwangerschaft

Sonstiges:

Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten  
 nein  ja  gegen:

---

**Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:**

---

**Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung:**

wiederhergestellt

wiederhergestellt mit Defekt

noch nicht wiederhergestellt

unbekannt:

Erfolg

(ggf. Befund beifügen) Todesursache:

---

Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)

---

Bericht erfolgte zusätzlich an:

BfArM

Hersteller

Arzneimittelkommission Ärzte

sonstige:  **Beratungsbrief erbeten:**

---

Name des Zahnarztes - *bitte unbedingt angeben!*  
ggf. Stempel

Praxisname:

Straße/Haus-Nr.:

PLZ/Ort:

Telefon/Fax:

e-mail:

Datum:

Bearbeiter:

Formular drucken

Formular per E-Mail senden



Präoperatives Bild

MKG-CHIRURGIE

## Dermoidzyste des Mundbodens

Katharina Schaffrath, Julian Wittenborn, Ila Motmaen, Frank Hölzle

**Kaum zu glauben, dass der elfjährige Patient nichts bemerkt hat: Die verdächtige Raumforderung im Mundboden zeigte im MRT immerhin eine Ausdehnung von 6,3 cm x 1,9 cm x 3,4 cm. Da der Verdacht auf ein zystisches Geschehen bestand, wurde die zeitnahe Exstirpation empfohlen.**

**E**in Elfjähriger stellte sich aufgrund einer Raumforderung im Mundboden in Begleitung seiner Eltern auf Empfehlung seiner Kieferorthopädin vor. Er zeigte einen guten Allgemeinzustand ohne bekannte Vorerkrankungen. Anamnestisch gab der Junge an, dass der Status idem bereits lange bestehe. Der genaue Zeitraum konnte nicht ermittelt werden. Aufgrund fehlender Beschwerdesymptomatik sei die Veränderung bis zur Kontrolluntersuchung der Kieferorthopädin nicht aufgefallen.

Klinisch zeigte sich eine rundliche Erhabenheit sublingual, die den gesamten Mundboden ausfüllte. Die Palpation ergab eine weiche, nicht druckdolente Raumforderung. Alle Zähne waren vital; ein dentaler Fokus konnte ausgeschlossen werden. Die bereits vorliegende Röntgendiagnostik mittels

Orthopantomografie (OPT) (Abbildung 1) zeigte keinen pathologischen Befund. Eine extraorale Schwellung konnte zu diesem Zeitpunkt nicht festgestellt werden.

Zeitnah wurde eine Magnetresonanztomografie (MRT) mit Kontrastmittel durchgeführt (Abbildung 2). Eine Sedierung war aufgrund der guten Mitarbeit des Patienten nicht notwendig. Der radiologische Befund zeigte eine flüssigkeitsisointense, oval konfigurierte Raumforderung in den ventralen Anteilen der Zungenwurzel mit einer Ausdehnung von 6,3 cm (ventrodorsal) x 1,9 cm (mediolateral) x 3,4 cm (kraniokaudal). Nach ventral reichte die Raumforderung bis an die Mandibula. Kaudal bestand Kontakt zur Muskulatur des Mundbodens. Nach kranial und dorsal lag die Zungenmuskulatur der Raumforderung auf. Eine Kontrastmit-

telaufnahme konnte allenfalls als minimal im Bereich der der Raumforderung angrenzenden Muskulatur beschrieben werden.

Hinweise für eine Diffusionsrestriktion, infiltrierendes Wachstum oder eine Beteiligung der cervicalen Lymphknoten gab es nicht. Der Befund war am ehesten mit einer benignen, zystischen Raumforderung im Sinne einer Ranula vereinbar. Differenzialdiagnostisch erschien eine Ductus-thyreoglossus-Zyste weniger wahrscheinlich, da keine direkte Lokalisation zum Ductus thyreoglossus bestand.

Aufgrund des beschriebenen Befunds und der nicht auszuschließenden Größenprogredienz empfahlen wir eine baldige Exstirpation der Raumforderung. Die operative Entfernung von intraoral erfolgte schließlich unter sta-

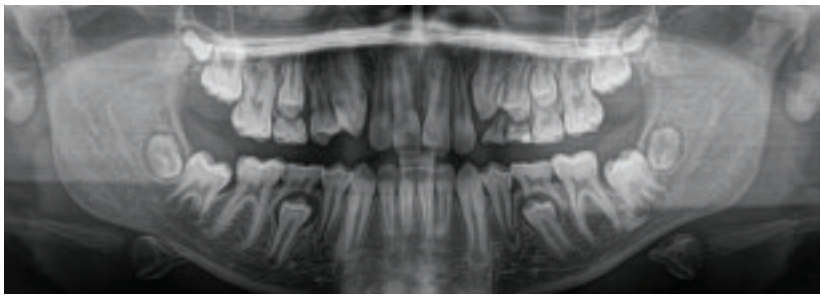


Abb. 1: Präoperatives OPT

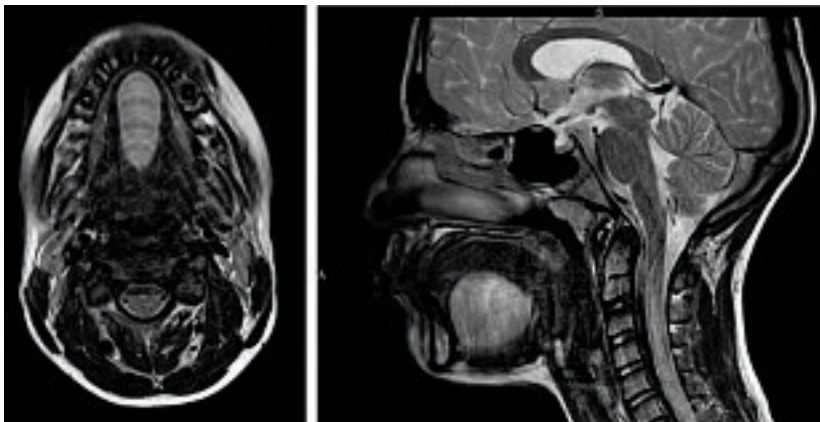


Abb. 2: Präoperative MRT axial (links) und sagittal

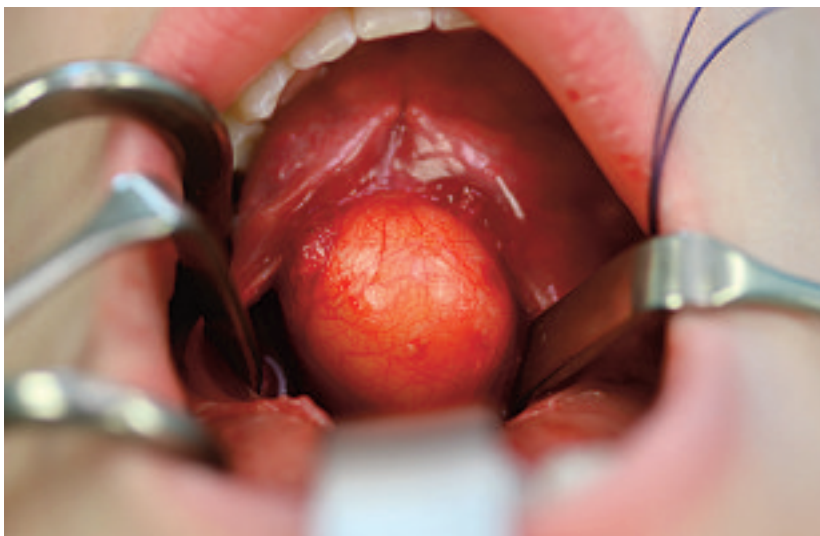


Abb. 3: Intraoperativer Befund

tionären Bedingungen in nasotrachealer Intubationsnarkose.

Bei medialer Schnittführung unter Schonung des Ductus submandibularis beidseits konnte die Raumforderung durch stumpfe Präparation mittels Metzenbaum- und Jameson-Reynolds-Schere zirkulär enukleiert werden (Abbildung 3). Die Kontinuität der Zystenwand wurde vollständig erhal-

ten (Abbildung 4a). Der Wundverschluss erfolgte mit resorbierbaren Vicrylnähten.

Der postoperative Verlauf gestaltete sich regelrecht ohne Nachblutungs-episoden und Wundheilungsstörungen. Der Patient gab keinerlei Beschwerden an. Der Speichelfluss war suffizient. Die Entlassung folgte am zweiten postoperativen Tag.



**Katharina Schaffrath**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
kaschaffrath@ukaachen.de

Foto: privat



**Dr. med. Dr. med. dent. Julian Wittenborn,**

Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
jwittenborn@ukaachen.de

Foto: privat



**Dr. med. Ila Motmaen,**

Arzt und Zahnarzt, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
imotmaen@ukaachen.de

Foto: privat



**Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Frank Hölzle,**

Klinikdirektor

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
fhoelzle@ukaachen.de

Foto: privat

Fotos: Katharina Schaffrath





Abb. 4a: Zyste nach Exstirpation



Abb. 4b: Zyste nach Punktion

Im histopathologischen Gutachten zeigte die makroskopische Befundung ein zystisch-konfiguriertes, glatt-überkleidetes Gewebe mit einer Ausdehnung von 3,3 cm x 2,7 cm x 1,5 cm. Der Inhalt entleerte sich talgig-beige mit frischkäseartigem, zerfallendem Granulat (Abbildung 4b). Mikroskopisch waren zystische Gewebsfragmente, ausgekleidet durch verhorntes Plattenepithel nachweisbar. Die mikrobiologische Untersuchung des Punktats zeigte kein Keimwachstum. Der Befund war vereinbar mit einer Dermoidzyste ohne Anhalt für Malignität.

### Diskussion

Bei der Dermoidzyste (auch Epidermoidzyste) handelt es sich um einen benignen embryonalen Tumor ekto-

dermalen Ursprungs. Nach den Ovarien ist die Haut die häufigste Lokalisation dieser Entität. Eine Lokalisation im Mundboden ist dagegen selten [Etarbi et al., 2020].

Klinisch zeigt sich die Dermoidzyste meist asymptomatisch. Erst bei ausgedehnter Größenprogredienz fallen Nervenfunktionsstörungen durch verdrängendes Wachstum, zum Beispiel Trigeminusneuralgie oder Fazialisparese, auf.

Durch versprengte mesodermale oder entodermale Zystenanteile können mikroskopisch nahezu alle Gewebe enthalten sein. Hierzu zählen in 70 bis 100 Prozent der Fälle Haarfollikel, Talgdrüsen und Fettgewebe. In bis zu 30 Prozent der Fälle kommen auch Zähne vor. Die Kombination der Keimblätter

wird als zystisches Teratom bezeichnet [Howell, 1985].

Eine bildgebende Diagnostik mittels MRT ist ratsam. Bei Verdacht auf ein zystisches Geschehen wird jedoch dringend von einer Probeentnahme aufgrund der Verschleppung von Zystengewebe abgeraten. Die differenzialdiagnostische Abgrenzung der Dermoidzyste gestaltet sich aufgrund der Ähnlichkeit verschiedener Läsionen häufig schwierig [Regis et al., 2019].

So muss die Zyste im Bereich der Haut und des Mundbodens von subkutanen Hämangiomen und anderen benignen sowie malignen Tumoren abgegrenzt werden. Aufgrund der weichtastbaren Struktur findet sich häufig der Verdacht auf ein Lipom. Bei Lokalisation im Ovar oder im ZNS sind auch diverse Ovarialtumoren sowie Gliome denkbar. Eine In-toto-Exzision ist in jedem Fall indiziert. Aufgrund der Benignität ist hierbei kein Sicherheitsabstand einzuhalten. Ein Rezidiv ist nach vollständiger Entfernung selten [Lima et al., 2003].

Im Vergleich zum extraoralen Zugang lässt sich die Mundbodenzyste gut über einen transoralen Zugang mit einem sehr guten ästhetischen Ergebnis ohne extraorale Narbe entfernen [Kim et al., 2018].

Fotos: Katharina Schaffrath

Die Entleerung des meist flüssig bis breiigen Inhalts mit käsigen Anteilen ins OP-Gebiet sollte aufgrund der Gefahr einer großflächigen Wundinfektion dringend vermieden werden. Ein entscheidender Faktor für die Prognose ist das halbjährliche Screening in der zahnärztlichen Praxis. Hierzu sind neben der zahnärztlichen Befundaufnahme eine strukturierte Mundschleimhautkontrolle sowie eine Palpation der Kaumuskulatur und des Mundbodens unerlässlich.



### ZM-LESERSERVICE

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

# zm Newsletter Ihr regelmäßiges Update.

Hier bekommen Sie jede Woche wichtige News aus Politik, Gesellschaft und Branche.

**zm**

Versand  
wöchentlich  
mittwochs

Mit aktuellen Informationen aus Wissenschaft und Industrie sowie zahnmedizinischen Fachbeiträgen.



Jetzt abonnieren  
[https://www.zm-online.de/  
newsletter/](https://www.zm-online.de/newsletter/)

**MedTriX** Group  
we care for media solutions



LANDGERICHT MÜNCHEN

# Ärzte-Siegel im „Focus“ sind irreführend

Die Ärztesiegel „TOP Mediziner“ und „empfohlener Arzt in der Region“ im Nachrichtenmagazin Focus sind irreführend – und darum zu unterlassen. Zu dem Urteil kam das Landgericht München I und gab damit einer Klage der Wettbewerbszentrale statt.

Die Wettbewerbszentrale hatte geklagt, dass der Verlag Hubert Burda Media gegen eine Lizenzgebühr an Ärztinnen und Ärzte Siegel verleiht, die sie als „Top Mediziner“ beziehungsweise „Focus Empfehlung“ auszeichnen. Einmal im Jahr erscheint das Magazin „Focus Gesundheit“ unter dem Titel „Ärztliste“. Für 2.000 Euro erhalten die Ärzte dort ein Siegel unter der Rubrik „Focus Empfehlung“, das sie werbend benutzen können.

Laut Wettbewerbszentrale werde der unzutreffende Eindruck erweckt, die behauptete Spitzenstellung beruhe auf objektiven und nachprüfbar Kriterien. Der Siegelvergabe lägen aber subjektive Kriterien wie die Bewertung durch Patienten, die Bewertung durch

Kollegen und eine Selbstauskunft zugrunde.

Das Gericht gab nun Mitte Februar der Unterlassungsklage der Wettbewerbszentrale statt: Der Verlag verstoße durch die Vergabe der Siegel gegen das „lauterkeitsrechtliche Irreführungsverbot“. Mit den Siegeln werde der Eindruck erweckt, dass die betreffenden Ärzte aufgrund einer neutralen und sachgerechten Prüfung ausgezeichnet wurden.

Die gegen Lizenzgebühr vergebenen Siegel hätten dabei die Aufmachung eines Prüfzeichens und würden in den vorgelegten Medien auch als solche werbend verwendet. Der Hinweis auf ein Prüfzeichen habe aber für die

Entscheidung von Verbrauchern eine erhebliche Bedeutung. Diese erwarten zu Recht, dass ein mit einem Prüfzeichen versehenes Produkt von einer neutralen und fachkundigen Stelle auf die Einhaltung von Mindestanforderungen anhand objektiver Kriterien geprüft wurde.

Tatsächlich sei es aber so, dass sich die Qualität ärztlicher Dienstleistungen nicht mit Messgeräten im Testlabor ermitteln und vergleichen lasse. Zudem beruhen manche Kriterien auf ausschließlich subjektiven Elementen, wie einer Kollegenempfehlung oder der Patientenzufriedenheit.

Das Gericht widersprach auch der Verteidigung, die Lizenzierung sogenann-



Foto: Screenshot zm

Als Werbung okay, aber kein echtes Gütesiegel



ter Siegel sei von der Pressefreiheit umfasst. Die Wettbewerbswidrigkeit der Prüfsiegel ergebe sich daraus, dass in irreführender Weise der Bereich des redaktionellen, wertenden Beitrags verlassen und der Eindruck erweckt wird, es finde eine Bewertung nach objektiven Kriterien statt.

„Hinzu kommt, dass Medien zwar regelmäßig darauf angewiesen sind, sich durch Anzeigen zu finanzieren, nicht jedoch durch die Vergabe von Prüfsiegeln gegen ein nicht unerhebliches Entgelt.“ Dass dies eine unübliche, nicht zwingend erforderliche Art der Finanzierung redaktioneller Beiträge ist, zeigten Ausführungen des Verlags, wonach die Verteilung der Siegel erst eine Reaktion auf den vor etwa zehn Jahren eingetretenen „Wildwuchs“ gewesen sei. „Davor wurden die Magazine mit den Ärztelisten ganz offensichtlich anders finanziert“, so das Gericht.

Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig. Nach Ansicht des Burda-Verlags betrifft es außerdem nur den Anbieter der Siegel und enthält keine Pflichten für einzelne Ärzte. Das heißt, die Ärzte können die Siegel unverändert nutzen und

## SIEGEL GEGEN GEBÜHR

Auch nach dem Verkauf des umstrittenen Arztbewertungsportals jameda setzt Hubert Burda Media bei seinem Geschäftsmodell weiter auf „Gütesiegel gegen Geld“. Focus-Siegel gibt es nicht nur für Arztpraxen (mehr als 4.000 zahlen eine jährliche Lizenzgebühr), sondern auch für Krankenhäuser, Privat- und Rehakliniken, Arbeitgeber, Unternehmensberater, Personaldienstleister und „empfohlene Unternehmen mit Top-Klima Engagement“. Gleichzeitig ist Burda mit 50 Prozent am Hamburger Unternehmen New Work SE beteiligt, das Portale wie XING und kununu betreibt. Letzteres verkauft Arbeitgebern das Gütesiegel „Top Company“ für 990 Euro pro Jahr. Die Content-Produktion übernehmen – wie schon bei jameda – die NutzerInnen. Nach eigenen Angaben listet kununu aktuell mehr als 5 Millionen Erfahrungsberichte von Arbeitnehmenden in mehr als 1 Million Unternehmen.

damit auf ihre Leistung aufmerksam machen, erklärt eine Sprecherin auf Anfrage. Wertigkeit und Aussagekraft der Siegel seien ungebrochen hoch.

Weiter lässt der Verlag mitteilen, man halte das Urteil für falsch und werde Berufung einlegen. „Die Ärzte-Empfehlungslisten sind für Patienten eine der wenigen objektiven Informationsquellen“, heißt es weiter. „Sie tragen zusammen mit den in Praxen und auf Websites platzierten Empfehlungssiegeln zur Orientierung bei.“ Die Focus-

Listen würden auf Basis einer qualitativ hochwertigen Methodik von einem Expertenteam im Gesundheitssektor erstellt. „Ganz im Sinne von nutzwertigem, verbraucherfreundlichem Journalismus werden für die Listen eine Vielzahl relevanter Kriterien herangezogen und die Ergebnisse verständlich aufbereitet.“ *mg*

*Landgericht München I  
Az.: 4 HKO 14545/21  
Urteil vom 13. Februar 2023*

## REPRÄSENTATIVE BITKOM-BEFragung

# Mehr als die Hälfte der Patienten liest Arzt-Bewertungen im Netz

**Bei der Suche nach Arztpraxen, Kliniken oder Heimen lesen 55 Prozent der Deutschen Online-Bewertungen, bevor sie ihre Wahl treffen. 17 Prozent haben auch selbst schon eine solche Beurteilung geschrieben.**

Laut der repräsentativen Befragung des Digitalverbandes Bitkom lesen jeweils 34 Prozent der Deutschen Bewertungen bei der Auswahl von Krankenhäusern und bei Ärztinnen und Ärzten. Ein Fünftel liest Online-Bewertungen über medizinische Praxen und Einrichtungen, etwa für Physiotherapie oder von Heilpraktikern. 17 Prozent lesen Online-Bewertungen über Reha-Kliniken und 13 Prozent über Pflege-Einrichtungen. 42 Prozent



Arzt bewerten

der Internetnutzer geben indes an, Online-Bewertungen zu Ärzten oder medizinischen Einrichtungen grundsätzlich nicht zu vertrauen.

Bei denen, die sie lesen, spielen die Bewertungen mitunter eine große Rolle. Bei der Wahl von Ärztinnen und Ärzten haben die Bewertungen bei 57 Prozent eine „sehr große“ oder „eher große“ Bedeutung. Bei Krankenhäusern liegt dieser Wert bei 65 Prozent und bei Pflegeeinrichtungen sogar bei 87 Prozent. *ck*

Der Digitalverband Bitkom befragte 1.144 Deutsche ab 16 Jahren. Die telefonische Umfrage ist repräsentativ.

Foto: kebox\_adobe-stock.com

SPEKTAKULÄRE FORSCHUNGSERGEBNISSE

# Was die Zähne über das Leben dieser Frau verraten

1988 wurden die Überreste der 1619 verstorbenen Adeligen Anne d'Alègre entdeckt. Jetzt haben Forscher mithilfe von 3-D-Technologie ihre Zahngeschichte und ihr Leben rekonstruiert.

Die Leiche der vor 400 Jahren verstorbenen Adeligen Anne d'Alègre wurde 1988 bei einer Ausgrabung im Chateau de Laval im Nordwesten Frankreichs gefunden. Ihr in einem Bleisarg einbalsamiertes Skelett — und ihre Zähne — waren bemerkenswert gut erhalten. Damals stellten die Archäologen fest, dass sie eine Zahnprothese trug, mehr konnten sie anhand der seinerzeit verfügbaren Methoden nicht herausfinden.

Jetzt haben Forscher vom Institut National de Recherches Archéologiques Préventives (INRAP) in Cesson-Sévigné in Frankreich die Tote erneut untersucht — und anhand neuester Methoden ihren Zahnstatus, ihre orale Mundgesundheit und die daraus resultierenden Behandlungen rekonstruiert.

Die Röntgenaufnahmen mit der 3-D-Technik „Cone Beam“ enthüllen, dass

die Adelige an einer Parodontalerkrankung litt und eine Zahnprothese aus Elfenbein trug, die einen Schneidezahn ersetzte und mit Golddrähten an den Nachbarzähnen befestigt war, sowie eine Ligatur, die die Prämolaren zusammenhielt.

## Die Folgen der Apparatur waren verheerend

Obleich das Ziel dieser Versorgung den Wissenschaftlern zufolge darin bestand, die funktionellen und ästhetischen Folgen des Zahnverlusts zu begrenzen, waren die Folgen verheerend, denn die langfristige Verwendung und die mehrfach erforderlichen Nachspannungen führten zu einer Instabilität der tragenden Nachbarzähne.

Die auf der linken Seite des Kiefers beobachtete Zahnlosigkeit in Verbindung mit Zahnabnutzungen deutet den

Archäologen zufolge auf eine solche therapeutische Behandlung und den endgültigen Verlust der Nachbarzähne, darunter ein Molar, hin.

Die Forscher vermuten, dass das Ziel der Behandlung therapeutischer, ästhetischer und vor allem sozialer Natur war. So zeigt die Studie, wie wichtig es für aristokratische Frauen war, ein gepflegtes Äußeres zu bewahren. Diese waren damals in einer patriarchalischen Gesellschaft starken Zwängen unterworfen und waren auf Ehe und Mutterschaft. Sie wurden hauptsächlich wegen ihrer guten Sitten, ihres Vermögens und ihrer Schönheit nach dem Kanon der Epoche geschätzt. Das Aussehen der Person ist somit ein wesentliches gesellschaftliches Element.

D'Alègre trug die Schmerzen also nicht nur aus medizinischen Gründen, mutmaßt Rozenn Colleter, Archäologin am

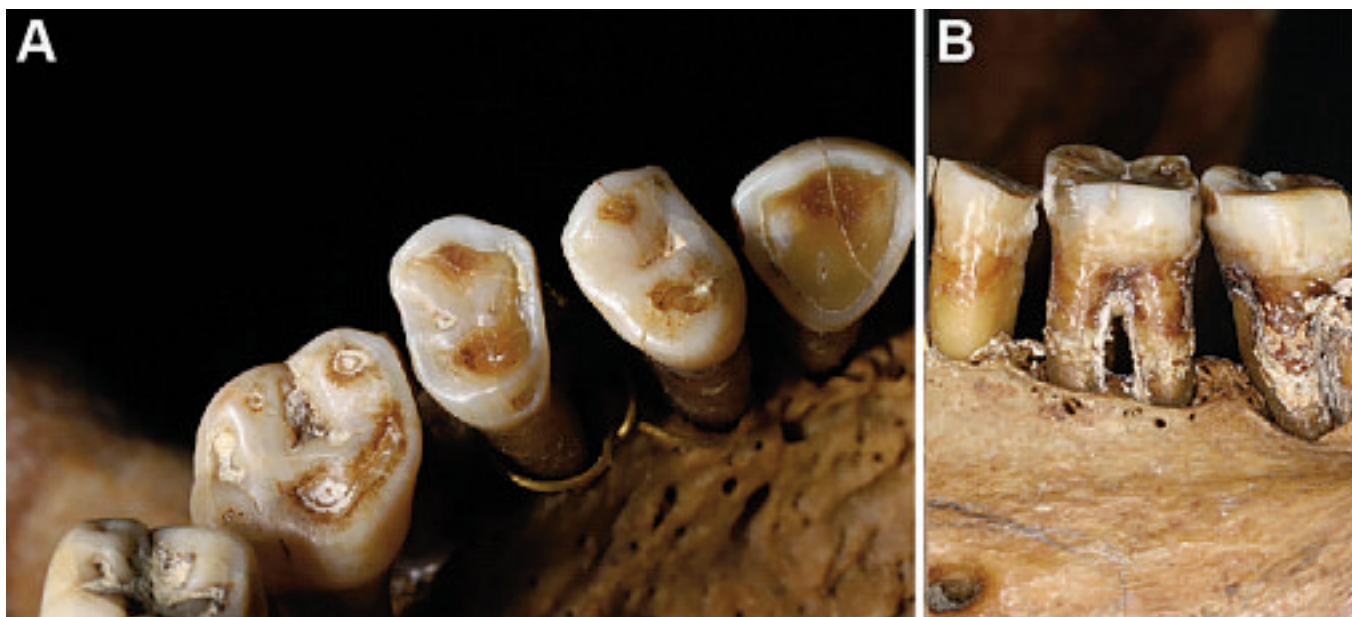


Foto: INRAP



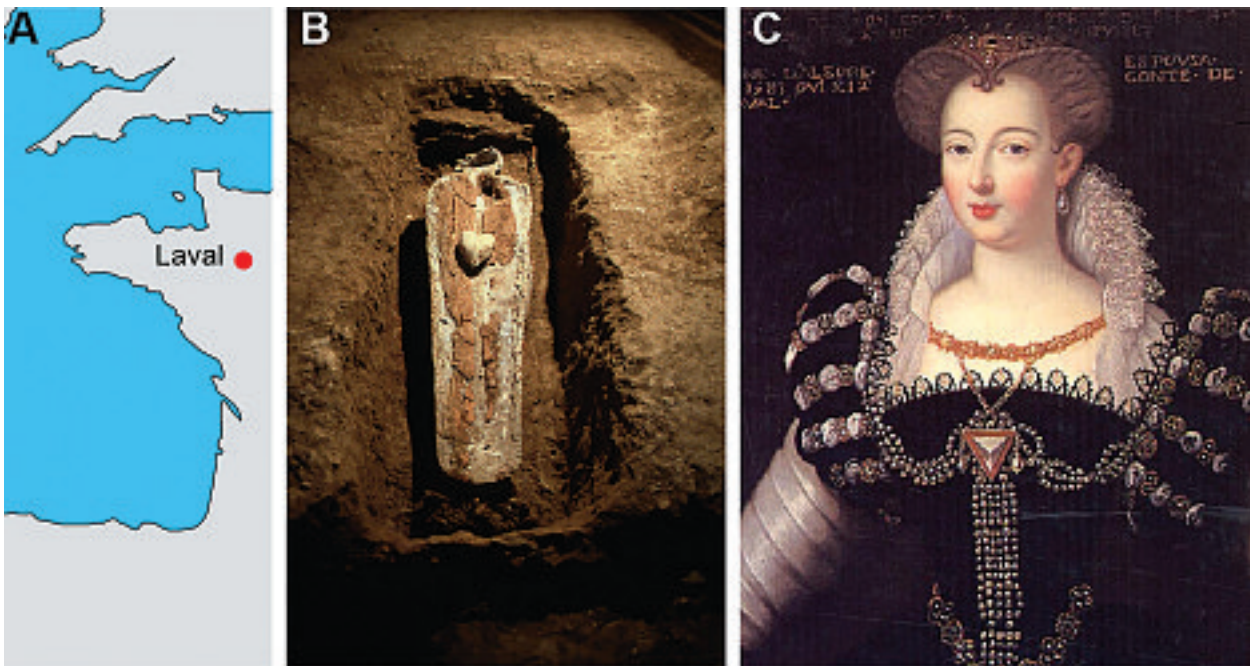


Foto: INRAP

▲ Ganze 35 Jahre vergingen, bis Forscher dem Geheimnis von Anne d'Alègre auf die Spur kamen, deren Skelett 1988 bei einer Ausgrabung gefunden wurde. A: Topographical location of Laval (France); B: View of the lead coffin when discovered; C: Oil on canvas representing the portrait of Anne d'Alègre after 1583.

Macro-view of the right maxilla in detail; B: Vestibular macroscopic view of the three lower left molars. ▼

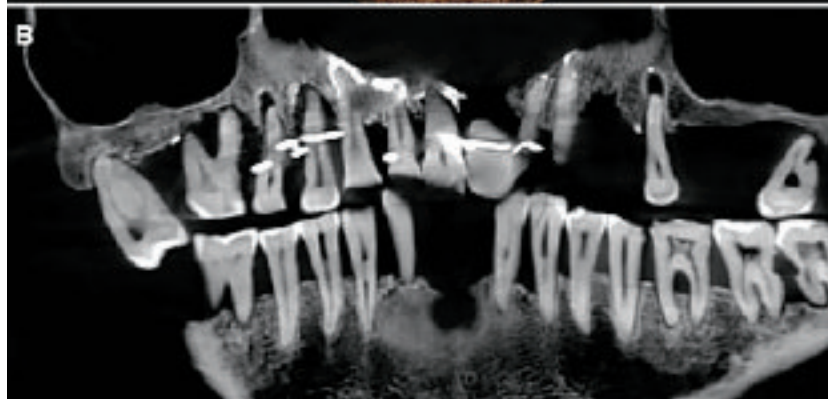


Foto: Skelettfund, Grab und Porträt von Anne d'Alègre

Vestibular view of the maxilla and mandible. A: Photograph and B: Cone Beam Computed Tomography (CBCT).



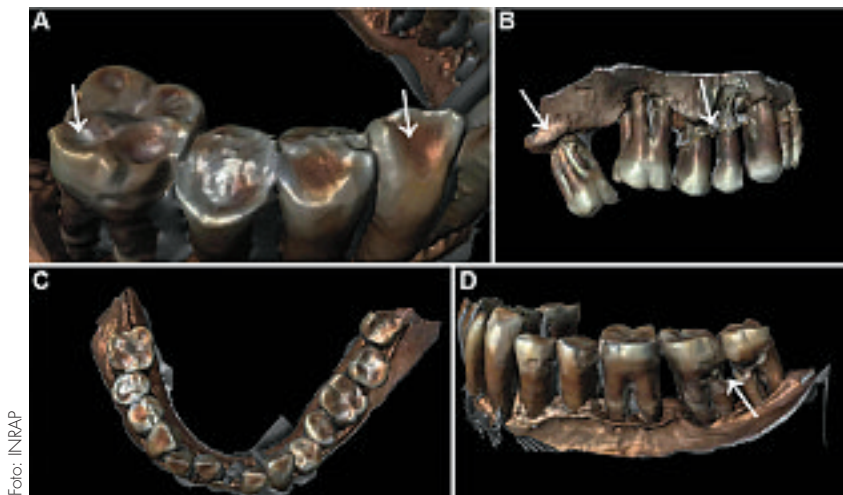


Foto: INRAP

Screenshots of the visualization of the maxillary and mandibular arch. A and C: Occlusal wear facets of the posterior teeth and the free edges and buccal surfaces wear facets of the anterior teeth. B: Loss of attachment of the molars, regression, and version of molar 18 and the retention bracket. D: Root caries of molars 37 and 38.

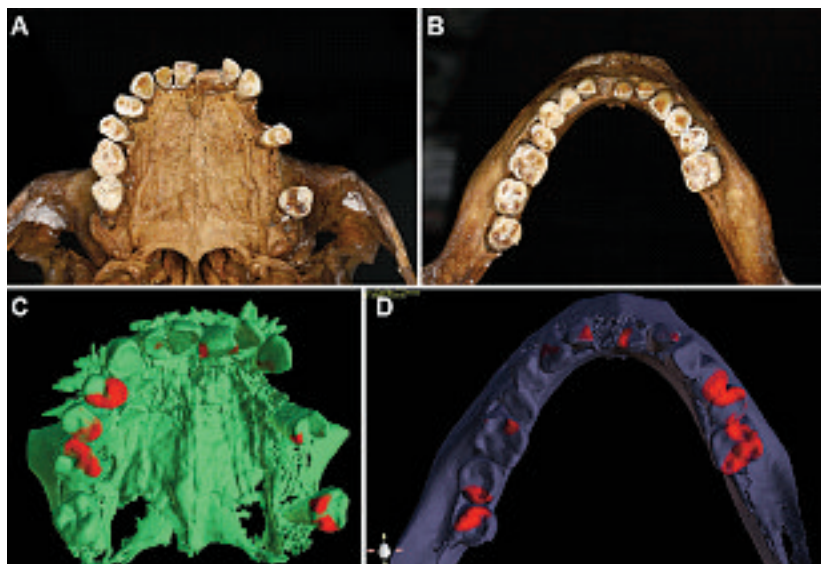


Foto: INRAP

Occlusal view of the maxilla (A, C) and mandible (B, D). A, B: Photograph and C, D: Cone Beam Computed Tomography (CBCT). The surfaces in red represent the occlusal contacts. The absence of a homogeneous distribution of contacts indicates a possible periodontal degradation posterior to the occlusal wear of the teeth.

INRAP und Hauptautorin der Studie. Ein schönes Lächeln sei für die Adelige wahrscheinlich besonders wichtig gewesen, schließlich war sie eine „umstrittene“, verwitwete Gesellschaftsdame, „die keinen guten Ruf hatte“.

### Sie wollte und musste gepflegt aussehen

Schon Ambroise Paré, Arzt des Königs und Zeitgenosse von Anne d'Alègre, hatte laut Colleter festgestellt, dass „ein zahnloser und entstellter Kranker auch

in seiner Rede verderbt wird“. Es sei daher verständlich, warum es für Anne d'Alègre so wichtig war, ihr Aussehen trotz der fürchterlichen Folgen durch das Einsetzen einer Prothese wiederherzustellen. Das Studium des Gebisses ermögliche somit einen Einblick in die intimsten Parameter des Lebens.

„Über die rein therapeutische Behandlung hinaus [...] zeigt diese Studie auch die Bedeutung des Aussehens für aristokratische Frauen, die starken sozialen Zwängen unterworfen waren

### WER WAR ANNE D'ALÈGRE?

Anne d'Alègre wurde um 1565 geboren und verlebte ihre Jugend in der Provinz, zwischen der Auvergne und der Normandie. Nach einer kurzen ersten Ehe mit Paul de Coligny, dem letzten Grafen von Laval, wurde sie im Alter von 21 Jahren Witwe, mit einem noch sehr kleinen Kind. Frankreich befand sich im achten Religionskrieg (1585–1598) und die ultra-katholischen Kräfte gingen brutal gegen die Hugenotten vor. Ihren Sohn François de Coligny, genannt Guy XX. de Laval, musste Anne verstecken, ihr Besitz wurde vom König beschlagnahmt.

13 Jahre später heiratete sie erneut: Wilhelm IV. d'Hautemer, Gouverneur der Normandie und über 30 Jahre älter. Ihr Sohn, zum Katholizismus konvertiert, fiel auf einem Kreuzzug 1605 im Alter von 20 Jahren in Ungarn. Als Anne mit 43 Jahren erneut Witwe wurde, amüsierten Gerüchte über eine dritte Ehe die Pariser Gesellschaft. Sie organisierte gesellschaftliche Feste und kleidete sich luxuriös – und war eine der ersten Frauen, die „mit einer Kutsche“ zur Sonntagspredigt fuhr. Im Winter 1618/1619 wurde sie krank und starb mit 54 Jahren. Die Skelette von Anne d'Alègre und ihrem Sohn werden im Musée des Sciences in Laval aufbewahrt.

(wie Stress oder Witwenschaft), wobei die Sprache der entstellten Frauen als verdorben angesehen werden konnte“, schreiben die Autoren. Die parodontalen Schäden belegen demnach die funktionellen Folgen des großen Stresses, dem Anne d'Alègre im Laufe ihres Lebens ausgesetzt war, wie lange Witwenschaften, ein Leben im Krieg inmitten der Konflikte zwischen Protestanten und Katholiken und der frühe Verlust ihres einzigen Sohnes. ck

Quelle: Rozenn Colleter, Antoine Galibourg, Jérôme Tréguier, Mikael Guivarc'h, Éric Mare, Pierre-Jean Rigaud, Florent Destruhaut, Norbert Telmon, Delphine Maret (2023): Dental Care of Anne d'Alègre (1565–1619, Laval, France). Between Therapeutic Reason and Aesthetic Evidence, the Place of the Social and the Medical in the Care in Modern Period. JAS: Reports.

Jetzt den  
kostenlosen  
Newsletter  
sichern!



Foto: Samby – stock.adobe.com

## DENTAL & WIRTSCHAFT-Newsletter

Mit unserem Ratgeber-Newsletter erhalten Sie regelmäßig die wichtigsten Tipps zu folgenden Themen:

- Erfolgreiche Praxisführung
- Recht & Steuern
- Branchen-News
- Abrechnung & Wirtschaftlichkeit
- Praxiskauf & Übergabe
- Digitalisierung & Zahnmedizin



Jetzt kostenlos abonnieren!  
Entweder hier scannen oder abonnieren unter:  
[www.dental-wirtschaft.de/newsletter/](http://www.dental-wirtschaft.de/newsletter/)

## Bekanntmachung der KZBV

### Entschädigungen an die Mitglieder der Vertreterversammlung der KZBV im Jahr 2022 (Veröffentlichung nach § 79 Abs. 3d SGB V)

Gemäß § 79 Abs. 3d SGB V sind die jährlichen Entschädigungen der einzelnen Mitglieder der Vertreterversammlung einschließlich Nebenleistungen in einer Übersicht jährlich zum 1. März zu veröffentlichen.

Name	Reisekosten- erstattungen	Sitzungsgelder	Praxisausfall- entschädigungen	Entschädigungen VV-Vorsitzende
Abeln, Dipl.-Bw. Wolfgang	0,00	820,00	0,00	
Allroggen, ZA Stephan	3.725,70	7.080,00	0,00	
Bach, Dr. Georg	2.615,75	3.180,00	2.900,00	
Banthien, Dr./RO Eric	1.887,53	7.500,00	0,00	
Berger, ZA Christian	1.224,54	1.200,00	0,00	
Binner, ZA Ernst	1.842,60	2.940,00	2.700,00	
Breyer, Dr. med. Thomas	406,00	1.420,00	1.300,00	
Buchholtz, Dr. Stefan	998,55	2.780,00	2.140,00	
Büchner, Dr. Frank	1.383,10	1.660,00	800,00	
Bunke, D. M. D. Henner	2.894,22	5.180,00	2.600,00	
Bußmann, Dr. Hansgünter	530,10	1.460,00	0,00	
Diercks, Dr. Michael	7.920,45	8.380,00	0,00	
Ehrhardt, Dr. Christine	2.095,79	3.320,00	2.400,00	
Evelt, Michael	661,90	1.480,00	0,00	
Finster, Ass. jur. Christian	5.372,16	7.080,00	0,00	
Geist, ZA Karsten	3.372,93	3.860,00	0,00	
Georgalis, Dr. Dimitrios	1.653,88	2.980,00	2.700,00	
Gleau, Dr. Michael	417,05	1.320,00	640,00	
Gorski-Goebel, Ass. jur. Meike	885,91	2.140,00	0,00	
Hadenfeldt, Dr. Jürgen	1.428,22	2.780,00	0,00	
Hell, San.-Rat Dr. Ulrich	1.284,29	1.200,00	0,00	
Hoffmann, ZA Joachim	2.054,70	3.060,00	2.500,00	
Hübenthal, Dr. Bernd	1.864,85	2.400,00	0,00	
Janke, Dr. Andreas	237,00	1.460,00	940,00	
Kaps-Richter, Dr. Gudrun	1.059,80	1.320,00	800,00	
Karst, Dr. Knut	2.990,45	6.460,00	4.600,00	
Koch, ZA Thomas	1.258,35	2.640,00	2.400,00	
Koller, ZA Marcus	2.346,10	4.560,00	0,00	
Lassak, Dr. Christoph	2.116,38	4.860,00	4.320,00	
Letzner, Dr. Gunnar	3.463,75	3.440,00	0,00	
Liepe, Dr. Stefan	2.221,84	2.640,00	2.400,00	
Linke, Rainer	6.626,20	8.080,00	0,00	
Lucht-Geuther, Dr. Heike	1.248,70	2.860,00	0,00	



Name	Reisekosten- erstattungen	Sitzungsgelder	Praxisausfall- entschädigungen	Entschädigungen VV-Vorsitzende
Lückgen, Dr. Uwe	983,75	3.180,00	2.400,00	
Lühmann, Dr. Gunter	1.104,38	2.640,00	0,00	
Maier, Dr. Ute	3.717,60	6.340,00	0,00	
Mangold, Dr. Niklas	2.432,95	2.540,00	0,00	
Marquardt, ZA Lothar	1.360,65	3.900,00	0,00	
Meyer, Dr. Jörg	6.878,00	14.300,00	0,00	
Müller-Reichenwallner, ZA Andreas	2.077,30	2.980,00	0,00	
Nels, Dr. Thomas	1.956,32	3.780,00	0,00	
Öttl, Dr. Christian	2.104,98	2.980,00	2.700,00	
Oleownik, ZA Peter	962,15	1.320,00	0,00	
Palluch, Dr. Jens	1.955,65	2.320,00	0,00	
Panzner, Dr. Klaus-Dieter	3.902,68	5.860,00	0,00	
Reilmann, Dr. Bernhard	7.705,85	11.600,00	9.680,00	3.000,00
Rommel, Dr. Karl-Friedrich	9.274,55	10.600,00	0,00	24.000,00
Rottner, Dr. Michael	2.313,25	2.980,00	2.700,00	
Schmidt, Dr. Jochen	7.141,35	7.820,00	0,00	
Schorr, Dr. Ludwig	256,10	340,00	0,00	
Schott, Dr. Rüdiger	3.682,83	3.660,00	0,00	
Schrader, ZA Harald	977,80	1.320,00	1.200,00	
Seib, Dr. Holger	2.157,10	5.520,00	0,00	
Steglich, Dr. Eberhard	2.073,30	3.420,00	0,00	
Stöbener, Dipl.-Bw. Joachim	534,63	2.480,00	0,00	
Sztraka, ZA Martin	3.416,10	6.960,00	0,00	
Wagner, Dr. Ralf	1.707,43	3.920,00	0,00	
Weißig, Dr. Holger	2.655,79	11.360,00	0,00	
Welsch, Dr. Jürgen	1.707,10	2.780,00	2.700,00	
Woitke, Dipl. Ök. Oliver	3.747,40	9.820,00	0,00	3.000,00
Ziehl, ZA Jürgen	2.031,05	2.640,00	0,00	

Alle Angaben in Euro

## Bekanntmachung der KZBV

### Veröffentlichung der Vorstandsvergütungen

Gemäß § 79 Abs. 4 SGB V sind die jährlichen Vergütungen der einzelnen Vorstandsmitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen einschließlich Nebenleistungen sowie die wesentlichen Versorgungsregelungen in einer Übersicht jährlich zum 1. März zu veröffentlichen.

Anlage 2 zur Verwaltungsvorschrift, Veröffentlichungsmuster zu § 79 Abs. 4 SGB V, Stand: 11.05.2022

Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung 2022 einschließlich aller Nebenleistungen und sämtlicher Versorgungsregelungen gem. § 79 Abs. 4 SGB V (Jahresbeträge)

Funktion*	Im Vorjahr gezahlte Vergütungen		Versorgungsregelungen		Sonstige Vergütungsbestandteile		Weitere Regelungen		Gesamtvergütung (Summe aller Vergütungsbestandteile)
	Grundvergütung	variable Bestandteile **	Zusatzversorgung/ Betriebsrenten	Zuschuss zur privaten Versorgung	Dienstwagen auch zur privaten Nutzung	weitere Vergütungsbestandteile (u.a. private Unfallversicherung)	Übergangsregelungen nach dem Ausscheiden aus dem Amt	Regelungen für den Fall der Amtsenthebung/-entbindung bzw. bei Fusionen	
	gezahlter Jahresbetrag	gezahlter Jahresbetrag	jährlich aufzuwendender Betrag	jährlich aufzuwendender Betrag	jährlich aufzuwendender Betrag des geldwerten Vorteils entsprechend der steuerrechtl. 1%-Regelung ***	jährlich aufzuwendender Betrag	Höhe/Laufzeit	Höhe/Laufzeit einer Abfindung/ eines Übergangsgeldes bzw. Weiterzahlung der Vergütung/Weiterbeschäftigung	

#### Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Vorsitzender	270.969,00	54.193,80	46.064,73 <sup>3)</sup> zzgl. jährlich 8,64 % des zur Zeit des Ausscheidens gültigen Festgehaltes <sup>1)</sup>	14.400,00	30.000,00 <sup>4)</sup>	557,88	Aus vorherigem Vorstandsdiensvertrag zwei Monatsgehälter für jeweils 12 Monate der Amtstätigkeit	Der Vergütungsanspruch entfällt bei schuldhaftem Verhalten. Erfolgt eine Amtsbeendigung vor Ablauf des Vorstandsdiensvertrages ohne schuldhaftes Verhalten des Vorstandsmitgliedes, erhält er die Vergütung gem. §4 (Festgehalt) des Vorstandsdiensvertrages für den Monat des Rücktritts und die folgenden 5 Monate <sup>2)</sup>	<b>416.185,41</b>
--------------	------------	-----------	--	-----------	-------------------------	--------	--	--	-------------------

Stellvertretender Vorsitzender	270.969,00	54.193,80	40.645,35 <sup>3)</sup>	14.400,00	30.000,00 <sup>4)</sup>	557,88	Sechs Monatsgehälter in Höhe des im letzten Monat vor dem Ausscheiden bezogenen Festgehaltes	Der Vergütungsanspruch entfällt bei schuldhaftem Verhalten. Erfolgt eine Amtsbeendigung vor Ablauf des Vorstandsdienstvertrages ohne schuldhaftes Verhalten des Vorstandsmitgliedes, erhält er die Vergütung gem. §4 (Festgehalt) des Vorstandsdienstvertrages für den Monat des Rücktritts und die folgenden 5 Monate <sup>2)</sup>	<b>410.766,03</b>
Stellvertretender Vorsitzender	255.769,00	54.193,80	40.645,35 <sup>3)</sup>	14.400,00	30.000,00 <sup>4)</sup>	557,88	Sechs Monatsgehälter in Höhe des im letzten Monat vor dem Ausscheiden bezogenen Festgehaltes	Der Vergütungsanspruch entfällt bei schuldhaftem Verhalten. Erfolgt eine Amtsbeendigung vor Ablauf des Vorstandsdienstvertrages ohne schuldhaftes Verhalten des Vorstandsmitgliedes, erhält er die Vergütung gem. §4 (Festgehalt) des Vorstandsdienstvertrages für den Monat des Rücktritts und die folgenden 5 Monate <sup>2)</sup>	<b>395.566,03</b>

\* Vorstand/Vorständin Vorstandsvorsitzende/r/Mitglied des Vorstandes; \*\* Tatsächlich zur Auszahlung gelangter Betrag im vorangegangenen Jahr (Zuflussprinzip)

1) Anspruch aus Altvertrag

2) Soweit er vor der Beschäftigung nach diesem Dienstvertrag bereits hauptamtlich im Vorstand der KZBV oder einer KZV tätig war, verlängert sich der Vergütungsanspruch gem. Satz 2 für jedes Jahr der vorgelagerten hauptamtlichen Tätigkeit um einen halben Monat. Bei Rücktritt vom Amt eines Vorstandsmitgliedes erhält er das Festgehalt gem. § 4

Abs. 1 für den Monat des Rücktritts und die 3 folgenden Monate, längstens bis zu dem nach § 1 bestimmten Endtermin des Vorstandsdienstvertrages.

3) Gemäß Versorgungsordnung der KZBV

4) Hierbei handelt es sich um eine Dienstwagenpauschale in Höhe von monatlich 2.500,00 brutto.

Alle Angaben in Euro



Anlage 2 zur Verwaltungsvorschrift, Veröffentlichungsmuster zu § 79 Abs. 4 SGB V, Stand: 11.05.2022

Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung 2022 einschließlich aller Nebenleistungen und sämtlicher Versorgungsregelungen gem. § 79 Abs. 4 SGB V (Jahresbeträge)

Funktion*	Im Vorjahr gezahlte Vergütungen		Versorgungsregelungen		Sonstige Vergütungsbestandteile		Weitere Regelungen		Gesamtvergütung (Summe aller Vergütungsbestandteile)
	Grundvergütung	variable Bestandteile **	Zusatzversorgung/ Betriebsrenten	Zuschuss zur privaten Versorgung	Dienstwagen auch zur privaten Nutzung	weitere Vergütungsbestandteile (u.a. private Unfallversicherung)	Übergangsregelungen nach dem Ausscheiden aus dem Amt	Regelungen für den Fall der Amtsenthebung/-entbindung bzw. bei Fusionen	
	gezahlter Jahresbetrag	gezahlter Jahresbetrag	jährlich aufzuwendender Betrag	jährlich aufzuwendender Betrag	jährlich aufzuwendender Betrag des geldwerten Vorteils entsprechend der steuerrechtl. 1%-Regelung ***	jährlich aufzuwendender Betrag	Höhe/Laufzeit	Höhe/Laufzeit einer Abfindung/ eines Übergangsgeldes bzw. Weiterzahlung der Vergütung/Weiterbeschäftigung	

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg**

Vorstandsvorsitzende	251.103	34.768	—	16.877	11.868	—	nein	nein	314.616
				der Beitrag wurde um den gesetzlichen Beitragszuschuss des Arbeitgebers für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen gem. § 172a SGB VI in Höhe von 655,65 monatlich vermindert					
Stv. Vorsitzender des Vorstandes	231.790	19.613	—	—	12.708	—	Fortsetzung des bisherigen Dienstverhältnisses	Fortsetzung des bisherigen Dienstverhältnisses	264.111
Stv. Vorsitzender des Vorstandes	231.790	—	94.086 Rückstellung	—	9.276	—	Fortsetzung des bisherigen Dienstverhältnisses	Fortsetzung des bisherigen Dienstverhältnisses	335.152

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayern**

Vorsitzender des Vorstandes	304.516,56 abzüglich Sitzungsgeld KZBV	—	—	39.339,00	—	578,46	Maximal 6 Monatsgehälter	Übergangsgeld max. 6 Monate, nur bei Amtsenthebung aufgrund von Vertrauensentzug	344.434,02 abzüglich Sitzungsgeld KZBV
Stv. Vorsitzender des Vorstandes	304.516,56 abzüglich Sitzungsgeld KZBV	—	—	39.339,00	—	578,46	Maximal 6 Monatsgehälter	Übergangsgeld max. 6 Monate, nur bei Amtsenthebung aufgrund von Vertrauensentzug	344.434,02 abzüglich Sitzungsgeld KZBV
Stv. Vorsitzender des Vorstandes	304.516,56 abzüglich Sitzungsgeld KZBV	—	—	31.471,20	—	578,46	Maximal 6 Monatsgehälter	Übergangsgeld max. 6 Monate, nur bei Amtsenthebung aufgrund von Vertrauensentzug	336.566,22 abzüglich Sitzungsgeld KZBV

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin**

Vorsitzender des Vorstandes	244.001,71	nein	nein	9.000,00	nein	nein	nein	nein	253.001,71
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes	244.001,71	nein	nein	16.800,00	nein	nein	nein	nein	260.801,71
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes	244.001,71	nein	nein	24.600,00	nein	nein	nein	nein	268.601,71

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg**

Vorstandsvorsitzende/r	208.944	–	–	–	–	–	–	–	208.944
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes	104.472	–	63.854	9.091	–	–	–	–	177.417
Mitglied des Vorstandes	104.472	–	–	–	–	–	–	–	104.472

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Bremen**

Vorstandsvorsitzender	231.011	0	18.000	/	/	Anteilig Gruppen-Versicherungen: Unfall: 195,64 € Vermögensschadenhaftpflicht-Exzedent (Organmitglieder): 232,05 D&O: 308,75 € Vertrauensschaden: 77,66 Strafrechtsschutz: 20,37 € Dienstreisekasiko: 139,08 €	für eine volle Amtsperiode erhält das Vorstandsmitglied 50% der jährlichen Grundvergütung, die zum Zeitpunkt seines Ausscheidens aus dem Amt gilt. War das Vorstandsmitglied nicht während der gesamten zurückliegenden Amtsperiode im Amt oder endet die Amtsperiode vorzeitig, besteht Anspruch auf anteilige Übergangentschädigung. Pro vollendetem Jahr seiner Vorstandstätigkeit erhält das Vorstandsmitglied in diesem Falle 1/6 der Übergangentschädigung.	Keine Übergangentschädigung bei Amtsenthörung oder Wiederwahl.	249.985
Stellv. Vorstandsvorsitzender	189.346	0	18.000	/	/	Anteilig Gruppen-Versicherungen: Unfall: 195,64 € Vermögensschadenhaftpflicht-Exzedent (Organmitglieder): 232,05 D&O: 308,75 € Vertrauensschaden: 77,66 Strafrechtsschutz: 20,37 € Dienstreisekasiko: 139,08 €	/	/	208.320

\* Vorstand/Vorständin Vorstandsvorsitzende/r/Mitglied des Vorstandes

\*\* Tatsächlich zur Auszahlung gelangter Betrag im vorangegangenen Jahr (Zuflussprinzip)

\*\*\* bei bereits laufenden Verträgen, denen vor Einführung der 1%-Methode zugestimmt worden ist, auch Angabe der jährlichen Leasingkosten möglich

Alle Angaben in Euro

Anlage 2 zur Verwaltungsvorschrift, Veröffentlichungsmuster zu § 79 Abs. 4 SGB V, Stand: 11.05.2022

Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung 2022 einschließlich aller Nebenleistungen und sämtlicher Versorgungsregelungen gem. § 79 Abs. 4 SGB V (Jahresbeträge)

Funktion*	Im Vorjahr gezahlte Vergütungen		Versorgungsregelungen		Sonstige Vergütungsbestandteile		Weitere Regelungen		Gesamtvergütung (Summe aller Vergütungsbestandteile)
	Grundvergütung	variable Bestandteile **	Zusatzversorgung/ Betriebsrenten	Zuschuss zur privaten Versorgung	Dienstwagen auch zur privaten Nutzung	weitere Vergütungsbestandteile (u. a. private Unfallversicherung)	Übergangsregelungen nach dem Ausscheiden aus dem Amt	Regelungen für den Fall der Amtsenthebung/-entbindung bzw. bei Fusionen	
	gezahlter Jahresbetrag	gezahlter Jahresbetrag	jährlich aufzuwendender Betrag	jährlich aufzuwendender Betrag	jährlich aufzuwendender Betrag des geldwerten Vorteils entsprechend der steuerrechtl. 1%-Regelung ***	jährlich aufzuwendender Betrag	Höhe/Laufzeit	Höhe/Laufzeit einer Abfindung/ eines Übergangsgeldes bzw. Weiterzahlung der Vergütung/Weiterbeschäftigung	

#### Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg

Vorstandsvorsitzender	180.576,00	–	–	–	–	216,34	–	–	180.792,34
Stv. Vorstandsvorsitzender	158.616,00	–	–	–	–	216,34	–	–	158.832,34
Mitglied des Vorstandes	175.668,00	–	–	–	–	216,34	–	–	175.884,34

#### Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen

Vorstandsvorsitzender	244.116,00	–	–	31.471,20	–	–	(****)	Bei Amtsenthebung entfällt Übergangsgeld	275.587,20
Mitglied des Vorstandes	190.059,12	–	–	31.471,20	–	–	(****)	Bei Amtsenthebung entfällt Übergangsgeld	221.530,32
Mitglied des Vorstandes	209.444,40	–	–	31.471,20	–	–	(****)	Bei Amtsenthebung entfällt Übergangsgeld	240.915,60

#### Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

VS-Vorsitzender 01.01.-13.03.	45.537,93	2.508,00	37.741,93	/	6.686,79	41,76	Fortsetzung Dienstverhältnis Stand: 31.12.2004	Fortsetzung Dienstverhältnis Stand: 31.12.2004	54.774,48
Stellv. VS-Vorsitzender Nachwahl ab 13.03. VS-Vorsitzender	163.865,33	23.082,85	–	18.667,32	–	167,08	pro Jahr 1 Monatsgehalt, max. im Falle der Wiederwahl für 12 Jahre	–	205.782,58
Nachwahl ab 13.03. Stellv. VS-Vorsitzender	88.305,55	14.803,90	–	15.426,82	–	134,12	pro Jahr 1 Monatsgehalt, max. im Falle der Wiederwahl für 12 Jahre	–	118.670,39

(\*\*\*\*) Bei Ausscheiden wird je Dienstjahr ein Monatsgehalt auf Basis des Durchschnittsgehaltes der letzten 12 Monate gezahlt. Der Gesamtbetrag des Übergangsgeldes ist auf das 6-fache des Durchschnittsgehaltes der letzten 12 Monate beschränkt.



**Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen**

Vorstands- vorsitzen- der	230.400,-	nein	nein	nein	nein	476,- ****	halbes Jahres- bruttogehalt, falls keine Rente, mit Anrechnung von Ersatzeinkommen	halbes Jahres- bruttogehalt bei Abwahl	230.876,-
stellv. Vor- stands- vorsitzen- der	211.200,-	nein	nein	nein	nein	476,- ****	halbes Jahres- bruttogehalt, falls keine Rente, mit Anrechnung von Ersatzeinkommen	halbes Jahres- bruttogehalt bei Abwahl	211.676,-
Mitglied des Vor- standes	211.200,-	nein	nein	nein	nein	476,- ****	halbes Jahres- bruttogehalt, falls keine Rente, mit Anrechnung von Ersatzeinkommen	halbes Jahres- bruttogehalt bei Abwahl	211.676,-

\* Vorstand/Vorständin Vorstandsvorsitzende/r/Mitglied des Vorstandes; \*\* Tatsächlich zur Auszahlung gelangter Betrag im vorangegangenen Jahr (Zuflussprinzip); \*\*\* bei bereits laufenden Verträgen, denen vor Einführung der 1%-Methode zugestimmt worden ist, auch auch Angabe der jährlichen Leasingkosten möglich; \*\*\*\* anteiliger Beitrag einer Gruppenunfallversicherung

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein**

Vorsitzen- der des Vorstan- des	273.612	3.987	38.075	0	30.000	*	0	0	0	345.674
Stellvertre- tender Vor- sitzender des Vor- standes	250.032	5.505	0	19.670	11.996	**	0	0	0	287.203
Mitglied des Vor- standes	226.032	12.398	0	19.670	20.000	*	0	18.836	***	296.936

\*) Pauschale Dienstwagenabgeltung (beinhaltet auch Abgeltung von sämtlichen im Zusammenhang mit dem zum Betrieb des Fahrzeuges anfallenden Kosten). \*\*) Von 01-11/2022 klassische Dienstwagengestellung, der angegebene Betrag stellt den im Rahmen der 1%-Regelung ermittelten zu versteuernden Wert dar. In 12/2022 Pauschale Dienstwagenabgeltung (...). \*\*\*) Anwendung erfolgt unter der Voraussetzung einer ausbleibenden Verlängerung für die Dauer von max. 6 Monate, ggf. unter Anrechnung anderweitiger Einkünfte.

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz**

Vorsitzen- der des Vorstan- des	269.415,20	keine	keine	keine	Bruttoleasingrate 5.584,80 Euro jährl.	Gruppen- unfallver- sicherung 285,96	keine	1. Im Falle einer Amtsenthebung (§§ 35a Abs. 7, 59 Abs. 3 SGB IV) endet das Dienstverhältnis mit Zustellung des Beschlusses  2. Im Falle einer Amtsentbindung (§§ 35a Abs.7, 59 Abs. 2 SGB IV) einvernehmliche angemessene Lösung	275.285,96
Stellv. Vorsitzen- der des Vorstan- des	253.974,00	keine	keine	keine	nein	Gruppen- unfallver- sicherung 285,96	keine	1. Im Falle einer Amtsenthebung (§§ 35a Abs. 7, 59 Abs. 3 SGB IV) endet das Dienstverhältnis mit Zustellung des Beschlusses  2. Im Falle einer Amtsentbindung (§§ 35a Abs.7, 59 Abs. 2 SGB IV) einvernehmliche angemessene Lösung	254.259,96

\* Vorstand/Vorständin Vorstandsvorsitzende/r/Mitglied des Vorstandes; \*\* Tatsächlich zur Auszahlung gelangter Betrag im vorangegangenen Jahr (Zuflussprinzip); \*\*\* bei bereits laufenden Verträgen, denen vor Einführung der 1%-Methode zugestimmt worden ist, auch auch Angabe der jährlichen Leasingkosten möglich

Alle Angaben in Euro

Anlage 2 zur Verwaltungsvorschrift, Veröffentlichungsmuster zu § 79 Abs. 4 SGB V, Stand: 11.05.2022

Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung 2022 einschließlich aller Nebenleistungen und sämtlicher Versorgungsregelungen gem. § 79 Abs. 4 SGB V (Jahresbeträge)

Funktion*	Im Vorjahr gezahlte Vergütungen		Versorgungsregelungen		Sonstige Vergütungsbestandteile		Weitere Regelungen		Gesamtvergütung (Summe aller Vergütungsbestandteile)
	Grundvergütung	variable Bestandteile **	Zusatzversorgung/Betriebsrenten	Zuschuss zur privaten Versorgung	Dienstwagen auch zur privaten Nutzung	weitere Vergütungsbestandteile (u. a. private Unfallversicherung)	Übergangsregelungen nach dem Ausscheiden aus dem Amt	Regelungen für den Fall der Amtsenthebung/-entbindung bzw. bei Fusionen	
	gezahlter Jahresbetrag	gezahlter Jahresbetrag	jährlich aufzuwendender Betrag	jährlich aufzuwendender Betrag	jährlich aufzuwendender Betrag des geldwerten Vorteils entsprechend der steuerrechtl. 1%-Regelung ***	jährlich aufzuwendender Betrag	Höhe/Laufzeit	Höhe/Laufzeit einer Abfindung/eines Übergangsgeldes bzw. Weiterzahlung der Vergütung/Weiterbeschäftigung	

#### Kassenzahnärztliche Vereinigung Saarland

Vorstandsvorsitzender	141.675,06	0,00	0,00	0,00	—	Private Unfallversicherung 226,10	Hälfte der jährlichen Grundvergütung nach einer vollen Amtsperiode	—	141.901,16
Stv. Vorstandsvorsitzender	158.357,45	0,00	0,00	0,00	—	Private Unfallversicherung 226,10	Hälfte der jährlichen Grundvergütung nach einer vollen Amtsperiode	—	158.583,55

#### Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen

Vorstandsvorsitzender	220.000,00	—	—	20.000,00	18.000,00	286,57 Versicherungsprämie	Maximal 6 Monatsgehälter bei fehlendem Renteneintritt	Kein Übergangsgeld bei Amtsenthebung	258.286,57
Stv. Vorstandsvorsitzender	204.000,00 (inkl. Entschädigung nach § 79 Abs. 3 d SGB V)	—	—	5.000,00	11.279,04	286,57 Versicherungsprämie	Maximal 6 Monatsgehälter bei fehlendem Renteneintritt	Kein Übergangsgeld bei Amtsenthebung	220.565,61

#### Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

Vorsitzender des Vorstandes	242.457,98	Reise- und Entschädigungskosten 23.536,80	68.300,28	nein	Ja 9.810,24	nein	nein	10 % des Monatsbrutto für 6 Mon. bis max. zum Rentenbeginn	275.805,02
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes	211.373,64	Reise- und Entschädigungskosten 15.506,40€	107.250,00	nein	Ja 3.582,96	nein	nein	10 % des Monatsbrutto für 6 Mon. bis max. zum Rentenbeginn	230.463,00

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein**

Vorstandsvorsitzender	200.102,00	–	–	7.867,80	nein	nein	nein	Kein Übergangsgeld	207.969,80
1. stellv. Vorstandsvorsitzender	196.000,00	–	–	7.867,80	nein	nein	nein	Kein Übergangsgeld	203.867,80
2. stellv. Vorstandsvorsitzende bis 28.09.2022	175.000,00	–	–	7.867,80	nein	nein	nein	Weiterzahlung der Vergütung bis zum Ende der Amtsperiode	182.867,80

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen**

Vorstandsvorsitzender	236.831,04	keine	–	2.080,20	–	Gruppenunfallversicherung 334,80	monatliche Grundvergütung für 6 Monate	kein Anspruch auf Übergangschädigung bei Amtsenthebung	239.246,04
Stellv. Vorsitzender	236.831,04	keine	–	2.549,76	–	Gruppenunfallversicherung 334,80	monatliche Grundvergütung für 6 Monate	kein Anspruch auf Übergangschädigung bei Amtsenthebung	239.715,60
Stellv. Vorsitzender	252.276,48	keine	–	5.471,28	–	Gruppenunfallversicherung 334,80	monatliche Grundvergütung für 6 Monate	kein Anspruch auf Übergangschädigung bei Amtsenthebung	258.082,56

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe**

Vorsitzender	247.191,63	–	60.000,00	–	–	406,98	7 Monate Kündigungsfrist	7 Monate Kündigungsfrist	307.598,61
Stellv. Vorsitzender	236.192,51	–	–	–	–	406,98	nein	7 Monate Kündigungsfrist	236.599,49

\* Vorstand/Vorständin Vorstandsvorsitzende/r/Mitglied des Vorstandes

\*\* Tatsächlich zur Auszahlung gelangter Betrag im vorangegangenen Jahr (Zuflussprinzip)

\*\*\* bei bereits laufenden Verträgen, denen vor Einführung der 1%-Methode zugestimmt worden ist, auch Angabe der jährlichen Leasingkosten möglich

Alle Angaben in Euro

**ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN****Verlust von Mitgliedsausweisen**

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

Nr. 8075 vom 07.01.2014 von Berganski, Bärbel  
 Nr. 5205 vom 13.01.2005 von Berberich, Dr. Sieghild  
 Nr. 6665 vom 01.10.2009 von Londa, Dr. Theresia  
 Nr. 2701 vom 25.10.1991 von Prill, Dr. Sylke

Hannover, den 02.02.2023

**Kammerversammlung Westfalen-Lippe**

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄKWL) tagt am 12. Mai 2023 um 14.00 Uhr s.t. in der Stadthalle Gütersloh, Friedrichstraße 10, 33330 Gütersloh.

Die Sitzung ist gemäß § 6 (2) der Satzung für Kammerangehörige öffentlich.

Jost Rieckesmann, Präsident der ZÄKWL



# 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  
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  
Navina Bengs (Politik, Praxis), nb;  
E-Mail: n.bengs@zm-online.de  
Benn Roolf, Leiter Redaktion Zahnmedizin & Wissenschaft, br;  
E-Mail: b.roolf@zm-online.de  
Dr. Nikola Alexandra Lippe, Redaktion Zahnmedizin & Wissenschaft, nl;  
E-Mail: n.lippe@zm-online.de

## Layout:

Richard Hoppe, E-Mail: richard.hoppe@medtrix.group  
Holger Göbel, E-Mail: holger.goebel@medtrix.group

## 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 Landeszahnärztekammer.

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 entgegen genommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen. Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.



**LA-DENT**  
geprüft LA-DENT 2016

## Verlag:

MedTriX GmbH  
Unter den Eichen 5  
D-65195 Wiesbaden  
Tel: +49 611 9746 0  
www.medtrix.group

MedTriX Landsberg  
Justus-von-Liebig-Str. 1  
86899 Landsberg

## Geschäftsführung der MedTriX GmbH:

Stephan Kröck, Markus Zobel

## Media- und Vertriebsleitung:

Björn Lindenau  
E-Mail: bjoern.lindenau@medtrix.group

## Anzeigen Print:

Julia Paulus und Alexandra Ulbrich  
E-Mail: zm-anzeigen@medtrix.group

## Anzeigen Website und Newsletter:

Nicole Brandt und Sylvia Sirch  
E-Mail: zm-online@medtrix.group

## Abonnementservice:

Tel. +49 8191 3055520  
Tel. +49 611 9746 253  
E-Mail: zm-leserservice@medtrix.group

## Berater für Industrieanzeigen:

### Verlagsrepräsentant Nord:

Götz Kneiseler  
Uhlandstr 161, 10719 Berlin  
Tel. +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,  
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: g.kneiseler@t-online.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@gavran.de

### Beraterin für Stellen- und Rubrikanzeigen:

Lara Klotzbücher  
Tel.: +49 611 9746-237  
E-Mail: zm-stellenmarkt@medtrix.group  
E-Mail: zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

### Gesamtherstellung:

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

### Konto:

HVB/UniCredit Bank AG  
IBAN: DE12 7002 0270 0015 7644 62  
BIC: HYVEDEMMXXX

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 65, gültig ab 1.1.2023.  
Auflage IVW 1. Quartal 2022:

**Druckauflage: 77.680 Ex.**  
**Verbreitete Auflage: 77.256 Ex.**  
**113. Jahrgang,**  
**ISSN 0341-8995**

IDS COLOGNE 2023

# 2.000 Aussteller aus 65 Länder zeigen ihre Produktneuheiten in Köln

Zukunftsweisende Innovationen, unzählige Neuheiten, spannende Live-Demonstrationen und praktische Hands-on – die einzigartige Leistungsschau für die gesamte Dentalbranche präsentiert die wichtigsten Konzepte und Technologien für Praxen und Labore von heute und morgen. Zur 40. Ausgabe der Internationalen Dental-Schau (IDS) haben sich rund 2.000 Unternehmen aus 65 Ländern angemeldet. Rund 75 Prozent der ausstellenden Unternehmen kommen aus dem Ausland – die starke internationale Beteiligung zeigt die globale Strahlkraft der IDS.

Die IDS als größte und wichtigste Dentalschau der Welt gestattet alle zwei Jahre ihren Besucherinnen und Besuchern einen Blick in die Zukunft der Branche. Sie bildet den globalen State of the Art von Zahnmedizin und Zahntechnik ab und ist dabei immer am Puls der Zeit – hier werden Trends und Innovationen vorgestellt, die übermorgen schon in vielen Zahnarztpraxen zum Einsatz kommen. Rund 2.000 Aussteller aus 65 Ländern werden erwartet. Neben dem zahnärztlichen und zahntechnischen Bereich, gibt es Aussteller zu Infektionsschutz und Wartung, aber auch zu Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisationsmitteln. Die IDS gestaltet die dentale Zukunft seit nunmehr 100 Jahren und werde auch 2023 unter dem Motto „100 Years IDS – Shaping the dental future“ wieder ihre herausragende Impulskraft unter Beweis stellen, ist sich Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie sicher.

## Innovation für die Praxis

So werden in den Kölner Messehallen wieder zahlreiche Neuheiten und Innovationen zu besichtigen sein. Etwa im Bereich der digitalen Fertigung. Hier arbeiten Praxen und Labore mittlerweile intensiv in digitalen Workflows. Sie haben die Möglichkeiten zur Zusammenarbeit deutlich erweitert. Entfernungen spielen in der digitalen Welt eine immer geringere Rolle. Die Praxis kann sich, je nach dem speziellen Fall, das geeignete Labor in einem großen Umkreis aussuchen. Umgekehrt liefert das Labor prothetische Arbeiten auch an Praxen in einem großen Umkreis –



Foto: Koelmesse / IDS

Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie.

ein globaler Markt ist entstanden. Digitale Scan-Daten eröffnen vielfältige Fertigungsoptionen in einem weitgehend oder vollständig digitalisierten Workflow. Einzelzahnrestaurationen und dreigliedrige Brücken lassen sich wahlweise chairside oder labside fertigen. Größere und ästhetisch besonders anspruchsvolle Restaurationen wird man im zahntechnischen Labor fertigen. Alternativ zur Eigenfertigung stehen in weiten Bereichen verschiedene Bestell-Services zur Verfügung. Ein Labor kann zum Beispiel die in der Praxis digital erfassten Aufnahmen und seine Modellunterlagen direkt an die Dental-Industrie oder an einen Zentralfertiger schicken und erhält von dort beispielsweise Keramikgerüste zur weiteren in-

dividuellen Bearbeitung zurück. Auch bieten Labore mit einer eigenen Maschine zum Teil freie Kapazitäten zur Auftragsfertigung für andere Dentallabore an.

## Digitale Arbeitsweise

Immer mehr Anwender digitalisieren auch konsequent ihre Arbeitsweise durch. Die Abformung mit dem Intraoralscanner und der erweiterte Indikationsbereich gewinnt an Dynamik. Hier hat sich vor allem der Indikationsbereich erweitert. Ganzkieferscans oder Scans einzelner Kieferkämme, Schleimhautscans und das Matchen mehrerer separater Scans – das alles rückt in den Bereich des Machbaren. Die Grenzen verlaufen bei sehr stark subgingivalen



Foto: Koelnmesse / IDS / Harald Fleisner

Zur IDS (14.–18. März) werden über 160.000 Fachbesucher auf dem Gelände der Koelnmesse erwartet.

Versorgungen und beim direkten Übersetzen eines Intraoralscans in funktionelle Bewegungen, wie man sie etwa für die „digitalen Totalprothese“ benötigt. Der Trend geht zum Zweitscanner: zwei Geräte mit unterschiedlichen Stärken für die optimale Ausschöpfung des gesamten Anwendungsspektrums. Intraoralbilder dienen auch immer stärker auch der Kommunikation mit dem Patienten. Intraoralscanner in Kombination mit Künstlicher Intelligenz helfen neuerdings auch bei der Eingangsuntersuchung, so etwa bei der Karieserkennung. Parallel dazu bleiben Elastomere unverzichtbar und werden konsequent weiterentwickelt. Die Reißfestigkeit wird höher, die Dimensions-treue wird besser und die Hydrophilie erhöht sich. Diese drei, zum Teil gegenläufigen Ziele lassen sich mit aktuellen Technologien besser als noch vor Jahren miteinander in Einklang bringen.

#### Optionen in der Füllungstherapie

In der Füllungstherapie haben sich

über die letzten Jahre die Werkstoffoptionen erweitert. Glesionormerzement gilt klassisch als top-bioverträglich, aber eingeschränkt haltbar. Aktuelle Weiterentwicklungen in Richtung Glashybrid-Technologie und die Kombination mit schützenden Kompositlacken verlängern die Haltbarkeit der betreffenden Füllungen. Kompomer ist heute ebenso bewährt wie bemerkenswert, weil es über viele Jahre von einem „jungen Wilden“ selbst zum Klassiker geworden ist. Besonders breit gefächert stellt sich das Feld der Komposite dar: Klassiker für die Inkrementtechnik werden durch Bulkfill-Materialien für die „Füllung in einem Rutsch“ ergänzt. Fein ausdifferenzierte große Farbsortimente für die nuancierte „Fast-wie-Keramik“-Farbgebung stehen Fünf-Farb-Varianten mit Chamäleoneffekt für die schneller gelegte und ästhetisch ansprechende Füllung gegenüber. Besonders schnell ist eine Füllung mit jungen Füllungsmaterialien gelegt: zum Beispiel ganz ohne Lichthärtung

bei bestimmten Primer/Füllungsma-terial-Kombinationen oder ganz ohne Adhäsiv bei Komposithybrid. Das sind nur einige Beispiele. Machen Sie sich Ihr eigenes Bild auf der IDS in Köln.

#### Zahlen und Fakten

Vom 14. bis 18. März ist die IDS 2023 für Besucher täglich von 9 bis 18 Uhr geöffnet. Auf der Messe präsentiert sich die gesamte Dentalbranche: angefangen beim zahnärztlichen Bereich, über den zahntechnischen Bereich sowie Infektionsschutz und Wartung, bis hin zu Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisations-mitteln. Die IDS wird die Hallen 1, 2, 3, 4, 5, 10 und 11 des Kölner Messegeländes belegen. Die Messe findet alle zwei Jahre in Köln statt und wird veranstaltet von der GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, dem Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI). Mehr Informationen unter [www.ids-cologne.de](http://www.ids-cologne.de)



**DENTAL-S****Thomas M 1 wird digital**

Die von Walter Meyer und seinem Dental-S Team vertriebene Behandlungseinheit **Thomas M 1**, wird jetzt auf Wunsch auch digital und lässt sich dann ganz einfach per Touch-Pad steuern, damit die Nutzer dieses Klassikers alle seine Vorzüge auch nach Jahrzehnten noch voll ausschöpfen können. Implantologie Drehmoment begrenzt, Endodontie Reciproc - alles kein Problem. Per Touch-Pad lässt sich die **Thomas M 1** nach dem Umbau leicht und präzise steuern. Intuitive Bedienung, die kinderleicht von der Hand geht, wie bei Handys von Samsung oder Apple. Eine Steuerung von Bien Air aus der Schweiz ermöglicht den Verzicht von diversen Tischgeräten. Man steuert alles über ein einziges Pedal. Das berührt ergonomische Pedal fährt auf Tipp motorisch das Arztelement in die gewünschte Position. So entfällt die Schulter-Arm-Belastung. Alle Bewegungsabläufe finden von allein ihren Weg. Gerne informieren wir am Stand über die neuen Möglichkeiten. Besuchen Sie uns auf der IDS 2023: **Halle 10.2 Stand L 034 Thomas Dentalgeräte Breidenbach**



Foto: Thomas Dental

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

**OSSTEM****Das Preis-Leistungs-Implantat**

Selbstverständlich ist ein Weltmarktführer (nach Stückzahl) auch bei der Weltleitmesse für die dentale Community dabei. In der Halle 1, am Stand A 030 – C 039, Oralchirurgen, Implantologen und implantologisch tätige Zahnärzte begrüßen. „Wir gehen davon aus, dass bei den Besuchern aus Deutschland das Interesse an unserem TS-Implantatsystem enorm sein wird. Die TS-Serie ist das meistverkaufte Implantat-System des Weltmarktführers Osstem. Daher können wir effizient produzieren und geben die niedrigen Herstellungskosten an unsere Kunden weiter. Bei der IDS wird Osstem ausgewählte TS-Implantate für 99 Euro anbieten. Die TS-Serie bewirbt sich in Deutschlands Praxen als Preis-Leistungs-Implantat. „Wir wollen Top-Qualität zu einem fairen Preis anbieten um die gesundheitliche Versorgung zu verbessern“, so Steven Lim, Geschäftsführer Deutsche Osstem. Neben den Implantaten, werden den IDS-Besuchern chirurgische Kits, Biomaterialien und das neuste dentale Equipment präsentiert. Weitere wichtigen Themen bei Osstem am Stand werden „Guided Surgery“ und „Digital Dentistry“ sein.



Foto: Osstem

DEUTSCHE OSSTEM GmbH  
Mergenthalerallee 35-37, 65760 Eschborn  
Tel.: 06169 777 550, bestellung@osstem.de  
www.osstem.de

**CARESTREAM DENTAL****Auf der sicheren Seite**

Seit dem 1. Januar 2023 gilt in Deutschland eine neue Verordnung, die Zahnarztpraxen dazu verpflichtet, jede an Patienten abgegebene Röntgendosis zur Qualitätssicherung automatisch aufzuzeichnen. Selbstverständlich können Kunden von Carestream Dental darauf vertrauen, dass dessen Produkte diese Anforderungen uneingeschränkt erfüllen. In der Vergangenheit war eine Aufzeichnung der Strahlendosis mithilfe der Produkte von Carestream Dental möglich, verlief jedoch nicht automatisiert und erfüllte daher nicht die neuen Anforderungen. Um der Gesetzesänderung nun gerecht zu werden, hat Carestream Dental eine aktualisierte Soft-



Foto: Carestream Dental

ware-Version der CS Imaging 8 entwickelt. Diese kann mit jeder digitalen, intraoralen Bilderfassungsmethode des aktuellen Produktangebots verwendet werden. Das bedeutet ganz konkret, dass Carestream-Kunden mit dem Produktportfolio der Sensoren RVG 5200 & RVG 6200 sowie der Speicherfoliengeräte CS 7200 & CS 7600 im Zusammenspiel mit der neuen Version der CS Imaging Version 8 gesetzeskonform arbeiten können. Für Kunden, die Geräte nutzen, die bereits im vergangenen Jahr in Betrieb waren, ändert sich nichts. Liegt ein Defekt vor, gibt es zwei mögliche Szenarien: Wird nur ein Bauteil des Gesamtgerätes durch ein neues ersetzt, so muss gemäß der neuen Anforderung der elektronischen Speicherung der Dosis keine Rechnung getragen werden. Wird jedoch das Gerät vollständig ausgetauscht, gilt dies als neue Inbetriebnahme und unterliegt somit der aktualisierten Gesetzgebung.

Carestream Dental Germany GmbH  
Hedelfinger Straße 60, 70327 Stuttgart  
Tel.: 0711 49 06 74 20, deutschland@csdental.com  
www.carestreamdental.de

**KREUSSLER PHARMA****Kreussler Pharma auf der IDS**

Im März öffnet die Weltleitmesse IDS für die dentale Community ihre Tore. Fünf Tage lang lädt die Messe Fachpublikum zum Austausch über Innovationen und Markttrends ein. Kreussler Pharma wird passend zum Messemotto „Shaping the Dental Future“ mit einem eigenen Stand in Halle 5.2 Gang D Nr: 018 vertreten sein. Die Schwerpunkte liegen auf den erfolgreichen Kreussler Pharma Dentalprodukten der Mundtherapie:

- **DYNEXAN MUNDGEL** Zylinderampullen: Taschen-Anästhesie ohne Einstich
- **DYNEXAMINFLUORID GELÉE**: Karies-Prophylaxe mit gutem Geschmack
- **DYNEXIDIN FORTE 0,2 Prozent**: In jeder Größe die richtige CHX-Wahl

Zur IDS erwartet die Besucher am Stand eine exklusive und kostenfreie Fotobox, die Lust auf den Sommer macht, eine prickelnde Erfrischung sowie attraktive Sonderkonditionen auf das Sortiment.

Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH  
Rheingaustraße 87-93, 65203 Wiesbaden  
Tel.: 0611 92710, Fax: 0611 9271111  
info@kreussler.com, www.kreussler-pharma.de



Foto: Kreussler Pharma

**ORANGEDENTAL****IDS Neuheiten 2023**

orangedental präsentiert dieses Jahr auf der IDS den offenen Chairside Workflow für das professionelle Praxislabor. Unter dem Slogan „Chairside Restoration plus“, vom Scan mit dem Intraoralscanner Fussen by orangedental, über das Design mit exocad ChairsideCAD, der Herstellung mit den Dentalfräsen EVO deskMill, bis hin zum Finish, kann der Besucher alles live erleben, die Alternative zu bekannten Systemen, die einfach mehr bietet, als Kronen oder Inlays zu fräsen. Die EVO deskMill5 verarbeitet Blöcke, Ronden oder andere Werkstücke in allen unterschiedlichen Materialien, nass oder trocken. Mit der EVO labMill5 stellt orangedental eine Dentalfräse der High-End-Klasse für das Dentallabor vor. Neben den bekannten DVT Green X und Nxt, stellt orangedental im Röntgenbereich mit dem Green 2 ein professionelles Einsteiger DVT der Extraklasse mit FOV bis zu 10x8 vor. Das bekannte OPG PaX-i findet mit dem PaX-i Plus einen Nachfolger im neuen Design. Ein ganz besonderes Highlight ist die 10-Jahresgarantie die orangedental / Vatech rund um die IDS auf OPG's und DVT's ohne Mehrpreis anbietet.

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



Foto: Orangedental

**W&H****Die Messehighlights**

Im Mittelpunkt des W&H-Messeauftritts stehen die nachhaltigen Produktlösungen: vom Piezomed Modul über die Lara XL bis zur Assistina One. Aber was macht diese Produkte, abgesehen von der Top-Qualität, den hochwertigen Materialien und der langen Lebensdauer besonders nachhaltig? Das **Piezomed Modul**, die W&H-Produktneuheit in der Oralchirurgie, überzeugt durch seine Modularität, die es ermöglicht, das Gerät an die individuellen Anforderungen der Anwender:innen anzupassen. Bei der **Lara XL** hat W&H vorausgedacht: Die fortschrittliche Technologie des Sterilisators ist darauf ausgelegt, sich



Foto: W&amp;H

an zukünftige Anforderungen anzupassen und gewährleistet sowohl umfassende Konnektivität als auch Upgradefähigkeit. Mit der **Assistina One** können Hand- und Winkelstücke, Turbinen, Luftmotoren und luftbetriebene Zahnsteinentfernungsinstrumente auf Knopfdruck perfekt aufbereitet und gepflegt werden. Das Pflegegerät dosiert automatisch die exakte Menge an W&H Service Oil sowie W&H Activefluid. Auf diese Weise werden Ressourcen und Kosten gespart und Instrumente so nachhaltig aufbereitet und gepflegt. Erstmals wird W&H auf der IDS 2023 auch den W&H ProService präsentieren. Rund 250 Servicepartner weltweit sorgen für beste und schnellstmögliche Lösungen für Kund:innen. W&H-Produkte sind auf Reparaturfähigkeit ausgelegt – ein weiterer Pluspunkt, der für die nachhaltigen Lösungen von W&H spricht. Die W&H-Messestände: Halle 10.1, Stand A20/B29 und A2.

W&H Deutschland GmbH  
Ludwigstraße 27, 83435 Bad Reichenhall  
Tel.: 08651 904 2440 0, Fax: 08651 904 244 4  
office.de@wh.com, www.wh.com

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

# IDS-Innovationen 2023

NEU

orangedental chairside  
mit exocad

OFFICIAL  
RESELLER  
EXOCAD

exocad  
ChairsideCAD

mehr Automatisierung, vereinfachte  
Bedienung, optimiert für den Einsatz im  
Praxisalltag



## Green 2 10x8


- Einsteiger-DVT/OPG mit bewährter Technik und Twin Sensoren
- Multi FOV 5x5, 8x5, 8x8, 10x8
- Weltspitze in Bildqualität, Homogenität und Geometrie
- 5,9 Sek. 3D Umlauf; 3,9 Sek. Scan CEPH (optional)

IDS  
2023

Stand  
L020/N029  
Halle 11.2

**byzz® Suite** MADE  
IN GERMANY  
Für Praxis & Labor

- byzz® Nxt
- byzz® Convert
- byzz® Motion
- byzz® I
- byzz® CAD
- byzz® Ez3D-i
- byzz® Paro

orangedental  Ihr Dental-Software-Spezialist

**FUSSEN**  
by orangedental

- Formschöner Intraoral 3D-Scanner
- Handlich und vielseitig
- Schnell und präzise



## PaX-i Plus

- Nachfolger des bewährten PaX-i HD\* im neuen Design
- Höhere Auflösung mit 5 lp/mm
- Wahlweise mit 5 Layer Free Scroll
- Optional mit Fast Scan Ceph mit 1,9 Sek. Umlauf

**vatech** 2019  
2020  
WELTMARKTFÜHRER 2021  
Digitales, dentales 3D-Röntgen 2022

## EVO deskMill 5 / Pro

- 5-Achsen Dental-Tischfräsmaschine mit höchster Performance
- Megaschnell, superpräzise, maximalrobust bei besten Oberflächen
- Mit exocad ChairsideCAD und WORKNC Dental voll automatisierte Workflows



Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme:

Tel.: +49 (0) 7351 474 99-0 Fax: -44 | [info@orangedental.de](mailto:info@orangedental.de) | [www.orangedental.de](http://www.orangedental.de)

**orangedental**  
premium innovations





**HENRY SCHEIN****Practice Green**

Henry Schein Dental Deutschland kündigt Practice Green an, eine internationale Initiative, die niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, Praxisteams und Dentallabore dazu ermutigen soll, umweltfreundlicher zu werden und das Gesundheitswesen dabei zu unterstützen, nachhaltige Praktiken für einen gesünderen Planeten einzuführen. Practice Green by Henry Schein zielt darauf ab, den Kunden Lösungen zu bieten, die helfen, praktische Wege zu mehr Nachhaltigkeit zu beschreiten. Es wird eine Auswahl an umweltfreundlichen Produkten und Lösungen sowie Dienstleistungen und Unterstützung angeboten, die dabei helfen, umweltschonendere Praktiken zu entwickeln und die Bemühungen um ökologische Nachhaltigkeit zu verbessern. Mit seinem globalen ökologischen Fußabdruck und seiner einzigartigen Position innerhalb eines Ökosystems von Beziehungen zu Lieferanten, Geschäftspartnern und Kunden ist Henry Schein bestrebt, eine ethische, integrative, zirkuläre und kohlenstoffneutrale Lieferkette mitzugestalten, unsere Auswirkungen gemeinsam zu managen und Innovationen für Nachhaltigkeit zu entwickeln.

Henry Schein Dental Deutschland GmbH  
Monzastraße 2a, 63225 Langen  
Tel.: 0800 1400044, info@henryschein.de  
www.henryschein.de



Foto: Henry Schein

**WAWIBOX****Effiziente, flexible und moderne Materialwirtschaft**

Ein smartes Materialwirtschaftssystem in der Praxis trägt zu einem effizienten Ablauf und zu einer Entlastung des Teams bei. Die Wawibox Pro bietet Dentalpraxen eine digitale Lösung für die Verwaltung und Beschaffung von Materialien. Das professionelle Materialwirtschaftssystem sorgt dafür, dass stets das passende Material in richtiger Menge vorhanden ist und Behandlungsausfälle vermieden werden. Wer sich für eine moderne, digitale Lösung interessiert, wird online oder vor Ort auf der IDS von den Wawibox Materialexpert:innen fachkundig beraten und profitiert von einem exklusiven Messeangebot: Teilnehmende der Golf Challenge am Wawibox-Stand erhalten 50 % Rabatt auf das Starterpaket. Wer einlocht, erhält das Starterpaket in Höhe von 349 Euro gratis! 50 Prozent Rabatt gelten auch für diejenigen, die nicht nach Köln kommen. Die Materialexpert:innen von Wawibox freuen sich auf einen Austausch auf der IDS in Köln in Halle 11.3, Stand C038 bis D039.



Foto: Wawibox

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

**PERMADENTAL****Boutique Whitening**

Pünktlich zur IDS stellt PERMADENTAL sein neues BOUTIQUE Whitening-System vor. Das neue Bleaching-Gel BOUTIQUE überzeugt mit einer Materialkonzentration von 16 Prozent CP (Carbamid Peroxid) und ~ 5,6 Prozent HP (Wasserstoffperoxid). Diese spezielle Formulierung kombiniert eine schonende Aufhellung mit optimiertem Ergebnis: Dehydratationen und Sensitivitäten während der Behandlungen werden vermieden. Wie in der EU-Richtlinie zur Kosmetikverordnung festgelegt, dürfen Zahnaufheller - oder Bleichprodukte - ausschließlich an Zahnarztpraxen und nur von Zahnärzten an Patienten abgegeben werden. Auch eine initiale Anwendung und die Einführung der Patienten in das richtige Handling des BOUTIQUE Zahn-



Foto: Permadental

aufhellungssystem muss von ihnen oder - bei Gewährleistung eines gleichwertigen Sicherheitskonzeptes - unter ihrer Aufsicht erfolgen. Kein Muss, aber sinnvoll ist eine entsprechende Dokumentation in der Patientenakte. Erst danach dürfen Patienten, die über 18 Jahre alt sind, den weiteren Anwendungszyklus zuhause durchführen. Für das Praxisteam ist mit einem Scan oder Abdrücken für die Anfertigung der Bleaching-Schienen und dem Patienten-Aufklärungsgespräch auch schon fast alles erledigt: Scandaten, Abdruck oder Modell werden mit dem Auftrag an PERMADENTAL gesendet und nach rund neun Tagen treffen die individuell gefertigten Schienen zusammen mit dem BOUTIQUE Whitening-Gel und einer Anleitung in der Praxis ein. Der Preis von 120 Euro ermöglicht es Praxen, nahezu jedem Patienten seinen Wunsch nach strahlend weißen Zähnen zu ermöglichen.

Permadental GmbH  
Marie-Curie-Straße 1, 46446 Emmerich  
Tel.: 02822 7133 0, info@permadental.de  
www.permadental.de

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

VAKUUM-AUTOKLAV

# SciCan STATIM® B

Sterilisation in ihrer  
reinsten Form



## Kleines Gerät, große Leistung

Sterilisiert verpackte Ladungen in nur 27 min.



## Arbeitet nach Plan

Programmierbare Funktionen zum Planen von  
Testzyklen und Vorwärmen der Kammer.



## Intelligente Funktionen, verbesserte Automatisierung

Wartungserinnerungen, Video-Tutorials und  
Tipps zur Fehlerbehebung.



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

 COLTENE

**KURARAY NORITAKE DENTAL****Neue Möglichkeiten entdecken**

IDS-Besucher können sich am Stand des Unternehmens (Halle 11.3, Stand E010) von vielen innovative Produkte von Kuraray Noritake begeistern lassen. Etwa von der Universal Excellence-Produktreihe. Mit universell und intuitiv einsetzbaren Materialien

lassen sich klinische Arbeitsabläufe rationalisieren, indem die Anzahl der benötigten Komponenten und Arbeitsschritte reduziert wird. Die bekanntesten Produkte dieser Reihe umfassen ein universelles Komposit mit einer schlanken vielseitig einsetzbaren Farbpalette, ein universelles Adhäsiv, das für jede Ätztechnik geeignet ist, und ein universelles Befestigungskomposit, das sogar auf Silikatkeramik haftet. Wer sich insbesondere für innovative Möglichkeiten in der Prothetik interessiert, sollte am Infostand für indirekte Restaurationen Halt machen. Hier können die drei beliebten Befestigungskomposite der PANAVIA-Produktfamilie kennengelernt werden. Zudem werden hier verschiedene CAD/CAM-Blöcke für die Chairside-Fertigung vorgestellt.

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



Foto: Kuraray Europe

**BREDENT****Das Rundumpaket für die Implantologie**

Mit seinem ALL-IN-ONE-Ansatz liefert bredent mittels der 360° Implantology die Lösung für alle Anforderungen einer Implantatbehandlung. Ob Behandlungsplanung, die richtige Wahl der Materialien sowie die schonende Insertion des Implantats oder die prothetische Versorgung – bredent begleitet Anwender von Anfang bis Ende. 360° Implantology ist ein offenes System, das seinen Anwendern maximale Flexibilität bietet. So hat die bredent group ihre CAD/CAM-Systeme so weit optimiert, dass beispielsweise die Prefabs zur Herstellung von individuellen Abutments reibungslos funktionieren. Inzwischen hat bredent eine große Vielfalt von Prothetik-Materialien im

Sortiment. Für diese Materialien kann das Unternehmen seine Kunden mit den besten Frässtrategien unterstützen. Wenn gewünscht, können alle Elemente auch mit anderen Materialien verwendet werden. Für eine erfolgreiche Sofortversorgung ist der Sitz des Implantates von großer Bedeutung, deshalb verfügen alle bredent Implantate über eine ausgezeichnete Primärstabilität in allen Knochenqualitäten. Besuchen Sie den IDS-Stand von bredent in Halle 4.2, Stand J-80/K81.

bredent medical GmbH & Co.KG  
Weissenhorner Str. 2 89250 Senden  
Tel.: 07309 872 600, info-medical@bredent.com  
www.bredent-medical.com



Foto: bredent medical

**DENTSPLY SIRONA****Smart behandeln mit Axeos und Axano**

Die IDS 2023 wird zur internationalen Premiere für zwei Geräte von Dentsply Sirona. Eines davon ist Axeos – eine vielseitige extraorale 2D/3D-Röntgen-Lösung, die alle Anforderungen an eine moderne Bildgebung erfüllt. Mit dem qualitativ hochwertigen Direct Conversion Sensor (DCS) und den unterschiedlichen Volumina sorgt Axeos für eine außergewöhnliche Bildqualität. Mit Axeos setzen Anwender auf smarte Konnektivität: Die nahtlose Anbindung an die Software Sidexis 4, an die neue digitale Plattform DS Core sowie an zahlreiche Behandlungsprogramme unter-



Foto: Dentsply Sirona

stützt eine sichere Versorgung der Patienten. Das Gerät deckt ein breites Spektrum an zahnärztlichen Indikationen ab und ist das ideale Gerät für Spezialisten. Die Behandlungseinheit Axano setzt mit ihrem smarten Design, den intuitiven Workflows und einer intelligenten digitalen Steuerung Maßstäbe für eine smarte, digitale Zahnheilkunde. Das integrierte Ambient Light setzt farbliche Akzente. Gleichzeitig visualisiert die indirekte LED-Beleuchtung den Hygieneprozess. Ein weiteres Highlight ist das große grafische Touch-Display Smart Touch. Die neue motorische Verschiebebahn bringt das Arztelement jederzeit in Griffweite und lässt sich jetzt auch in der Höhe verstellen. Messebesucher können sich am Stand beraten lassen und vom IDS-Messebonusprogramm und weiteren Preisvorteilen profitieren. Näheres unter [www.dentsplysirona.com/messebonus](http://www.dentsplysirona.com/messebonus) und direkt am Stand in Halle 11.2.

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

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



**TECHMADENT****We Live Dental**

Zahnärzte, Kieferorthopäden und Kieferchirurgen finden bei techmadent die optimale Behandlungseinheit mit entsprechendem Zubehör. Ein branchenqualifiziertes Team begleitet Ärzte professionell durch den Planungsprozess, egal ob eine Praxis Neugründung oder Modernisierung ansteht. Techmadent versteht sich als fairen Partner über den gesamten Produktlebenszyklus. Durch die Verwendung von bewährten Materialien aus Großserienproduktionen nach deutschen Standards und der Anwendung bewährter Spitzentechnologie wird die Qualitätssicherung gewährleistet. Vor der Auslieferung durchläuft jedes Produkt einen umfangreichen Qualitäts- und Funktionscheck. Techmadent informiert Ärzte zu allen aufkommenden Fragen rund um die Anschaffung von Behandlungseinheiten. Alle Bestrebungen sind jederzeit darauf ausgerichtet, Ärzte professionell und zuverlässig zu unterstützen sowie in allen Stadien des Kaufprozesses kompetent zu beraten.

Durch eine faire Preis- und Kostenstruktur erleben Ärzte keine unliebsamen Überraschungen. Qualität und Transparenz bieten dabei über die gesamte Lebensdauer des Produktes die Grundlage für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit und stehen deshalb im Zentrum des Handelns. Von der Planung neuer Behandlungseinheiten über den technischen Support bis zu Besuchen im Showroom und der Wartung von Einheiten steht techmadent den Ärzten bereits vor, während und nach deren Praxis-Öffnungszeiten zur Seite. Die Erreichbarkeit an allen Tagen in der Woche (Mo – Fr: 7– 21 Uhr; Sa & So: 8 – 21 Uhr) garantiert dabei eine einfache Kommunikation.

techmadent GmbH, Schulstraße 2, 73275 Ohmden  
Tel.: 07023 94 64 60, info@techmadent.com  
www.techmadent.com



Foto: techmadent

**ALIGN****Der Align Digital Workflow auf der IDS**

Auf einem interaktiven Messestand werden das komplette Produktportfolio und die Services der Align Digital Platform präsentiert. Die Align Digital Platform ist ein integriertes Angebot digitaler, proprietärer Technologien und Services, die Patienten und Kunden als nahtlose End-to-End-Lösung zur Verfügung gestellt werden. Auf Aligns IDS Stand erleben Besucher das End-to-End-Behandlungserlebnis des Align Digital Workflow, der durch das Invisalign System und den iTero Intraoralscanner angetrieben wird und Ärzte von der Beratung bis zum abschließenden Lächeln leitet. Mit für jeden Schritt des Invisalign Behandlungsablaufs vorgesehenen Tools und Services kann der Align Digital Workflow helfen, das klinische Ergebnis, die Behandlungseffizienz und das Erlebnis des Patienten zu verbessern. Vorträge zu klinischen Themen als auch dem Thema Praxiswachstum ergänzen das Angebot auf der IDS. Sie finden Align Technology in Halle 1.2 - Stand A050/C051.

Align Technology GmbH, Dürener Straße 405, 50858 Köln  
Tel.: 0800 25 24 990, ids-2023.aligntech.com/de, www.invisalign-go.de



Foto: Align

**BISICO****Das Calciumplaster für die Pulpa**

**BisiCAL** ist ein bioaktives, lichterhärtendes, harzverstärktes Pulpaüberkappungsmaterial mit MTA-Füllstoffen. BisiCAL kommt als vitalerhaltende Maßnahme zum Einsatz. Das Ziel ist, eine Hartgewebsbarriere zwischen Pulpa und Restauration zu bilden und die Heilung der Pulpa zu fördern. Die Funktionstüchtigkeit der Pulpa bleibt erhalten und langfristig wird der Verbleib eines vitalen Zahnes in der Mundhöhle gewährleistet. Durch die Freisetzung von Calciumionen fördert BisiCAL die Bildung von Tertiärdentin (Hydroxylapatit  $\text{Ca}_5(\text{PO}_4)_3(\text{OH})$ ). Die Pulpa wird geschützt und in der Heilung unterstützt. Der hohe pH-Wert wirkt bakterizid, unterstützt die Heilung und schützt vor Überempfindlichkeit. BisiCAL ist ein Ein-Komponenten-Material, Anmischzeiten und -fehler werden vermieden. Via Lichterhärtung erfolgt eine schnelle und kontrollierte Fixierung des Materials. BisiCAL ist tolerant gegenüber Feuchtigkeit und weist eine gute Radioopazität auf. Dank seines thixotropen Verhaltens kann BisiCAL, selbst in sehr tiefen Kavitätenpräparationen, präzise appliziert werden. **IDS-Angebot 1+1:** Beim Kauf einer 1g BisiCAL Spritze im Wert von 32,50 Euro erhalten Sie 1g BisiCAL Spritze gratis dazu. Besuchen Sie uns: **Halle 10.2, Stand L31**

Bisico Bielefelder Dental silicone GmbH & Co.KG  
Johanneswerkstraße 3, 33619 Bielefeld  
Tel.: 0521 -80 16 800, info@bisico.de, www.bisico.de



Foto: Bisico

**PHILIPS SONICARE****Könnte Zähneputzen 20x effektiver sein?\***

Das geht mit dem neuen A3 Premium All-in-One Bürstenkopf für die Philips Sonicare Schallzahnbürsten. Er vereint die Vorteile von Plaque-Entfernung, Zahnaufhellung und der Zahnfleischpflege. Alle diese Fähigkeiten kann der A3 All-in-One Bürstenkopf zusammen mit nahezu allen Philips Sonicare Schallzahnbürsten ausspielen – selbstverständlich auch mit der Philips Sonicare Diamond Clean 9900 Prestige. Das ist ein überzeugendes Argument bei der Patienten-Beratung in der Praxis. Für das Patienten-Beratungsgespräch sind auch diese Informationen wertvoll: Der All-in-One Bürstenkopf besitzt abgewinkelte Borsten. Sie entfernen bis zu 20-mal mehr Plaque\* und sind gleichzeitig flexibel, um überschüssigen Druck auszugleichen. Durch die dreieckigen Spitzen haben die einzelnen Filamente zudem mehr Kontakt zur Zahnoberfläche, weshalb sie bis zu 100 Prozent mehr Verfärbungen in weniger als zwei Tagen entfernen.\*\*

\*In Bezug auf die Plaqueentfernung im Vergleich zu einer Handzahnbürste  
\*\* basierend auf zwei Zahnputzzyklen von jeweils zwei Minuten pro Tag im Standard-Putzprogramm im Vergleich zur Handzahnbürste



Foto: Philips

Philips GmbH, www.philips.de

**VOCO****Admira Fusion 5**

Die richtige Bestimmung der Zahnfarbe ist das A und O für ein ästhetisches Ergebnis der Restauration. Hier stets die ideale Farbe zu finden, ist oft gar nicht leicht. VOCO hat es sich daher zum Ziel gesetzt, dem Zahnarzt ein Universal-Füllungsmaterial anzubieten, das den Praxisalltag stark vereinfacht. Die Lösung: Die Weiterentwicklung des rein keramisch basierten ORMOCER Füllungsmaterial Admira Fusion. Mit dem neuen Universal-Composite Admira Fusion 5 ist es möglich, alle VITA classical Farben mit nur fünf Cluster-Shades abzudecken. Admira Fusion 5 verwendet fünf verschiedene Cluster-Shades, die je mehrere VITA-Farben bündeln. Das sogenannte Cluster-Shade-System wird durch die neue patentierte Harzmatrix ermöglicht. Diese wurde auf die Größe und optischen Eigenschaften der Nano-Hybrid-Partikel angepasst, wodurch eine optimierte Lichtstreuung erreicht wird. Das Resultat: Ein Chamäleon-Effekt innerhalb der jeweiligen Cluster-Shade, der die ideale Anpassung an die natürliche Zahnfarbe erlaubt.



Foto: Vocco

VOCO GmbH  
Anton-Flettner-Straße 1-3, 27472 Cuxhaven  
Tel.: 04721 719 0, www.voco.dental

**BIEN-AIR****Alles im Griff**

Zahnmedizin ist Präzisionsarbeit, bei der es oft um hundertstel Millimeter geht. Nur ein uneingeschränkter, störungsfreier Blick auf das Behandlungsfeld garantiert dabei optimale Ergebnisse. Die neue Winkelstück-Linie Nova mit kleinerem Kopf und einteiligem, schmalen Handgriff aus dem Hause Bien-Air Dental vergrößert das Sichtfeld und erleichtert den Zugang selbst zu den hintersten Teilen der Mundhöhle. Ein weiteres Highlight bilden die Implantologie- und Chirurgiemotoren Chiropro und Chiropro PLUS. Die Steuerung erfolgt mithilfe eines einzigen Drehknopfs: Anhand einer Drehbewegung navigiert der Nutzer



Foto: Bien-Air

durch die Menüs, zur einfacheren Wartung lässt sich dieser leicht entfernen und sterilisieren. Neben der Bestellmöglichkeit im Onlineshop profitieren Kunden vom Direktvertrieb und der damit einhergehenden schnellen Reaktionszeit sowie attraktiven Preisen. Der firmeneigene Außendienst bietet eine individuelle persönliche Betreuung vor Ort und steht als kompetenter Ansprechpartner jederzeit zur Verfügung. Vom 13. bis 19. März 2023 gewährt Bien-Air mit dem Aktionscode BA-IDS2023 satte 20 Prozent Rabatt auf alle Bestellungen über den Onlineshop. Hervorzuheben ist das Sonderangebot mit dem Duopack der Nova Winkelstücke. Hier gibt's 10 Prozent auf ein rotes und blaues Winkelstück plus zusätzlich 20 Prozent im Onlineshop. Der Bien-Air-Stand auf der IDS: Halle 10.1 / Stand G012

Bien-Air Deutschland GmbH  
Hans-Bunte-Strasse 11, 79108 Freiburg  
Tel.: 0761 45 57 40, ba-d@bienair.com  
www.bienair.com

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

# Digitale Anamnese und Aufklärung für Zahnarztpraxen



**Besuchen Sie  
uns auf der IDS!**

Halle 11.3  
Stand E021

## Eine App für alle

Für jede Praxisgröße und -software geeignet!  
Smart, papierlos, individuell anpassbar.



Jetzt mehr erfahren:

[info@athena-app.de](mailto:info@athena-app.de) | [www.athena-app.de](http://www.athena-app.de)



**ATHENA**  
AUFKLÄRUNG & ANAMNESE



**COLTENE****Neuartige Bulk Fill-Variante**

Mit BRILLIANT Bulk Fill Flow ergänzt der internationale Dentalspezialist COLTENE sein System von Hochleistungskompositen um eine weitere, geschmeidige Variante: Das fließfähige Bulk Fill-Komposit lässt sich angenehm verarbeiten und härtet innerhalb kürzester Zeit komplett durch. Bei einer Tiefe von bis zu 4 mm polymerisiert das adaptive Material bereits in 10 Sekunden vollständig und zuverlässig. Aufgrund der hohen Abrasionsbeständigkeit sind weder Liner noch zusätzliche Deckschicht erforderlich für optimale Stabilität und Langlebigkeit. Die Oberflächenbenetzbarkeit und Fließfähigkeit ermöglichen eine bestmögliche Haftung an die gebondeten Kavitätenwände. Dementsprechend sorgt BRILLIANT Bulk Fill Flow für schnelle und einfache Restaurationen, vor allem im schwer zugänglichen Seitenzahnbereich, wo Stabilität durch große Kaulast besonders gefragt ist. So gewinnt die BRILLIANT-Kompositfamilie ein weiteres Mitglied und macht Behandlungen künftig noch flexibler und unkomplizierter. In Köln stellt COLTENE die fließfähige Bulk Fill-Variante erstmals vor. Im Anschluss ist das Flowable im gut sortierten Dentalfachhandel erhältlich, für Füllungen aus quasi einem Guss. **COLTENE auf der IDS 2023: Halle 10.2, Stand P010 R019, P020 R021**



Foto: Coltene

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG  
Raiffeisenstraße 30, 89129 Langenau, info.de@coltene.com, www.coltene.com

**KOMET DENTAL****Innovationen aus Lemgo auf der IDS**

Vom 14.–18. März ist Komet Dental in Halle 11.3. an den Ständen H010 J029 und H030 J031 auf der IDS vertreten. Das seit 100 Jahren bestehende Unternehmen aus Lemgo stellt die neusten Produkte vor und bietet eine Vielzahl interaktiver Möglichkeiten, diese vor Ort zu testen und sich individuell beraten zu lassen. Zu den Produktneuheiten von Komet Dental zählen unter anderem das wärmebehandelte FQ-Feilensystem für die Wurzelkanalbehandlung sowie eine neuartige oszillierende Segmentscheibe für den Einsatz in der Aligner-Therapie. Komet Dental präsentiert zudem die Erweiterung des DIAO-Sortiments. Die innovative Diamantierung mit integrierten Keramikperlen ermöglicht eine konzentrierte Schneidleistung für optimale Kontrolle jetzt auch für die Kavitätenpräparation. DENTYTHING, das weltweit erste intelligente Warenwirtschaftssystem von Komet Dental, wird erstmalig auf der IDS vorgestellt. Das automatisierte System zur Materialverwaltung stellt den Bestand der meistverwendeten Instrumente zu jeder Zeit sicher und erleichtert somit den Praxisalltag.



Foto: Komet Dental

Komet Dental /  
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG  
Trophagener Weg 25, 32657 Lemgo  
Tel.: 05261/701 700  
info@kometdental.de  
www.kometdental.de

**GARRISON****Composi-Tight 3D Fusion Teilmatrize**

Die neue Composi-Tight 3D Fusion Teilmatrize wurde entwickelt, um ein breiteres Spektrum von Klasse II Kompositrestaurationen durchführen zu können. Dieses Set enthält drei verschiedene Separierringe, fünf Größen an Matrizenbändern, vier Größen an interproximalen Keilen und eine Platzierzange für Ringe. Composi-Tight 3D Fusion ist für den Einsatz bei posterioren Klasse-II-Restaurationen von MO/DO-, MOD- und breiten Präparationen indiziert. Das Drei-Ringe-System besteht aus einem kleinen (blauen) und einem großen (orange) Separierring, sowie dem ersten Separier-



Foto: Garrison

ring (grün) der Zahnmedizin, der für breite Präparationen bestimmt ist. Alle drei Ringe enthalten die Garrison-spezifischen Soft-Face Silikon Ringspitzen zur Verringerung von Kompositüberständen und Ultra-Grip Retentionsspitzen zum Verhindern eines Abspringens der Ringe. Fünf Größen der ultradünnen, bleitoten Antihaff-Teilmatrizenbänder haben zusätzlich eine Grab-Tab Greifflasche an der Okklusalkante, um das Platzieren und Entnehmen des Bandes zu erleichtern. Diese sind an vier Größen der Garrison Composi-Tight 3D Fusion Ultra-Adaptive Keile gekoppelt. Diese Keile haben weiche Lamellen, durch die die Matrizenbänder an Zahnunregelmäßigkeiten angepasst werden und ein Herausrutschen des Keils verhindert wird. Als weitere Branchenneuheit entwickelte Garrison eine gesenkgeschmiedete Ringseparierzange aus Edelstahl, die ein Platzieren des Rings selbst über den breitesten Molaren deutlich vereinfacht.

Garrison Dental Solutions  
Carlstr. 50, 52531 Uebach-Palenberg  
Tel.: 02451 971 409, www.garrisdental.com

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

# Meet Italy at



**IDS**<sup>®</sup>

Cologne

March 14<sup>th</sup>–18<sup>th</sup>, 2023  
hall 5.2 | booths A010–C031



Ministry of Foreign Affairs  
and International Cooperation



**3M**

## 3M Science – Innovationen zum Anfassen

Innovative 3M Produkte werden auf der IDS erlebbar. Am 3M Messestand (Halle 4.2, Standnr. G090) befindet sich ein Speaker's Corner für Kurzvorträge sowie ein Hands-on-Bereich, in dem drei Produktgruppen zum Testen bereitstehen, zudem werden exklusive Einblicke in die digitale Zukunft gewährt.



Foto: 3M

Die drei Produktgruppen im Hands-on-Bereich sind universelle Lösungen, Materialien für die Füllungstherapie und Produkte für die Abformung. Die universellen Lösungen sorgen für eine aufgeräumte Schublade und optimierte Abläufe; speziell die fließfähigen Komposite der Marke Filtek für eine blasenfreie Applikation ohne lästiges Nachlaufen. Die Abformlösungen vom Abformweltmeister liefern höchste Genauigkeit – für präzise Ergebnisse ohne Umwege. Wie das gelingt, davon können sich Besucher am Messestand selbst überzeugen. Auskunft über spezielle Eigenschaften und Vorteile erteilen Produktspezialisten – nicht selten die Entwickler selbst.

3M Deutschland GmbH, ESPE Platz, 82229 Seefeld  
Tel.: 08152 700 17 77, info3mespe@mmm.com, www.3M.de/OralCare

**DAMPSOFT**

## So geht Patientenberatung heute

Für Patienten ist es nicht leicht, die Behandlungsqualität ihres Zahnarztes objektiv zu bewerten. Umso mehr bleiben Faktoren wie die Atmosphäre, die Praxiseinrichtung sowie die Art und Weise der Beratung im Gedächtnis des Patienten. Das Arzt-Patienten-Gespräch kann ein wichtiger Baustein für eine dauerhafte Patientenbindung und die nächste Weiterempfehlung sein.

Eine wertvolle Unterstützung für die Patientenberatung liefert die Athena-App für die digitale Anamnese und protokollierte Aufklärung. Mit anschaulichem Bild- und Videomaterial sowie individuellen Röntgenaufnahmen können Patienten zu Diagnose und Behandlungsoptionen überzeugend beraten und rechts konform aufgeklärt werden.

Zusätzliche Unterstützung für die perfekte Patientenberatung liefert die neueste Erweiterung der Athena-App: die KI-gestützte Röntgenbildanalyse. Präsentiert wird diese exklusiv auf der IDS, Halle 11.3, Stand E021 oder nach Vereinbarung einer individuellen Online-Präsentation.



Foto: halfpoint.

Erfahren Sie mehr über die Athena-App online unter: [www.athena-app.de](http://www.athena-app.de)

DAMPSOFT GmbH  
Vogelsang 1, 24351 Damp  
Tel.: 04352 9171 16  
info@dampsoft.de  
www.dampsoft.de

**MECTRON**

## Der ideale Partner

Ob für die Prophylaxe, Chirurgie oder Implantologie: Das Dentalunternehmen mectron führt für jeden Behandelnden über alle Einsatzbereiche hinweg das passende Produkt in seinem Sortiment. Mectrons bewährter Alleskönner Combi touch kombiniert Ultraschalleinheit und Pulverstrahlgerät miteinander. Auf diese Weise ermöglicht Combi touch eine vollständige Behandlung von der supra- und subgingivalen Konkrement-Entfernung über die schonende Entfernung von Verfärbungen und Biofilm mit dem Pulverstrahl bis hin zur Implantat-Reinigung. Nach Jahren intensiver klinischer und technologischer



Foto: mectron

Forschung stellt mectron den ersten piezoelektrischen Wurzelheber zur leichteren Extraktion dritter Molaren vor. Die einfachere Extraktion wird hier möglich, da die manuelle Kraft, die der Behandelnde auf das Handstück ausübt, durch den für die PIEZOSURGERY-Technik typischen Hammer-effekt verstärkt wird. Einen schmalen Kieferkamm implantologisch zu versorgen, ist mit Risiken verbunden. Ein ganz wesentlicher Erfolgsfaktor ist hier ein möglichst minimalinvasives Arbeiten. Mit den keilförmigen REX Piezolimplants bietet mectron eine Lösung an, die Komplikationen bei der implantologischen Versorgung eines schmalen Kieferkammes auf ein Minimum reduziert. Die Oberfläche der Implantate ermöglicht zudem eine sorgenfreie Osseointegration. Das Team von mectron ist auf der IDS in Halle 10.2, Stand N041 und freut sich auf Sie!

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

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



# zm-Rubrikanzeigenteil

---

## Anzeigenschluss

für Heft 08 vom 16.04.2023 ist am Donnerstag, den 16.03.2023

für Heft 09 vom 01.05.2023 ist am Donnerstag, den 06.04.2023

für Heft 10 vom 16.05.2023 ist am Donnerstag, den 20.04.2023

für Heft 11 vom 01.06.2023 ist am Donnerstag, den 04.05.2023

### IHREN ANZEIGENAUFTRAG SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:

zm-stellenmarkt@medtrix.group  
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

### SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE AUCH ONLINE AUFGEBEN UNTER:

zm-stellenmarkt.de  
zm-rubrikenmarkt.de

### ERREICHBAR SIND WIR UNTER:

Tel. 0611 97 46 237

**MedTriX GmbH**  
Unter den Eichen  
D-65195 Wiesbaden

### IHRE CHIFFREZUSCHRIFT SENDEN SIE BITTE UNTER ANGABE DER CHIFFRE- NUMMER PER E-MAIL AN:

zm-chiffre@medtrix.group

### ODER AN:

Chiffre-Nummer ZM .....  
MedTriX GmbH  
zm Chiffre-Service  
Justus-von-Liebig-Str. 1  
86899 Landsberg am Lech

## RUBRIKENÜBERSICHT

### STELLENMARKT

104 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte  
109 Stellenangebote sonstige  
110 Vertretungsangebote  
110 Vertretungsgesuche  
110 Zahnärztinnen/Zahnärzte

### RUBRIKENMARKT

110 Praxisabgabe  
111 Praxiseinrichtung/-bedarf  
113 Praxen Gesuche  
113 Praxen Ausland  
113 Praxisräume  
113 Niederlassungsangebote  
113 Immobilienmarkt  
113 Freizeit/Ehe/Partnerschaften  
113 Fort- und Weiterbildung

## Zahnarzt/Zahnärztin m/w/d mit Schwerpunkt Ästhetik



Zur Verstärkung unseres Teams im Düsseldorfer Medienhafen suchen wir ab sofort einen Zahnarzt/eine Zahnärztin m/w/d. Darauf können Sie sich freuen: Eigenverantwortliches Arbeiten, abwechslungsreiche Aufgaben im Bereich der ästhetischen Zahnheilkunde & top Aufstiegschancen (von Junior Partner bis Senior Partner) sowie neueste Materialien und Methoden und eine moderne technische Ausstattung. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung an [verwaltung@discover-white.de](mailto:verwaltung@discover-white.de)

**ZAHNTECHNIKERMEISTER** mit Schwerpunkt Vollkeramik und CAD-CAM sucht neue Herausforderung in Frankfurt am Main. [ztm-digital@web.de](mailto:ztm-digital@web.de)

**Kreis Unna / Märkischer Kreis**  
Engagierter Zahnarzt (m/w/d) gesucht! flexible Arbeitszeiten, breites Spektrum. Praxis P. Gollan, [zahnschmelz-nrw@gmx.de](mailto:zahnschmelz-nrw@gmx.de)

**Praxis am Meer in den Niederlanden**  
sucht ab sofort zur Verstärkung, zuverlässige, freundliche, vor allem aber kompetente Kollegin/Kollegen. Alle Formen der Mitarbeit besprechbar, BIG und holländische Sprachkenntnisse sind vom Vorteil. Bei Interesse Email an: [renevanelferen@online.nl](mailto:renevanelferen@online.nl)

**MSc. KFO werden - PLZ 92xxx**  
Wir bieten in unserer KFO-Fachpraxis die Möglichkeit den MSc KFO berufsbegleitend zu absolvieren (m/w/d). Keine KFO-Vorkenntnisse erforderlich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!  
**Email: [Praxis\\_KFO@gmx.de](mailto:Praxis_KFO@gmx.de)**

**HH südl.**, modernes Behandlungszentrum (OPG, OP Mik., DVT, Laser) sucht angestellten ZA/ZA.  
© **041619959128**

### KFO Bochum

Für unsere moderne etablierte KFO-Praxis in Bochum suchen wir eine(n) ZA, FZA oder MSc (m/w/d) mit Spaß an der KFO und den Umgang mit Menschen. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht und Fortbildungen werden gefördert.

Interesse? [praxis@bochumer-kfo.de](mailto:praxis@bochumer-kfo.de) oder **0234-91388848**

### Köln Zentrum

Wir suchen einen angestellten Zahnarzt (m/w/d)

für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis mit persönlicher Atmosphäre.

Wir sind auf allen Gebieten der Zahnheilkunde tätig, inklusive umfangreicher implantologischer und ästhetischer Behandlungen, und verfügen über einen großen, langjährigen Patientenstamm.

Entsprechende Fortbildungen werden gefördert.

Leistungsbereitschaft und hoher Qualitätsanspruch werden bei uns großzügig honoriert.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter [henn-chris@web.de](mailto:henn-chris@web.de)



### Vorbereitungsassistent oder Angestellter Zahnarzt (m/w/d) Raum Allgäu / Bodensee

Moderne digitale Praxis, 9 Behandlungszimmer, mit angegliedertem Labor sucht ab sofort zur Verstärkung des Teams ZA (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit für alle Bereiche der modernen Zahnmedizin/ Chirurgie/ Implantologie.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann würden wir uns über Ihre Bewerbung freuen.

**Dr. H. Stützle & Michael Stützle**  
Spitalweg 1 | 88410 Bad Wurzach | ☎ **07564 1021**  
[www.zahnarzt-stuetzle.de](http://www.zahnarzt-stuetzle.de) | [info@zahnarzt-stuetzle.de](mailto:info@zahnarzt-stuetzle.de)

### CLINIUS<sup>+</sup> Zahnärzte



### ZAHNARZT (m/w/d) VORBEREITUNGSASSISTENT

- Breite Grundausbildung und mehrjähriges Weiterbildungskonzept zum Spezialisten (m/w/d) für Impl./Ästhetik/Chirurgie
- Modernste Klinikausstattung: eigener Fitnessbereich und Kantine
- Rheinfelden (DE) liegt 10 Min. von Basel und 50 Min. von Freiburg (OV)
- Festes Einstiegsgehalt 3.800 € mtl. (40h), bei flexibler 4-Tagewoche
- Mit >2 Jahre Berufserfahrung 5000 € mtl. (40h)
- 6 Wochen Urlaub

Telefonnummer: 0761/4587 5491

Kurzbewerbung unter:  
[www.clinius.de/karriere](http://www.clinius.de/karriere)

### KFO in Hagen

FZA KFO, MSc KFO, Zahnarzt KFO (m/w/d) in TZ oder VZ für innovative Praxis gesucht.

Insignia, Invisalign, suresmile, OnyxCeph, 3D Scan und Druck, Ivoris, iie-systems.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung  
Dr. Siemes und Partner  
[kfo-hagen@web.de](mailto:kfo-hagen@web.de)





## Wir suchen dich!



Ab in die Zukunft; Wir suchen ab sofort eine/n Fachzahnarzt/ärztin für Kieferorthopädie oder eine/n Zahnarzt/ärztin mit Interesse an Kieferorthopädie.  
Sende uns deine Bewerbung gerne an: [info@lieblingsorth.com](mailto:info@lieblingsorth.com)

### Raum Nürnberg

Vorbereitungsassistent/in oder angestellte/n ZA / ZA (m/w/d) gesucht für unsere 4 Zimmer Praxis mit breitem Behandlungsspektrum und eigenem Praxislabor, östlich von Nürnberg.

[privat@zahnarzt-lexmann.de](mailto:privat@zahnarzt-lexmann.de)

Angestellter Zahnarzt (m/w/d)

ZAHNARZTPRAXIS  
Martin Grotensohn



Zum 50-jährigen Praxisjubiläum in der 2ten Generation wünsche ich mir für mein hoch motiviertes Team und meinen treuen, stetig wachsenden Patientenstamm einen herzlichen und engagierten Mitbohrer.



[smile@praxis-grotensohn.de](mailto:smile@praxis-grotensohn.de)

### Wir suchen eine/n Vor-

Wir sind eine topmoderne Zahnarztpraxis zwischen Koblenz und Mainz im wunderschönen Rhein-Lahn-Kreis und schätzen einen kollegialen und freundlichen Umgang. Unser Leistungsspektrum umfasst die KCH, Chirurgie, PAR, Endo, Prothetik und KBR.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. E-Mail: [zahnarzt-algin@web.de](mailto:zahnarzt-algin@web.de)

DR. MED. DENT. MORITZ HENNINGER

### KA/HD/MA/ Pfalz

Wir suchen einen ZA (m/w/d) oder VA für unsere zukunfts- und serviceorientierte, hochmoderne Zahnarztpraxis in 68753 Waghäusel. Mehr Infos unter [www.zahnarzt-henninger.de](http://www.zahnarzt-henninger.de) oder 072541 430.

### Düsseldorf - Zentrum

Zahnärztin (m/w/d) Voll- oder Teilzeit. Unser **Kinderzahnland** braucht Verstärkung. Wenn Sie Spaß an der Behandlung mit Kindern haben und Teil eines tollen Teams sein möchten, dann bewerben Sie sich bitte: [praxis@kinderzahnland.de](mailto:praxis@kinderzahnland.de)



An der Universitätsmedizin Greifswald, rechtsfähige Teilkörperschaft der Universität Greifswald, ist an der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde die

### W3-Professur für Zahnerhaltung und Parodontologie (m/w/d)

zu besetzen.

Der\*Die zukünftige Stelleninhaber\*in soll die Fächergruppe Zahnerhaltung/Parodontologie/Endodontologie im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in seiner gesamten Breite in Forschung, Lehre und Krankenversorgung vertreten. Mit der Professur ist das Direktorat der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie verbunden. Entsprechende Leitungserfahrungen werden vorausgesetzt. Gesucht wird eine teamfähige Person. Die aktive Mitwirkung an der Weiterentwicklung der zahnärztlichen, interdisziplinären Ausbildung und der integrierten Kurse wird erwartet.

Das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde umfasst als weitere selbstständige Einrichtungen die Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie/Plastische Operationen, Poliklinik für Kieferorthopädie und Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Alterszahnheilkunde. Es besteht die Möglichkeit, die Ausschreibung einer der Poliklinik zugeordneten W2-Professur mitzugestalten. Die curricularen Unterrichtsanteile des Gesamtbereichs Zahnerhaltungskunde werden gemeinsam von den Professuren der Polikliniken verantwortet.

Der\*Die Stelleninhaber\*in sollte auf den Forschungsgebieten der Zahnerhaltungskunde/Parodontologie und eventuell weiterer Schwerpunkte wie Zahnhartsubstanzlehre oder Endodontologie durch international anerkannte wissenschaftliche Leistungen ausgewiesen sein. Eine Vernetzung mit den Forschungsschwerpunkten der Universitätsmedizin Greifswald und des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde wird ausdrücklich gewünscht. Eine Anbindung an die bestehenden Forschungsverbünde (Community Medicine, Molekulare Medizin, Individualisierte Medizin) und die Schwerpunkte der UMG (Infektion und Entzündung, Plasmamedizin) werden erwartet. Es bestehen Vernetzungsmöglichkeiten mit den am Standort betriebenen Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung (DZNE, DZHK), mit dem Forschungsverbund Community Medicine (SHIP, NAKO-Gesundheitsstudie) und dem Leibniz-Institut für Plasmaforschung und Technologie e. V. (INP). Der\*Die Bewerber\*in sollte sich aktiv in bestehende Forschungsverbünde einbringen sowie selbstständig Forschungsprojekte und neue Verbünde, nationale und internationale Vernetzungen organisieren.

Das ausführliche Stellenangebot finden Sie unter <https://berufung-umg.med.uni-greifswald.de/> (Offene Professuren). Wir möchten darauf hinweisen, dass die Bewerbung webbasiert erbeten wird. Für Fragen und weitere Informationen stehen wir Ihnen unter [dekanat@med.uni-greifswald.de](mailto:dekanat@med.uni-greifswald.de) gern zur Verfügung.

Die Ausschreibung endet am 29.03.2023

Universitätsmedizin Greifswald – KdÖR –  
Wissenschaftlicher Vorstand/Dekan  
Fleischmannstraße 8, 17475 Greifswald

### MKG-Praxis in Berlin - Tempel./Schöneberg sucht Sie!

Für unsere seit 15 Jahren etablierte und modern ausgestattete MKG-Praxis suchen wir ab dem 01.04.2023 in Teil-/Vollzeit eine MKG-Chirurgin/MKG-Chirurgen. Wir bieten Ihnen flexible, familienfreundliche Arbeitszeiten, hervorragend ausgebildetes Personal und eine attraktive Vergütung an.

Kontakt: © 030/22445400 oder Email: [ms@mkg-steglitz.de](mailto:ms@mkg-steglitz.de)

Geben Sie Ihre Anzeige online auf  
[www.zm-stellenmarkt.de](http://www.zm-stellenmarkt.de)  
[www.zm-rubrikenmarkt.de](http://www.zm-rubrikenmarkt.de)

## Zahnärzt\*in



Wir suchen dich als langfristige Unterstützung für unser Ärzteteam, wenn auch du Freude an hochwertiger Zahnmedizin hast! Wir freuen uns auf dich! [www.drburger.at/jobs](http://www.drburger.at/jobs)



### Essen-Zentrum

Unser qualitätsorientiertes, erfahrenes Team mit mehreren Behndlern braucht Verstärkung, deshalb suchen wir eine(n) engagierte(n) Vorbereitungsassistenten (m/w).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: [info@zahnarzt-limbecker.de](mailto:info@zahnarzt-limbecker.de)

Infos finden Sie hier:  
[www.zahnarzt-limbecker.de](http://www.zahnarzt-limbecker.de)

Wir suchen zur Verstärkung unseres Behandlerteams eine zuverlässige, angestellte ZA/ZA n Mühlthal bei Darmstadt.

Bewerbungen an [Dres.Weyhrauch.zahnarztweyhrauch@gmail.com](mailto:Dres.Weyhrauch.zahnarztweyhrauch@gmail.com)

### Raum MS/Osnabrück

Wir suchen sympathische Unterstützung für unser Ärzteteam. 4-Tage-Woche möglich (Voll-/Teilzeit). Alle Bereiche der ZHK und Praxislabor. [www.zahnarzt-ibbenbueren.com](http://www.zahnarzt-ibbenbueren.com)

### Metropole Ruhr (Essen-NRW)

Wir bieten eine Stelle für einen Vorbereitungsassistenten (männlich, weiblich und divers) an. Drei Behandler, eine DH und drei ZMP. Wir bilden in Chirurgie, CAD/CAM und Implantologie aus. Die Praxis liegt im Trendviertel Essen - Rütten-scheid. Anfragen gerne unter: [olaf.oberbeckmann@web.de](mailto:olaf.oberbeckmann@web.de) und 0171 / 6730516

Praxis Dr. Olaf Oberbeckmann / Dr. Karin Tietze  
Bertoldstrasse 1-3;  
45130 Essen

## Zahnarzt in Ulm

Wir suchen einen ganzheitlich orientierten Kollegen/-in bitte per Email: [info@ulm-zahn.de](mailto:info@ulm-zahn.de)



EHRlich. RIChtig. GUT.

## LEITENDER ZAHNARZT (M/W/D)

MITTENDRIN STATT NUR DABEI

**Entwickeln und Gestalten ist Ihr Ding**

Sie haben Lust auf Zahnmedizin der Zukunft: beste Technik, renommierte Materialien, moderne Behandlungsräume. An Ihrem Standort betreuen Sie ein Team aus Allroundern und Spezialisten, kümmern sich um Erstpazienten, planen komplexe Therapien und feilen stetig an der Qualität. Zahnmedizin der Zukunft? Sie sind mittendrin statt nur dabei. Bei uns starten Sie als Führungskraft durch.



Jana Schönwald

Whatsapp  
0173 7099 272


E-Mail  
j.schoenwald@alldent.de

Web  
www.alldent-karriere.de




# Alldent

ZAHNZENTRUM



zahnarztzentrum.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? ■ 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](mailto:zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch)

**Für unsere Praxis in Johannesburg bei Aschaffenburg suchen wir ab sofort eine/n Zahnarzt/ärztin (m/w/d) in Teilzeit.**

Sie arbeiten qualitätsbewusst und haben Freude an Ihrer Arbeit? Möchten eine gute Work-Life Balance und trotzdem eine angemessene Vergütung? Auch der Urlaub kann individuell angepasst werden. Wir unterstützen Sie in Ihrer persönlichen Weiterentwicklung und selbstständiges Arbeiten. Schreiben über Ihre aussagekräftige Bewerbung an [praxis@beissler.org](mailto:praxis@beissler.org) und schauen Sie doch schon mal vorher kurz unter [www.beissler.org](http://www.beissler.org) rein. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung!

### KFO Weiterbildung Pfalz

Fachpraxis sucht **ab sofort** motivierten Weiterbildungsassistenten (w/m/d) für zwei Jahre. Wir bieten eine stetige Betreuung bei Fallplanungen und Behandlungsschritten, sowie ein weites Behandlungsspektrum. Dieses umfasst neben herausnehmbaren funktionskieferorthopädischen Geräten, compliance-unabhängige Apparaturen (Herbst-Scharnier, skelettale Verankerungen), die Bukkaltechnik (selbstligierend, Straight-wire Brackets), die Lingualtechnik, sowie Alignerbehandlungen.

Wir behandeln in allen Altersgruppen, inkl. Chirurgie.

Bewerbung bitte an:  
Praxis Dres. Werling & Kollegen  
[personalmanagement@dr-werling.de](mailto:personalmanagement@dr-werling.de)

Wir suchen ein/e Vorbereitungsassistent(in) oder einen Zahnarzt/ eine Zahnärztin. Wir bieten eine moderne Praxis für Zahnmedizin (inkl. Eigenlabor), sind voll digitalisiert mit Cerec-Primescan-MCX5, DVT Nach kurzer Einarbeitung können sie selbstständig im eigenen Behandlungszimmer arbeiten. Wir haben 4-Tage Woche eingeführt- 2 mal lang, 2mal kurz, Freitag frei. Die Praxis liegt in Oberfranken, Südhüringen an der Landesgrenze zu Bayern, Interesse geweckt? dann gleich Email schreiben an [info@m2-zahnaerzte.de](mailto:info@m2-zahnaerzte.de) Mehr Infos zur Praxis [www.m2-zahnaerzte.de](http://www.m2-zahnaerzte.de).



## ZAHNÄRZTLICHE PRAXISKLINIK DR. BÖSCH & KOLLEGEN

Moderne Innovative Praxis mit überregionalem Patientenstamm sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt

### Fachzahnarzt für Oralchirurgie (m/w/d)

Wir bieten das gesamte Spektrum der dentoalveolären Chirurgie, Implantologie, Parodontologie, Endodontologie, ITN, Sedierung, Überweiser-Praxis, 3D Diagnostik, digitale Abformung, digitalisierte Abläufe, flexible Urlaubsplanung. Sie profitieren von einem angenehmen Arbeitsklima mit einem hochmotivierten Team in modernen Praxisräumen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne auch per E-Mail.

**Praxisklinik Dr. Bösch & Kollegen MVZ GmbH**  
Martin-Niemüller-Str. 2  
75179 Pforzheim  
07231 / 440128  
Ansprechpartner Dr. Bettina Bösch, [b.boesch@dr-boesch.de](mailto:b.boesch@dr-boesch.de)  
[www.zahn-praxisklinik-pforzheim.de](http://www.zahn-praxisklinik-pforzheim.de)



z-point Zentrum der Zahnmedizin  
 Dr. Prünte und Partner MVZ-GbR  
 Bergpfad 7  
 59423 Unna  
[www.mein-z-point.de](http://www.mein-z-point.de)  
 Bewerbungen an:  
[karriere@z-point-unna.de](mailto:karriere@z-point-unna.de)

## Liebst Du die Kieferorthopädie?

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir (m/w/d)

- ZA/ZÄ Tätigkeitsschwerpunkt KFO
- ZA/ZÄ M.SC KFO
- KFO

### Was bieten wir Dir:

- Hochmoderne und großzügige Praxisräume
- Intraoral Scan
- Invisalign
- Damon-Technik
- Förderung und Übernahme von Fortbildungen
- ein motiviertes Team

Du bist verantwortungsvoll, zuverlässig, teamfähig und empathisch, dann wollen wir mit Dir eine langfristige Zusammenarbeit gestalten. Individuelle Belange (Familie, Arbeitszeiten) können berücksichtigt werden.

Wir freuen uns auf Dich!

## Wir sind für Sie da!

### Anzeigen

Telefon + 49(0)611 9746 237

### Vertrieb

[zm-leserservice@medtrix.group](mailto:zm-leserservice@medtrix.group)

### Anzeigenmanagement

Unter den Eichen 5

D-65195 Wiesbaden

[zm-stellenmarkt@medtrix.group](mailto:zm-stellenmarkt@medtrix.group)

[zm-rubrikenmarkt@medtrix.group](mailto:zm-rubrikenmarkt@medtrix.group)

MedTriX<sup>Group</sup>

## DR. HAGER | Zahnärzte



## Zahnärztin (w/m/d) Vorbereitungsassistentin oder mit BE in Konstanz & Bietingen am Bodensee

- Sie haben Interesse an ganzheitlicher Zahnmedizin, Prothetik und Chirurgie mit klarem synoptischem Behandlungskonzept
- +
- 2 Standorte (u.a. Unistadt Konstanz); Umgebung mit hohem Freizeitangebot
- +
- Fundierte Grundausbildung und Weiterbildungskonzept mit externen Curricula (Prothetik/ Impl./ Ästhetik) und regelmäßige interne Fortbildungen
- +
- Modernste Klinikausrüstung; u.a. DVT, 3D Scansystem mit eigenem Dentallabor
- +
- Junges, ambitioniertes Zahnärzteam
- +
- Flexible Arbeitszeiten, 6 Wochen Urlaub
- +
- Überdurchschnittliches Gehalt, Einstieg bei 3800€
- +
- Gratis Catering und Fitnessbereich

Email-Kurzbewerbung unter:  
[www.drhager.com/karriere](http://www.drhager.com/karriere)

[bewerbung@drhager.com](mailto:bewerbung@drhager.com)

## Raum Trier

### Wir suchen für unseren Standort Ziemer einen Zahnarzt (m/w/d) mit Berufserfahrung

Neben tollen Kollegen und angenehmem Arbeitsklima bieten wir selbständiges Arbeiten mit eigenem Team in der Zweigstelle; flexible Arbeitszeitgestaltung (Vollzeit/Teilzeit); attraktive Vergütung; Zahnmedizin auf neuestem Stand; breit aufgestellte Prophylaxeabteilung und Arbeiten im Schichtdienst.

Zahnarztpraxis Alexandra Rist und Kollegen, 54343 Föhren, 06502-99024  
[www.zahnarztpraxis-rist.de](http://www.zahnarztpraxis-rist.de)

**Bewerbung bitte an [doris.becker@zahnarztpraxis-rist.de](mailto:doris.becker@zahnarztpraxis-rist.de)**

## Zahnarzt (m/w/d)



Für unsere moderne Zahnarztpraxis in Ketsch suchen wir ab sofort einen engagierten Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit mit Berufserfahrung.

Wir bieten das ganze Spektrum der Zahnheilkunde in volldigitaler Praxis, gute Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, wirtschaftlich attraktive Vergütung und Umsatzbeteiligung, vollklimatisierte Räume und einen wertschätzenden Umgang auf Augenhöhe in einem tollen Team.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Ihre Fides Klinik.

Fides Klinik Zahnmedizin und Implantologie MVZ GmbH  
 Gassenackerstr. 3, 68775 Ketsch

☎ 06202 6953105

Email: [management@fides-klinik.de](mailto:management@fides-klinik.de)



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](mailto:zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch)  
Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.



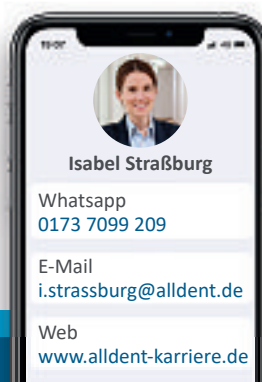
EHRlich. RICHTIG. GUT.

## ENDODONTOLOGE (M/W/D)

SPANNENDE FÄLLE – 100 % ENDO

#### ... wenn Sie Premium in der Praxis erleben wollen

Helle, moderne Räume, erfahrene Assistenz und Top-Technik (Mikroskop, DVT, maschinelle Aufbereitung, Endometrie, Ultraschall, Laser, etc.) sind selbstverständlich. Bei uns arbeiten Allrounder und Experten unter einem Dach. Das bedeutet ein volles Terminbuch mit 100 Prozent Endofällen durch interne Überweisungen. Dazu kommen kurze Wege und beste Abstimmung.



**AllDent**  
ZAHNZENTRUM

**Fachzahnarzt/ärztin für Kieferorthopädie (m/w/d)**  
im Angestelltenverhältnis oder zur Übernahme einer KFO-Praxis in Kleinstadt im **Sauerland** gesucht  
Eigenes KFO-Labor und 5 Behandlungseinheiten.

Kieferorthopädie Brilon MVZ, Kirchenstraße 7, 59929 Brilon  
E-Mail: [info@kieferorthopädie-brilon.de](mailto:info@kieferorthopädie-brilon.de)  
© 02961-8084

#### SIE KÖNNTEN UNSERE LÜCKE SCHLIESSEN!

Suchen sie als angestellter Zahnarzt (m/w/d) neue Herausforderungen? Wünschen sie sich, dort Partner werden zu können, wo sie gerne arbeiten? Haben sie Lust, in einem hochmotivierten Team Zahnheilkunde auf hohem Niveau (Scan-/CAD-CAM-Technologie im Haus!) zu betreiben, und das zu besten Konditionen? Dann schauen sie einfach mal bei uns rein, wir freuen uns schon jetzt auf ihre Bewerbung!  
[www.drhame.de](http://www.drhame.de)

#### Fulda Zentrum

Angestellter ZA (m/w/d) mit deutschem Staatsexamen gesucht. Im Zentrum Deutschlands bieten wir ein breites Behandlungsspektrum und beste Entwicklungsmöglichkeiten in den Bereichen Mikroskop-Endodontie, metallfreie Restaurationen, minimalinvasive Chirurgie, Implantologie, Kinderzahnheilkunde, Ästhetik, Invisalign und Umweltzahnmedizin. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Weitere Informationen [www.altbrandl.de](http://www.altbrandl.de) Unser Team freut sich auf Ihre Bewerbung [dr.brandl@altbrandl.de](mailto:dr.brandl@altbrandl.de)

#### Köln

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) mit BE in leitender Funktion (5 Behandler). Die Praxis verfügt über ein enormes chirurgisches, prothetisches und implantologisches Potential. Die Honorierung erfolgt leistungsorientiert. Wir bieten Ihnen ein modernes Arbeitsumfeld und flexible Arbeitszeiten.  
Bewerbung unter: [bewerbung-praxis@web.de](mailto:bewerbung-praxis@web.de)

#### KFO Berlin

Wir suchen in **Berlin** eine/-n **engagierte/-n und motivierte/-n Fachzahnärztin/-arzt für Kieferorthopädie mit Option der Standortleitung**. Geboten werden ein tolles Arbeitsumfeld sowie eine sehr gute Honorierung. Neugierig? Bewerben Sie sich jetzt! [www.dr-doerfer.de](http://www.dr-doerfer.de), [p.koenen@dr-doerfer.de](mailto:p.koenen@dr-doerfer.de)

#### Essen Zentrum

Zur Unterstützung unseres bewährten Teams, in unserer fortbildungsorientierten Praxis mit familiärer Atmosphäre und breitem Behandlungsspektrum inkl. Implantologie, suchen wir einen angestellten Zahnarzt/Ausbildungsassistenten (m/w/d) mindestens 1 Jahr BE, zu besten Konditionen.

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

#### STELLENANGEBOTE SONSTIGE

#### Saarbrücken

Ich suche ein Vorbereitungsassistent ab 01.03.2023 für meine moderne digitalisierte einzügig geführte allg. zahnmedizinisch geführte Praxis in Saarbrücken - außer KFO. Geboten wird ein eigenes Behandlungszimmer, flexible Arbeitszeiten, flexibler Urlaub, Gehalt nach Vereinbarung bzw. Leistung.  
**Email: [klaus-blumenthal@t-online.de](mailto:klaus-blumenthal@t-online.de)**

Sie können Ihre  
Anzeige auch  
online aufgeben

[www.zm-stellenmarkt.de](http://www.zm-stellenmarkt.de)  
[www.zm-rubrikenmarkt.de](http://www.zm-rubrikenmarkt.de)

#### VERTRETUNGSANGEBOTE

#### Bundesweit

Dt.ZA 49 vertritt Sie in Ihrer Praxis ab sofort. Tel : 01 52 / 53464565

## VERTRETUNGSGESUCHE

### Vertretungsangebote

dt. beruflerfahrene ZÄ (0163 8830320) bietet ab sofort

Praxisvertretung bundesweit - Dt. erfahrener ZA mit Freude am Beruf vertritt Sie in Ihrer Praxis kompetent und zuverlässig  
**UWLL51379@gmail.com**

### Vertretung KFO D - K

FZA mit BE vertritt Sie gerne. auch kurzfristig kfo4u@gmx.de

**Bundesweit vertritt Sie erfahrener Kollege**  
 (Schwerpunkte: Implantologie und Parodontologie)  
 zuverlässig und kompetent  
 Zawalther@icloud.com

## ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

### Gesucht für KFO Praxis in Laupheim, Nähe Ulm

**Angestellte(r) Zahnarzt (m/w/d)**  
 Voraussetzung: Zulassungsberechtigung, Freude am Erlernen der KFO oder "Könner".  
 Dr. D. Laupheimer  
 Kieferorthodädin  
 ☎ 07392/974814  
 E-mail: kfo@dr-laupheimer.de

Budgetfrei NRW.Ndrs.; med1612@web.de

### Raum 36, Fulda

Suche Zahnarzt/Zahnärztin für moderne, top eingerichtete Praxis in Fuldas Innenstadt. Breites Behandlungsspektrum. Langfristige Kooperation mit der Option der Praxisübernahme angestrebt. ☎ 0661-10051, e-mail: michael@rehberg-fulda.de

Implantologe und erf. ZA sucht inter. langfr. Aufgabe **015730299953**

**GÖTTINGEN**  
 Prom. ZÄ mit langjähriger BE sucht neue berufliche Herausforderung  
 0178-4933613

### Angestellter ZA/ZÄ

Neue moderne ZA-Praxis in Vohburg (PLZ 85088) sucht ab sofort angestell. ZA (m,w,d) in Voll- oder Teilzeit. Mail: milan76adam@googlemail.com

## PRAXISABGABE

### Concura Praxisvermittlung

Die Experten für

## Praxisvermittlung

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de

Tel.: 0621 430313500

Mail: kontakt@concura.de

www.concura.de / kontakt@concura.de

### Köln-West

Seltene Gelegenheit, auch für KFO. Exklusive voll digitale Praxis, 4 BHZ, OPG und Ceph, eigenes Praxislabor, zentrale 1a-Lage in repräsentativer Immobilie, als Gemeinschaftspraxis geeignet.  
 Noch unversorgtes Monopolgebiet für Fach-KFO ☎  
**Email: exklusivpraxis@gmx.de** ☎ ZM 100404

## IHR PARTNER FÜR PRAXISABGABE UND EXISTENZGRÜNDUNG DIE ERBACHER PRAXISBÖRSE

ERBACHER® Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 140 A | 63773 Goldbach  
 T 06021 501860 | F 06021 5018622  
 hallo@erbacher.de | erbacher.de



### Köln Innenstadtlage

Moderne bestens etablierte digitale Praxis, 3 BHZ. Voll ausgestattet, ohne Wartungs-/ Investitionsstau.  
**zmr.cgn@googlemail.com**

### Rhein Main Gebiet, Nähe Offenbach

Etablierte und moderne Praxis, 3 BHZ, OP Mikroskop, OPG 3D ready, qualifiziertes Team, eigene Parkplätze, ab sofort abzugeben.  
 ☎ **015143127666**

### südl. Münsterland

südl. Münsterland Gepflegte, langj. etabl. Praxis, existenzsicher  
 , 120qm, 3BHZ, dig. Rö, flexibel zu übergeben ab Ende 2023. ☎ ZM 100310

### Bodensee Radolfzell

Wunderschöne moderne digitale Praxis (keine Alterspraxis!) wegen privater Veränderung nach Absprache zu verkaufen. Derzeit zwei Zimmer mit Ultradent 1600, 3. Zimmer ist vorbereitet, X-PRO neu, 100qm, hoher Privatanteil... Mehr Infos unter Zahn-Radolfzell@gmx.de

### Mülheim an der Ruhr

Etablierte, umsatzstabile, 3BHZ, 110 qm Praxis aus Altersgründen abzugeben. Näheres unter  
 www.medipark.de  
 ☎ 063229472421 / Praxisnr. 4612

Olsberg (Sauerland) Biete meine scheinstarke Zahnarztpraxis aus Altersgründen an. Zentrale Lage im Ortskern, 3 BHZ, voll digitalisiert, engagiertes Team.  
 ☎ ZM 100379

### Freiburg

Ums. starke, langj. etabl. Praxis in Freiburg, RKI-konform, beste OPNV-Anbindung, hoher P-Anteil, überdurchschn. Rendite; kompet., langj., vollstdg. Team; 3 BHZ; 120m², ab 01/24 abzugeben. Kontakt: praxisabgabefr@t-online.de

### FA für Implantologie

Dr med Dent FA für impl und Chirurgie. Über 30 Jahre Berufserfahrung. Seit 18 Jahren "all on 4 Anwender". Zusammen Arbeit auf verschiedener Basis möglich. ☎ 01732893628

### Neuss

Top Lage, 3-4 BZ, erweiterbar, neue Ausstattung, längere Einarbeitung möglich.  
 zahnärztinpraxis@web.de

### Kinderzahnarztpraxis

mit Wohnung  
 Engelskirchen 40km Köln  
 3 BH abzugeben  
 ☎ 01776277888

### Einmalige Gelegenheit KN

Kleinere Praxis: 2 Behandlungszimmer, Rezeption, Wartezimmer und Labor  
 sehr schön eingerichtet in bester Lage Konstanz-Paradies, in unmittelbarer Nähe der Schweizer Grenze, krankheitshalber sehr günstig an LiebhaberIn abzugeben.  
 Kontakt: praxis-paradies@gmx.de

### PRAXISVERKAUF in DORTMUND-Nord-Ost

Sehr gut frequentierte - digitale Praxis mit 4 Stühlen  
 Infos unter: do-z1@gmx.de

### Erfolgreiche KFO - Praxis in Südwest - Deutschland

ab sofort abzugeben

Infos gerne unter :

**07622 / 4015**  
 oder  
**07622 / 5774**

**PLANMECA COMPACT I GESUCHT** ☎ 01772060025

Zahnarztpraxis Mainz Alterspraxis günstig abzugeben  
 ☎ ZM 100390



**Villingen**

Ertragreiche Villingen Innenstadt-Praxis (3BHZ, Labor) aus Altersgründen abzugeben. ☎ ZM 100399

**Chance Raum Kempten**

Sehr gute Zahn-Praxis für 1-2 Behandler mit eingespieltem Team Ende 2023 flexibel zu übergeben.

**ABZ eG:**

axel.tanski@abzeg.de  
oder ☎ 089-892633-62

leben + arbeiten  
am Chiemsee

**Traunstein**

erfolgreiche Praxis  
in stilvoller Stadtvilla

Ausstattung + Technik  
aktuell und digitalisiert,  
restauratives Konzept

3 BHZ | 120 m<sup>2</sup> | DVT  
hohe Privat-Leistungen

Cerec | Endo | ZIE | Prophylaxe | PAR

www.traunstein-zahnarzt.de

Kontakt: Hans Schaffer  
phone +43 664 3360389  
tatkraft@schaffer.jetzt

**Anzeigenschlusstermine****zm-Rubrikanzeigenteil**

Für Heft 7 vom 01.04.2023 am Donnerstag, den 02.03.2022

Für Heft 8 vom 16.04.2023 am Donnerstag, den 16.03.2023

Für Heft 9 vom 01.05.2023 am Donnerstag, den 20.04.2023

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschluss ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschluss, möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen  
Anzeigendisposition  
Unter den Eichen 5, D-65195 Wiesbaden  
E-Mail: zm-stellenmarkt@medtrix.group  
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group  
Tel.: +49 611 9746 237

**MedTriX** Group

**Zahnarztpraxis in Lünen**

Zahnarztpraxis in Lünen Im südlichen Münsterland gelegene, langjährig etablierte Praxis in Lünen (Stadtmitte) aus priv. Gründen abzugeben. 4 Beh.zimmer, dig. Röntg. auf 175 qm. Viele technische Geräte wurden in den letzten Jahren erneuert, kein "Renovierungsstau". Die Praxis hat einen "guten Ruf" und schreibt gute Zahlen. Abgabe im Laufe 2023 geplant, Übergang /Einarbeitung möglich., 339000 € VB  
☎ ZM 100041

**VK Zahnarztpr., Raum GP**

Ihre Lizenz zum Glücklichen werden. 3 Bh.-Zi + 1 Zi vorg., 132m<sup>2</sup>, preisg. z.verk. lt. Gutacht. 35T/VB, einger. Info: 0171 8369787

**ZAHNARZTPRAXIS**

Freundliche, langj. etabl., in Do-Zentr.Nord, volllaufende, umsatzstarke, mit viel Potential, gute Infrastruktur, 123 qm, 2 BHZ (3-4 möglich), wg. Alter sofort oder später abzugeben. +49 231 8644394

**Hanau Stadt**

Nachfolger\* in gesucht!  
Seit Jahrzehnten etablierte Praxis (3 BHZ, 105 qm) im Dez. 2023 / Jan. 2024 aus Altersgründen abzugeben.

Stabile Umsatz- und Gewinnsituation sowie harmonisches und sehr gut ausgebildetes Team vorhanden.  
☎ ZM 100406

Umsatz- und gewinnstarke, langjähr. etabl. **oralchirurgische Praxis** in Leipzig 2023 zu verkaufen. Moderne Neueinrichtung 2013, 3 Behandlungszimmer (erweiterbar) auf 160qm, fachl. geschultes Personal, 1 angestellter OC. Übergangsmöglichkeiten flexibel, gern auch Abgabe an ZMVZ. Kontakt: **praxisM&L@online.de**

**FA für Implantologie**

Dr med Dent FA für impl und Chirurgie. Über 30 Jahre Berufserfahrung. Seit 18 Jahren "all on 4 Anwender". Zusammen Arbeit auf verschiedener Basis möglich. ☎ 0173 2893628

Zahnarztpraxis nahe Aachen, 3 BHZ, Sterieraum, Telematik, ZI, 28540,00 €  
☎ ZM 100295

**KFO / Metropolreg. Stuttgart**

moderne Spitzenpraxis in 1-A Lage, technisch hochwertig, voll digital, 210 qm, 4 BHE, Top-Rendite, an 1 bis 2 Behand. abzugeben. ☎ 01 60 93882853, info@hqplus.de

**Mönchengladbach**

Etablierte, helle, schöne Praxis in zentraler Lage, 3 BHZ, 160 qm, kompetentes Team, stabile Umsätze, günstige Miete altersbedingt abzugeben, alle Formen des Übergangs möglich. ☎ ZM 100320

Erbach/Odw. Gewinnstarke ZA-Praxis, barrierefrei, zentr. Lage, dig. Röntgen, Klima, Steri-Raum neu, aus Altersgr. sofort abzugeben. Vermietung durch Praxisinhaber. ☎ 01 5774077226 ab 19 Uhr

**Reutlingen Zentrum**

3 BHZ-Praxis mit exzellentem Mietvertrag, 150m<sup>2</sup>, Autostellplätze, Garagen, „flexible jedoch gut geplante Übergabe“ möglich.  
☎ ZM 100279

**Raum Kassel**

**Allgemein-zahnärztliche u. oralchirurgische Praxis** mit implantologischem Schwerpunkt, etabliert, umsatzstark, voll digitalisiert, 3 BHZ in verkehrstechnisch sehr guter Lage, sofort od. später abzugeben. Schrittweise Übernahme ggf. denkbar. ☎ ZM 100381

**Nähe Münster/Westfalen**

Etablierte Praxis mit 3 BHZ in guter zentraler Lage, digit. OPG in Fußgängerzone aus Altersgründen abzugeben. ☎ ZM 100393

**KFO Praxis in**

Berlin-Friedrichshain, sehr modern, umsatzstark, seit 9 Jahren etabliert, 440qm, 6 Stühle (6 BHZ), voll digital, Einarbeitung möglich.  
0171-3870763  
px-verkauf-berlin@gmx.de

**KFO Praxis Nähe Erlangen**

Moderne, bestens etablierte KFO (3 BHZ-Praxis-4 Stühle-150qm) flexibel zu übergeben.  
ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de  
oder ☎ 089-892633-0

**Zahnarztpraxis in Nürnberg-Südstadt**

(zwei Behandlungszimmer) aus Altersgründen Ende des Jahres 2023 abzugeben. ☎ ZM 100294

Einzigartige Praxis Raum Lingen (Ems) zu vermieten! Einzugsgebiet +60T+einzige Praxis in abgesch. Orsch. mit ~3400 EW. Geringe ALQ+starke Wirtschaft. Architektur auf 2E+Galerie+Dachterasse+großer Unterkellerung. Wartebereich innen+außen. Labor+NR+Büro für 3 ZA ca.325qm. Dig. Röntgen+2 sep. Kreise Absaugung&Druckluft+6 Siemens+1 Dkl-Einheit. OP-Trakt möglich. praxis.raum.lingen@gmail.com

**Bochum**

etabl. Praxis (1977), 3 BHZ, aus Altersgründen ab zu geben ☎ ZM 100380

**Sportl. Zahnarzt, 42/181**

sympath., warmherz., schlk, sucht liebe Partnerin mit Familienwunsch. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**THP.AG** Praxisvermittlung seit 1987  
1.1 Mio Umsatz im Saarland. Nähe LUX 5 BHZ, 230qm im EG einer Villa, digital, Labor mit Cerec, 55% Gewinn, KP 490  
Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

**PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF**

- + An- und Verkauf von Gebrauchsgütern
- + Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
- + Modernisierungsprogramme

**www.Bohmed.de**  
Telefon 04402 83021



# G Good Deal!



a<sup>+</sup>dec  
**5**  
JAHRE  
GARANTIE

**21.990 €**

zzgl. MwSt. und Installation

**Leasing ab 399 €**

netto monatlich

Aktion gültig bis  
30.06.2023

## Preis-Leistung de luxe: A-dec 200

Das Komplettpaket für Ihre Praxis mit Funktionen, die Komfort und ein attraktives Design versprechen – produziert von A-dec, dem zuverlässigsten Dentalgerätehersteller weltweit.

### Vorteile, die überzeugen

- Modernes und robustes Design
- Langlebig und wartungsarm
- Hydraulischer Patientenstuhl mit 10 Jahren Garantie
- Großes Ablagetray
- Breite Rückenlehne mit integrierten Armlehnen
- Bottle-System

### Aktionspaket

- 2 x Funktionsspritzen
- 1 x Lichtturbineneinrichtung
- 1 x NSK Mikromotor mit LED-Beleuchtung
- 1 x Satelec Newtron Piezo ZEG
- 1 x LED OP-Leuchte
- 1x Dürr Dental Mundspülbeckenventil

Für weitere Ausstattungsmerkmale sprechen Sie uns gerne an!

Jetzt Angebot  
anfordern!



**IDS**  
**2023**

Wir sind dabei!  
Besuchen Sie A-dec  
am Messestand  
Halle 11.1/Stand D010 E019.

a<sup>+</sup>dec

06042-5999600

0173-5471296

goodguysdental.de

goodguysdental

**Good  
Guys**  
dental

## PRAXEN GESUCHE

Empathischer Oralchirurg sucht Einstieg oder Übernahme einer Überweiserpraxis auf der Achse Chiemgau-M-Allgäu-B-See-FR. 11 Jahre operative Erfahrung, 2 Kinder. FZA2023@web.de

Gutgehende Praxis sehr gerne mit angestellten Zahnärzten für 1 o. 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend gesucht. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG **Peter Reinhard** ☎ **06234-814656**

**PLZ 01-03, 1, 20, 22-25**  
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG **Dr. Ralf Stecklina** ☎ **030-78704623**

**Bayern / Hessen**  
Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste **Peter Balonier** ☎ **0171-5159308**

**Thüringen u. PLZ 04 bis 09**  
gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, **Nikolaus Brachmann**, ☎ **06021-980244**

**Düsseldorf** Suche 3-4 BHZ Praxis zur Abgabe 2023. anz-zm@web.de

## PRAXEN AUSLAND

## Salzburg

Repräsentatives Ärztehaus mit 2 Eingriffsräumen, Aufwachraum, 4 Behandlungsräume, ebenerdig, behindertengerecht, 250 m<sup>2</sup>, Parkplätze, etc., Übernahme von Inventar u. Mobiliar möglich, langfristiger Mietvertrag, provisionsfrei. Ideal für Zahnmedizin u. MKG. **Email: pemenn@gmx.de**

Sie können Ihre  
Anzeige auch  
online aufgeben

[www.zm-stellenmarkt.de](http://www.zm-stellenmarkt.de)  
[www.zm-rubrikenmarkt.de](http://www.zm-rubrikenmarkt.de)

## Nachfolger/in gesucht

Moderne Zahnarztpraxis in der Schweiz, an der Küste des Zürichsees, zeitnah zu verkaufen.

Weitere Info unter:  
za-praxis@gmx.ch

## Praxis in der Schweiz

Alteingessene Praxis mit 2 OPs im Kanton Aargau wegen Krankheit abzugeben. Guter Kundenstamm. o.malak@bluewin.ch, 250000 € VB

## MALLORCA

moderne Zahnarztpraxis zu verkaufen  
**mallorca-praxisverkauf@hotmail.com**

## PRAXISRÄUME

Praxisräume in Köln Chorweiler und Umgebung gesucht Ich such PraxISRäume zwischen 120-200 qm in Kölner Norden - Chorweiler und Umgebung. msopata@web.de

## NIEDERLASSUNGS-ANGEBOTE

## Leipzig Herzensangelegenheiten

Leipzig Herzensangelegenheiten! Helle freundliche und moderne, gut etablierte Praxis im Herzen Leipzigs, sucht ein bis zwei Kolleg innen zum Einstieg und späterer Übernahme. ☎ 0173/3022309

## Praxisplanung

Eine schöne und funktionelle Praxis motiviert.



- Neuniederlassung
- Neu-/ Umbau
- Erweiterung
- normgerecht und
- gem. Hygiene

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.  
**TECHNO-med-PLAN GmbH**  
Kesslerweg 49, 48155 Münster  
info@technomedplan.de

Sie können Ihre  
Anzeige auch  
online aufgeben

[www.zm-stellenmarkt.de](http://www.zm-stellenmarkt.de)  
[www.zm-rubrikenmarkt.de](http://www.zm-rubrikenmarkt.de)

## IMMOBILIENMARKT

## Steffen Böck Immobilien

Eine der besten und exklusivsten Immobilienadressen für Ihre neue Wohnadresse



- Immobilien verkaufen in besten Händen beim Experten
- Wir erstellen Ihnen eine kostenlose Wertermittlung
- Wir suchen fortlaufend neue Objekte für unsere vorgemerkten kapitalkräftigen Kaufinteressenten
- Unsere 35-jährige erfolgreiche Vermittlungstätigkeit sowie eine exzellente Kundenzufriedenheit sind für uns die beste Referenz

Steffen Böck Immobilien • Werthaldenstraße 87 • D 70184 Stuttgart

Telefon 0711-235370 • Fax 0711-235319

[www.steffenboeck-immobilien.de](http://www.steffenboeck-immobilien.de) • [info@steffenboeck-immobilien.de](mailto:info@steffenboeck-immobilien.de)

## FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

## Christa Appelt®

Die renommierte Partnervermittlung seit über 30 Jahren



**Charmanter Unternehmer im „Un-Ruhestand“, Ende 70/176**, in allerbesten Verhältnissen lebend, intelligent, humorvoll, reisebegeistert, sucht SIE für eine warmherzige Freundschaft, die wechselseitig wärmt & inspiriert.

**Attraktive, bezaubernde Witwe, 55/165, mit Esprit, „Köpfchen & Herz**, finanz. unabh., viels. interessiert - sucht souveränen, aufrichtigen, liebevollen IHN für glücklichen Neubeginn. Näheres unter 040 / 33 31 32 40 oder [info@christa-appelt.de](mailto:info@christa-appelt.de)

Persönlich 0172/804 87 78 • seriös & diskret • [www.christa-appelt.de](http://www.christa-appelt.de)

**Blonde Traumfrau, 37/173**, promov. Unternehmerin, bildhüb., schlk. zärtl. + liebev., sucht niveauev. IHN, bis 59. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20h, **PV-Exklusiv.de**

**Witwer mit Herz, 63/187**, Prof. Dr. med., attrakt. Kavalier, Kosmopolit, sympath., vermög., sucht gern lachende SIE, pass. Niveaus, bis Mitte 60. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20h, **PV-Exklusiv.de**

**Top-Unternehmer der Extra-Klasse, 54/185**, Dr. Dipl.-Kfm., abs. Weltklassenniveau, Kosmopolit, glücl. gesch., sucht niveauev. Partnerin. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20h, **PV-Exklusiv.de**

## Côte d'azur

Ferienhaus von privat, traumhafte Lage. [www.nizzasommer.com](http://www.nizzasommer.com)  
[nizzasommer@gmail.com](mailto:nizzasommer@gmail.com)  
☎ 01607869678

## FORT- UND WEITERBILDUNG



## KFO-Weiterbildung in Stuttgart!

Für unser freundliches und engagiertes Team suchen wir zum 2. Quartal 2023 eine(n)

**Weiterbildungsassistent(in)**  
(m/w/d)

In unserer Praxis in Stuttgart-Degerloch bieten wir das gesamte Spektrum moderner Kieferorthopädie.

Bei Ihrer Weiterbildung unterstützen wir Sie mit persönlicher Betreuung bei allen Behandlungsschritten.

2-jährige Weiterbildungsberechtigung liegt vor.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

[bewerbung@stuttgarter-kieferorthopaedie.de](mailto:bewerbung@stuttgarter-kieferorthopaedie.de)  
[www.stuttgarter-kieferorthopaedie.de](http://www.stuttgarter-kieferorthopaedie.de)

Geben Sie Ihre Anzeige online auf  
[www.zm-stellenmarkt.de](http://www.zm-stellenmarkt.de)  
[www.zm-rubrikenmarkt.de](http://www.zm-rubrikenmarkt.de)

# Tier macht Sachen

Das Leben schreibt bekanntlich die besten Geschichten – und manchmal die traurigsten. In der Nähe von Rostock hat kürzlich eine Frührentnerin ihre Zahnprothese in einer Dose auf der Waschmaschine aufbewahrt. Durch das Rütteln der Maschine klappte die Dose, was den vier Monate alten Labrador-Husky-Mischling Layco auf den Plan rief. Der genaue Hergang lässt sich nur vermuten. Fest steht, dass die Dose zu Boden fiel und sich öffnete. Als die Rentnerin ins Bad kam, war das Gebiss jedenfalls weg. Die anschließende Suche verlief erfolglos. Was dann passierte, fasste die ansässige Regionalzeitung „Nordkurier“ wie folgt zusammen: „Doch dann der Schock: In einer Ecke sah sie Layco sitzen. Der hatte gerade genüsslich den letzten Zahn im Maul – und schluckte. Dann war ihr klar: ‚Alle meine Zähne können nur im Hund sein. Ich wollte es einfach nicht wahrhaben‘, erklärt sie den kuriosen Vorfall.“

Nachdem es Layco offenbar gut ging, gab die Hundebesitzerin ihrem verspielten Tier ganz pragmatisch ordentlich Futter, um die Verdauung anzure-

gen. Das Vorgehen hatte Erfolg, wie der „Nordkurier“ ausführlich weiter berichtete. Die Prothese verließ den Hund wieder – vollständig, aber nicht mehr zusammenhängend. Offenbar hatte er auf dem Gebiss herumgekaut. Die schmutzigen Details müssen an dieser Stelle nicht wiedergegeben werden.

In der Hoffnung, noch etwas retten zu können, suchte die 57-Jährige mit der inzwischen umfassend gereinigten Prothese ihren Zahnarzt auf. Der konnte allerdings mit den Einzelteilen, die einmal durch den Hund gewandert waren, nicht mehr viel anfangen. Aktuell setzt er sich dafür ein, dass die Frührentnerin als Härtefall die rund 1.800 Euro teure Prothese ersetzt bekommt. Sollte das klappen, bekommt die Geschichte noch ein Happy End. Hund wohlauf und die Besitzerin kann dann hoffentlich auch wieder richtig lächeln.

Wie immer ein bisschen zu laut gelacht wurde in der Bild-Zeitung: „Gebiff verschluckt“. Dabei ist die Geschichte für sich doch schon kurios genug.

## Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –  
ZM 6 ERSCHEINT AM  
16. MÄRZ 2023



ZAHNMEDIZIN  
**Benigner Tumor  
mit guter  
Prognose**

Ausgedehntes Lipom am Hals



PRAXIS  
**Auf nach  
Brandenburg!**

Die Medizinische Hochschule  
will dort ab 2024 ein  
Zahnmedizinstudium anbieten.



# Sie suchen Personal? Oder geht es um Ihre Praxis?

Dann schalten Sie Inserate, die wirken.  
Die zm bieten Ihnen das passgenaue Umfeld.

**zm**

**NEU!**

Der Stellen- und Rubrikenmarkt der  
„zm – Zahnärztliche Mitteilungen“ ab sofort unter:



[zm-stellenmarkt.de](https://zm-stellenmarkt.de)  
Tel.: 0611 9746-237



[zm-rubrikenmarkt.de](https://zm-rubrikenmarkt.de)  
Tel.: 0611 9746-237

Foto: sturti/gettyimages

Ab 2023 erscheinen  
„zm – Zahnärztliche Mitteilungen“ und  
[zm-online.de](https://zm-online.de) in der MedTriX Group.

**MedTriX** Group  
we care for media solutions



# INSPIRATION UND INFORMATION

Der neue 60-seitige Zahnersatzkatalog für Behandler und Praxismitarbeiter



Bestellen Sie sich Ihr kostenloses Exemplar des neuen Kataloges als Printversion oder E-Paper  
02822-71330-22 | kundenservice@permadental.de  
[kurzelinks.de/katalog-23](https://kurzelinks.de/katalog-23)