

zm

Goldstandard Chlorhexidin

Nach der CHX-Anwendung treten oft Zahnverfärbungen auf. Welchen Einfluss hat der Konsum bestimmter Getränke?

SEITE 24

Zuckergehalt in Softdrinks

Mehr Zucker bedeutet eine höhere Karieslast. Doch die freiwillige Reduktion durch die Industrie funktioniert nicht.

SEITE 30

Neue Akzente, aber kein Neustart

Dr. Doris Seiz, die neue Präsidentin der Landes Zahnärztekammer Hessen, stellt ihre berufspolitische Agenda vor.

SEITE 34

Pharmakotherapie in der Schwangerschaft



Admira® Fusion 5

Macht das Beste noch einfacher!



**IDS
2023**

Besuchen Sie uns in Köln!

14. – 18.03.2023

Halle 10.2: Stand N10/019 + N20/029

Halle 5.2: Stand C40

VOCO

DIE DENTALISTEN

Von alten und neuen Rechten

Das Patientenrechtegesetz feiert in diesen Tagen sein zehnjähriges Bestehen. Das Gesetz hatte im Jahr 2013 unter anderem die Unterstützung bei vermuteten Behandlungsfehlern sowie die Rechte zur Einsicht in Patientenunterlagen neu geregelt. In der Folge war die Zahl der gemeldeten vermuteten Behandlungsfehler stark gestiegen. Vielen Patientinnen und Patienten nutzten die Möglichkeiten, die das neue Gesetz bot. Inzwischen haben sich die Zahlen der Behandlungsfehlervorwürfe auf einem relativ festen Niveau stabilisiert, ebenso wie die Quote der anerkannten Behandlungsfehler, die bei rund einem Drittel liegt – mal etwas mehr, mal etwas weniger. In absoluten Zahlen liegen die Behandlungsfehler in Relation zu den Behandlungszahlen in Deutschland auf einem erfreulich niedrigen Niveau – natürlich gibt es auch hier eine vermutete große Dunkelziffer, über deren Höhe gerne mal spekuliert wird. Aber das haben Dunkelziffern so an sich. Das Recht, prüfen zu lassen, ob eine Behandlung, die nicht wunschgemäß verlaufen ist, wirklich fehlerhaft war, ist ein hohes Gut. Aber im medizinischen Bereich ist bekanntermaßen nicht jeder unerwünschte Verlauf ein Fehler. Menschen sind schließlich keine Autos. Behandlungsverläufe sind vielmehr immer individuell.

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat nun kürzlich angekündigt, das Patientenrechtegesetz „fortzuschreiben“. Zuvor hatte auch der Patientenrechtebeauftragte der Bundesregierung eine weitere Stärkung der Patientenrechte gefordert. Was zunächst einmal gut klingt, lässt mit Blick auf die bisherige Gesetzgebung unter der Ägide des SPD-Politikers aufhorchen. Denn ein Patientenrechtegesetz muss auch immer die Rechte der Zahnärzteschaft und der Ärzteschaft im Blick haben. Rechte und Pflichten müssen ausgewogen verteilt sein. Die Erfahrungen zeigen aber, dass sich Lauterbach bisher herzlich wenig um die Belange der „Leistungserbringer“ geschert hat – seien sie auch noch so berechtigt gewesen. Konkrete Pläne für das Gesetz sind noch nicht bekannt. Allerdings deutete Lauterbach bereits an, neben der Überarbeitung des Gesetzes auch die Rechte der Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) stärken zu wollen – ein Veto-Recht bei einigen Entscheidungen ist wohl im Gespräch. Es steht zu befürchten, dass die Arbeit in diesem Gremium, das wirklich gut funktioniert, konterkariert wird.

Der Minister sollte vielmehr seinen Blick dorthin lenken, wo Patientenrechte systematisch und strukturell verletzt werden. Das ist in den Kliniken und in den versorgungsfremden MVZ sehr oft der Fall. Denn wenn die Ökonomie im Vordergrund steht, bleiben die Belange der Patientinnen und Patienten gerne mal auf der Strecke. Oder anders gesagt: Wenn ich einen Hammer habe, sieht alles aus wie ein Nagel. Nun scheint das Lauterbach auch durchaus erkannt zu haben, wenn er sagt, dass sich „Patienten darauf verlassen können sollen, dass nur das getan wird, was medi-

zinisch sinnvoll ist“. Wie ernst er es damit meint, wird das angekündigte MVZ-Gesetz aber erst zeigen müssen. Es gilt also wachsam zu bleiben.

Themenwechsel: Gesetzgeberischen Handlungsbedarf gibt es auch an anderer Stelle. Die freiwillige Verpflichtung der Industrie, den Zuckergehalt in Softdrinks zu reduzieren, ist bisher gnadenlos gescheitert. Wie Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) kürzlich mit einer Studie herausgefunden hat, hat sich der durchschnittliche Zuckergehalt in Softdrinks von 2015 bis 2021 lediglich um zwei Prozent reduziert. Es zeigt sich vielmehr, dass die Industrie jeden, aber auch wirklich jeden Trick nutzt, um die Verbraucher zu täuschen. Der von der ehemaligen Bundesernährungsministerin und Weinkönigin Julia Klöckner eingeschlagene Kuschelkurs mit der Industrie muss endlich ein Ende haben. Eine Zuckerabgabe muss her. Anders wird es kaum zu einer erkennbaren Zuckerreduktion kommen.

Viel Spaß bei der Lektüre



Sascha Rudat
Chefredakteur



12

Meine Praxis geht in die Ukraine

Manche PraxisabgeberInnen überlassen Technik und Mobiliar ausgebombten KollegInnen im ehemaligen Kriegsgebiet.



16

Investoren-betriebene MVZ

Wie will Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach den Einstieg „der Heuschrecken in Arztpraxen“ unterbinden?

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel
- 8 Leserforum

POLITIK

- 16 **Diskussion um Medizinische Versorgungszentren**
Was tun gegen Heuschrecken und Profitgier?
- 34 **Interview mit Dr. Doris Seiz, Präsidentin der Landes Zahnärztekammer Hessen**
„Neue Akzente, aber kein völliger Neustart“

ZAHNMEDIZIN

- 24 **Interview mit Dr.-Ing. Sandra Sarembe zu Zahnverfärbungen durch Chlorhexidin**
Die Milch macht's
- 48 **Der besondere Fall mit CME**
Orbitaler und periorbitaler Tumor: Das sphenoorbitale Meningeom
- 54 **Aus der Wissenschaft**
Kann die Rezessionsdeckung von Wurzeloberflächen Dentinhypermotivität beseitigen?
- 56 **Leitlinien-Update „Digitale Volumetomografie“**
Die DVT ist keine Routinediagnostik
- 66 **MKG-Chirurgie**
Vaskuläre Anomalie des Os frontale

TITELSTORY

- 36 **Antibiotika, Analgetika, Lokalanästhetika**
Zahnärztliche Pharmakotherapie in der Schwangerschaft

PRAXIS

- 22 **Bundesgerichtshof**
Wie viel Bedenkzeit benötigt der Behandlungsentschluss?
- 27 **IT-Sicherheit**
Schützen Sie sich gegen Cyberangriffe!
- 52 **Einstellungsmanagement**
Auch Sie bewerben sich bei den Neuen!



TITELSTORY

36

Zahnärztliche Pharmakotherapie in der Schwangerschaft

Fast alle Medikamente, die in der Schwangerschaft eingenommen werden, erreichen über die Plazenta auch den Embryo. Welche Arzneimittel empfohlen werden können.



54

Parodontalchirurgie

Kann die Rezessionsdeckung von Wurzeloberflächen Dentinhypersensitivität beseitigen?

Titelfoto: Andrey Popov – stock.adobe.com

73 Drei Fragen an Dr. Karsten Heegewaldt
Neuer Kongress: „Es geht um die Anwendung in der Praxis am Montag danach“

GESELLSCHAFT

12 ZahnärztInnen spenden für die Ukraine
Die letzte Reise der C2 führt nach Kiew

30 Analyse der Deutsche Allianz Nicht-übertragbare Krankheiten (DANK)
Die freiwillige Zuckerreduktion funktioniert nicht

44 Bundesregierung will umstrittene Chemikaliengruppe in der EU verbieten
Nützlich – aber auch toxisch?

62 Bundesweite Umfrage unter angestellten und angehenden Medizinerinnen
Schwangerschaft behindert Ärztinnen in ihrer Karriere

70 HDZ-Spenden an die Erdbebenopfer
Medizin, Essen und Wärme

ZM-STARTER

75 Interview mit MHB-Präsident Prof. Hans-Uwe Simon
„Bei uns gibt es keine überfüllten Hörsäle“

78 Existenzgründung im Winzergebiet
Eine Praxis wie ein Jahrgangswein

MARKT

81 Neuheiten

RUBRIKEN

33, 47 Nachrichten

57 Formular

60 Termine

72 Impressum

80 Bekanntmachungen

98 Zu guter Letzt

IDS – 100 Jahre und noch immer jung

Lang erwartet und vorbereitet, ist sie jetzt endlich losgegangen: die IDS 2023. Die erste Internationale Dental-Schau nach der Corona-Pandemie und noch dazu ein runder Geburtstag. 100 Jahre IDS – das heißt seit einem Jahrhundert: die neuesten zahnmedizinischen und zahntechnischen Innovationen kennenlernen, sich mit Kolleginnen und Kollegen austauschen und einen Marktplatz für Dentalindustrie, Zahnmedizin und Zahntechnik erleben. Wir, die Bundeszahnärztekammer als langjähriger Partner der IDS, gratulieren zu diesem außergewöhnlichen Jubiläum sehr herzlich. Wir freuen uns, auch bei der 40. Auflage der Messe wieder dabei zu sein und uns in diesem welt-offenen und dynamischen Umfeld vorzustellen.

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. Dabei sind die Zahlen der Leitmesse höchst beeindruckend: Über 1.600 Aussteller

aus 60 Ländern werden erwartet. Auch das Angebot, das in den Hallen der Koelnmesse präsentiert wird, ist in Tiefe und Breite imposant: neben dem zahnärztlichen und dem zahntechnischen Bereich, gibt es Aussteller zu Infektionsschutz und Wartung, aber auch zu Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisationsmitteln. Mit dieser Vielfalt an Produkten und Dienstleistungen ist die IDS einmalig auf der Welt.

Der Verband der Deutschen Dental-Industrie (VDDI), die Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie (GFDI) und die Koelnmesse haben die IDS auch in schwierigen Zeiten gemeinsam auf Kurs gehalten – zuletzt in den herausfordernden Zeiten der Corona-Pandemie, als der Termin 2021 vom Frühjahr in den Herbst verschoben und ein ausgeklügeltes Hygienekonzept ausgearbeitet werden musste, das den Besucherinnen und Besuchern sowie Ausstellenden eine sichere Messe ermöglicht hat.

Eine neue Bedrohung – für Zahnärzteschaft und Dentalindustrie gleichermaßen – braute sich in der jüngsten Zeit zusammen: der neue EU-Rechtsrahmen für Medizinprodukte (MDR). Laut diesem sollten eigentlich bis spätestens Mai 2024 alle auf dem Markt befindlichen Medizinprodukte nach den neuen MDR-Vorgaben rezertifiziert werden. Ohne Rezertifizierung dürften diese danach nicht mehr in Verkehr gebracht werden – dies betreffe auch viele Dentalprodukte. Gleichzeitig gibt es aber noch immer nicht genügend Benannte Stellen, die die Rezertifizierung fristgerecht durchführen könnten. Die Bundeszahnärztekammer hatte frühzeitig und wiederholt darauf hingewiesen, dass diese Fristen nicht zu erfüllen seien.

Auf 16. Februar hat das Europäische Parlament in Straßburg beschlossen, die Fris-

ten zur Neuzertifizierung vorhandener Medizinprodukte um bis zu vier Jahre zu verlängern. Damit stimmten die Parlamentarier einem Vorschlag der EU-Kommission vom Januar zu. Diese Verschiebung ist nicht nur ein Erfolg der Warnungen der BZÄK, sondern auch eine gute Nachricht für Zahnärzteschaft und Dentalindustrie und ein schönes „Geburtstagsgeschenk“ zum 100-jährigen Jubiläum.

Allerdings wird die Verlängerung allein nicht ausreichen, um das vielfältige Angebot an Medizinprodukten zu erhalten. Die Zertifizierungen seien weiterhin zu aufwendig, zu teuer und trotz Verlängerung der Fristen kaum im vorgegebenen Zeitrahmen zu leisten, warnt weiterhin die BZÄK.

Im Rahmen der IDS werden auch wieder die zahnärztlichen Hilfsorganisationen tagen. Die Konferenz Hilfsorganisationen findet am 17. März statt und steht in diesem Jahr unter den Themen Klimakrise, Klimaschutz und Gesundheit mit dem Schwerpunkt Nachhaltigkeit / Planetary Health. Insbesondere welchen Folgen und Herausforderungen sich die Hilfsorganisationen stellen müssen, soll erörtert werden. Seit 2009 findet die Konferenz im zweijährlichen Turnus statt, seit 2011 im Rahmen der IDS. Die IDS bietet ein gutes Umfeld für die Organisationen, um Kontakte zu Industrie und Medien auf- und auszubauen.

Wir freuen uns, Sie auf der IDS begrüßen zu dürfen. Die Bundeszahnärztekammer präsentiert sich zusammen mit ihren Partnern in Halle 11.2, Gang O/P, Stand 50/69.

Kommen Sie vorbei!

Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der
Bundeszahnärztekammer



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.

IDS 2023
BESUCHEN SIE UNS!
HALLE 10.2
STAND P10/R19



Für weitere Informationen:
scican.com/eu/statim-b

 **COLTENE**



Foto: ©Federico Rostagno - stock.adobe.com

Leserforum

KINDERZAHNMEDIZIN

Komplette Bandbreite an Absurditäten im Praxisalltag

Zum Titelthema „Stillen und Mundgesundheit“ in der zm 3/2023, S. 12–17.

Vielen Dank für den Titel „Stillen und Mundgesundheit“ – ein Thema das mich seit zehn Jahren intensiv in meiner Kinderzahnarztpraxis beschäftigt. Den Inhalten der beiden Artikel kann ich in weiten Teilen zustimmen. Ernährungsanamnese und -aufklärung haben seit jeher einen hohen Stellenwert im Praxisalltag.

Für mich ist allerdings die wichtigste Aussage, dass sich „hier die Diskrepanz von Forschung und Erfahrung in der täglichen Arbeit als Kinderzahnarzt“ zeigt. Wir behandeln jährlich mehrere tausend Patienten, der Anteil der Kinder mit klassischer frühkindlicher Karies (ECC), die so weit fortgeschritten ist, dass sie in ITN saniert werden müssen, ist in den letzten zehn Jahren dramatisch (!) angestiegen, bei sinkendem Alter der Kinder. Der überragende Anteil wurde sehr lange (deutlich über zwölf

Monate, im Durchschnitt zwei bis drei Jahre) gestillt. Der sozioökonomische Status verschleift sich mittlerweile und unterscheidet sich eigentlich nur noch darin, dass bei einem niedrigen sozialen Status die Befunde noch dramatischer sind, weil häufig die Ernährung der Kinder extrem schlecht ist und von den Eltern kaum reflektiert wird. Kinder aus besser situierten Familien werden meist ad libitum gestillt, häufig gepaart mit einem „bedürfnisorientierten“ Erziehungsstil, was zum Beispiel ein konsequentes Zähneputzen oftmals ausschließt. Die Ernährung dieser Kinder ist etwas besser, aber auch hier nicht wirklich gut (gerne auch Quetschies, Hauptsache es steht „Bio“ drauf...).

Fluoridhaltige Zahnpasta wird meistens benutzt. Da aber unsere Praxis geografisch von Wala und Weleda „eingekesselt“ ist, nimmt der Anteil der Eltern, die aus Überzeugung fluoridfrei putzen, stetig zu. Eine sachliche Aufklärung ist bei dieser anthroposophisch geleiteten Klientel kaum bis gar nicht möglich.

Wir erleben leider die komplette Bandbreite an Absurditäten im täglichen Praxisalltag. Sogar eine Vierjährige wurde – nach sehr aufwendiger Sanierung der ECC in ITN und trotz ausführlicher Ernährungsaufklärung – im Aufwachsraum gestillt (!). Andere Mütter sind der Meinung, dass Stillen beziehungsweise der Saugreflex ja bis zum 7. Lebensjahr anhalten würde und man natürlich bis in dieses Alter, gerne vor und nach dem Kindergarten (Schule auch?) und natürlich in der Nacht, gestillt werden sollte. Dies sind sicherlich Extrembeispiele, dennoch machen sie einen Teil der Patientenklientel aus, und dieser steigt stetig an.



Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwählende Kürzungen vor. Außerdem behalten wir uns vor, Leserbriefe auch in der digitalen Ausgabe der zm und bei www.zm-online.de zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an leserbriefe@zm-online.de oder an die **Redaktion**:

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



zahneins

Liebe Zahnärztinnen und Zahnärzte, eins[®] ist klar:

Vorteile bei zahneins müssen Sie nicht mit der Lupe suchen.



Zahnärztlich geführt.

Wir sind mit 2.400 Mitarbeitenden an 80 Standorten Deutschlands führendes Praxis-Netzwerk. Was unsere Zahnärztinnen und Zahnärzte überzeugt hat, bei zahneins in einer Partnerpraxis anzufangen? Attraktive Perspektiven, hochinteressante Weiterbildungsangebote – und das Hand in Hand mit ausreichend Zeit für Freunde und Familie. Denn: Bei zahneins sind Sie nicht irgendeine Nummer, sondern die Nummer eins!



Dr. Jana Kleinschmidt, Standort Augsburg

„Bei zahneins passt sich der Job meinem Leben an – und nicht umgekehrt. Zum Beispiel mit **flexiblen Arbeitszeitmodellen** und einer **4-Tage-Woche** sowie der Möglichkeit meiner beruflichen Weiterentwicklung durch Curricula, Masterprogramme und Hospitationen.“



Bassel Ayoub, Standort Tiengen

„Durch **Kommunikationstrainings**, dem **Traineeprogramm** und einem **attraktiven Umzugsbonus** habe ich in Tiengen schnell auch ein berufliches Zuhause gefunden.“



Monsi Ciko, Standort Ulm

„Schon in meiner Assistenzzeit habe ich eine eigene Assistenz: **zahneins!** Hier wird **Zusammenarbeit** durch meinen Mentor und **Austausch mit anderen** wirklich gelebt.“



Jennifer Weickgenannt, Standort Wiesbaden

„zahneins hat mich mit einer **betriebswirtschaftlichen Ausbildung**, Führungstrainings und Einblicken in die **verschiedensten Partnerpraxen** auf das nächste Level gebracht.“



Dr. Peter Schütte, Standort Frankfurt

„Zusammen eins. Als Experte für Ästhetik und Implantologie schätze ich den Austausch im zahneins Netzwerk – und die Möglichkeit mich auf meine **zahnärztliche Tätigkeit** konzentrieren zu können.“



Wenn Sie auch bei eins anfangen wollen, bewerben Sie sich auf karriere.zahneins.com. Wir freuen uns auf Sie!



Wie oben beschrieben gestaltet sich eine sachliche Aufklärung der Mütter beziehungsweise Eltern extrem schwierig, da in der Regel die Hebammen schon sehr früh deutlich Einfluss genommen haben. Die Kinderärzte in der Umgebung empfehlen ein sechs- bis neunmonatiges, maximal zwölfmonatiges Stillen. Viele Informationen werden aus irgendwelchen Mama-Blogs in Social Media geholt und das Wissen von Fachleuten dann in Frage gestellt, weil es ja nicht in das eigene Weltbild passt. Dies ist aber sicherlich ein generelles Problem. Lakonische Antworten wie ich als behandelnde Zahnärztin würde ja „die aktuellen Studien nicht kennen“ im Verbund mit täglichen, nicht nur verbalen Attacken runden das Bild bei diesem aufgeheizten Thema ab. Aber auch dies spiegelt einfach nur den Zustand unserer Gesellschaft wider.

Leidtragende sind aber immer die Kinder. Kein zwei-, drei- oder vierjähriges Kind sollte in ITN behandelt werden müssen, weil es einem fehlgeleiteten Ernährungs- und Mundhygienekonzept ausgesetzt ist. Bei 99 Prozent aller Kinder, die bei mir invasiv saniert werden müssen, hätte der Eingriff vermieden werden können. Es ist also ein hausgemachtes wie auch sehr komplexes Problem, das enorme Kosten verursacht und nicht zuletzt immer zu Lasten der Kinder geht.

Aber wir bleiben dran, denn es geht um nicht weniger als die (mund-)gesunde Entwicklung dieser Kinder!

Dr. Heike Tome
Göppingen

KINDERZAHNMEDIZIN

Erfolgsversprechender Ansatz

Zum Titelthema „Autotransplantation: 8er wird 6er“ in der zm 4/2023, S. 42–47.

Glückwunsch den Autoren zu diesem Artikel!

Schade nur, dass lediglich Bilder sechs Monate post-OP gezeigt wurden. Wir können die Erfolgsneigung in praxi bestätigen – sogar mit einem Follow-up über deutlich mehr als zehn Jahre. Die 1990 bei unserer Patientin im Alter von 20 Jahren durchgeführte Transplantation 18 > 16 war indiziert wegen Caries profunda am Zahn 16. Damals erfolgte eine Schienung in Infrakklusion, da der transplantierte Zahn kleiner war als die Lücke zum Zeitpunkt der Transplantation. Mehrere Okklusionskorrekturen waren nötig im Verlauf der physiologischen Eruption. Sonst verlief die Transplantation ohne Besonderheiten. Die Patientin stellte sich letztmals 2022 vor. Der Zahn ist unverändert in situ, Lockerungsgrad 0, Sondierungstiefen maximal 2 mm. Einziger Schönheitsfehler: Eine (eventuell mal nötige, glücklicherweise unwahrscheinliche) endodontische Therapie wird wohl zumindest schwierig, wenn nicht unmöglich sein (siehe Abbildung). Aber die Patientenbindung hat bis jetzt (über deutlich mehr als 100 km Entfernung) funktioniert – und eben diese Patientenbindung wird heute ja nicht selten thematisiert.

Ergänzung (wir haben es im Studium noch gelernt): Die Lappenlänge sollte höchstens das Doppelte der Lappenbreite betragen – kann man das eventuell auf die Pulpa übertragen und deshalb zum Kriterium einer Transplantation machen? Die Autoren thematisieren dies ja so ähnlich auf Seite 45 sowie in ihrem Fazit auf Seite 47 (Erfolgsquote). Bei Beachtung dieser Kriterien kann es sogar zu einem Wurzelwachstum kommen. Leider haben zumindest wir die Indikation einer Autotransplantation schon lange nicht mehr gestellt. Liegt es vielleicht an der Prophylaxe?

Dres. Regine und Wolfgang Carl
St. Ingbert



Autotransplantation Weisheitszahn

Foto: Dres. Regine und Wolfgang Carl

Unsere Eigenmarke ist immer da

SCHEIN ON!



Ab in den Shop
henryschein-dental.de

TOP
Qualität

Top
Preis

%

TOP
Auswahl

Top !!!
aktuell



Jetzt auf
Instagram
folgen! @

Erfolg verbindet.

ZAHNÄRZTINNEN SPENDEN FÜR DIE UKRAINE

Die letzte Reise der C2 führt nach Kiew

Auch gut ein Jahr nach dem gemeinsamen Spendenaufruf von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) ist die Solidarität mit der ukrainischen Bevölkerung ungebrochen. Mehr als 600.000 Euro und zahlreiche Sachspendenangebote gingen beim HDZ ein – und überall in Deutschland überlassen PraxisabgeberInnen Technik und Mobiliar ausgebombten KollegInnen im ehemaligen Kriegsgebiet.



Zahnarzt Otto Müller überwacht den Abbau seiner letzten Behandlungseinheit durch einen Techniker.

Es war an einem Sonntagvormittag, als Zahnarzt Otto Müller aus Speyer in einer Radiosendung vom Schicksal seines Kiewer Kollegen Andrij Daniltschuk erfuhr, dessen Praxis von russischen Geschossen verwüstet wurde. Sofort sei ihm klar gewesen, dass er helfen wollte, erinnert sich der 79-Jährige. Wichtig war ihm nur, dass seine letzte Behandlungseinheit samt Röntgen, Steri, Kleingeräten und Instrumenten in die richtigen Hände kam. Also recherchierte er und fand mit der Ukrainehilfe Pfalz eine Organisation, die sowohl über Techniker für den Abbau, über einen Logistikpartner und seit mehr als 30 Jahren über Kontakte zu inländischen Hilfswerken verfügte.

Otto Müller hatte ein gutes Gefühl und so traten seine Siemens C2 und die üb-

rige Praxisausstattung – mit der er seit der Praxisaufgabe 2013 noch einige seiner PrivatpatientInnen versorgt hatte – die Reise nach Kiew an. Johannes Müller, Ehrenamtler bei der Ukrainehilfe Pfalz ist froh über die große Spendenbereitschaft. „Jede Woche rufen bei uns Zahnärztinnen und Zahnärzte an, die sofort oder aber Ende des Jahres ihre komplette Praxis abgeben wollen“, sagt er. Aktuell prüfe die Organisation mithilfe von ehrenamtlich tätigen Dentaltechnikern die Substanz verschiedener Angebote.

„Kriegen die unsere Einheiten überhaupt zum Laufen?“

Auch beim HDZ gehen regelmäßig Sachspendenangebote von Kleingeräten bis zu ganzen Praxen ein, erklärt



Fotos: Carsten Hofsaß

Stiftungsvorsteher Dr. Klaus-Achim Sürmann. „Der Aufwand für Abbau, Abholung und Transport muss natürlich in einem wirtschaftlich vernünftigen Verhältnis stehen, sonst hat das keinen Sinn“, sagt er und bedauert, das sei nicht immer der Fall. Um die Wirtschaft der gebeutelten Ukraine zu unterstützen und dort geläufige Technik zu spenden, sei das HDZ darum bestrebt, vor Ort Geräte für ausgebombte KollegInnen zu kaufen. Ansonsten sei es immer eine Abwägung im Einzelfall, wie alt und in welchem Wartungszustand die angebotenen Sachspenden seien.

Auch der Zahnarzt Dr. Heinz-Jörg Kost aus Attendorn haderte zunächst, seine Praxisausstattung abzugeben – ebenfalls aus der Sorge heraus, dass diese den KollegInnen in der Ukraine womöglich gar keine große Hilfe sein würden. „Wir haben meine Zweifel, ob die Kollegen dort die Einheiten überhaupt zum Laufen kriegen, im Freundeskreis ausführlich diskutiert“, erklärt der 68-Jährige. Am Ende überzeugten ihn die Ehrenamtler der Organisation „Viele Hände für die Hoffnung“ aber, dass er sich auf das ukrainische Improvisationstalent verlassen kann. Viele Hände – die von sieben Helfern aus der Ukraine und sieben Ortsansässigen – demontierten nach der Entscheidung innerhalb von nur zehn Stunden die komplette Praxis und packten drei Behandlungseinheiten samt Ersatzteilen, Röntgen, Mobiliar, Kleingeräten und Instrumenten in den Hilfs-Lkw. Der brachte die wertvolle Fracht schließlich zu einer Kinderklinik in Charkiw, wo sie eine neue Verwendung finden werden.

Wichtig ist allen die sinnvolle Verwendung

Für Kost ist klar: Die Spende war die sinnvollste Verwendung für seine Praxis. Trotzdem bleibt ein bisschen Wehmut, da er den Zeitpunkt für die Praxisaufgabe nicht vollständig selbst bestimmen konnte. Bereits Ende 2021 hatte ihn ein Personalengpass gezwungen, die Sprechstundenzeiten zu reduzieren, berichtet er. Und da sich anschließend weder neue Mitarbeiter noch ein Übernehmer oder eine Nachfolgerin fanden, machte er im Juni 2022 Schluss.



Die Attendorner Praxisräume vor der Demontage



Das Team des Vereins „Viele Hände für die Hoffnung“ mit Spender Dr. Heinz-Jörg Kost (links neben dem Zahn)



Chirurg Konstantyn Pashchenko nimmt von Spediteur Michael Bockelkamp und seinem Mitfahrer Thomas Ellinger (v.l.) die Spende für die Charkiwer Kinderklinik entgegen.

Fotos: Lennestadt Hilfe

Zeitgleich mit Kost beendete auch die Plauer Zahnärztin Lieselotte Martius nach 44 Jahren ihren Praxisbetrieb. Zuvor hatte sie monatelang vergeblich nach einem Nachfolger für ihre Praxis mit zwei Behandlungsräumen gesucht. Bei der Suche nach einer sinnvollen Verwendung ihrer Praxisausstattung kam sie dann in Kontakt mit Detlef Rutloff, der sich stark in der Ukrainehilfe engagiert.

Mit mehreren Helfern, darunter vier Ukrainern, die in Brandenburg an der Havel leben und arbeiten, wurde schließlich alles demontiert und verladen. Mit der Spende soll ein Behandlungszimmer in der kleinen Stadt Jassinja im Südwesten des Landes entstehen. Dort suchen aktuell Tausende Flüchtlinge Schutz vor den Kriegshandlungen und müssen medizinisch versorgt werden, erklärt Rutloff. Für

die zweite Einheit müsse er nun, während der Lkw noch unterwegs ist, nach einer sicheren Verwendungsmöglichkeit suchen. Ursprünglich sollte sie in der Region Bachmut zum Einsatz kommen, die mittlerweile aber schwer umkämpft ist. „Da ändert sich die Situation ja beinahe stündlich. Das können wir vergessen.“ *mg*



Zahnärztin Lieselotte Martius und ihre Helfer



Mit Martius' Spende soll ein Behandlungszimmer in der kleinen Stadt Jassinja im Südwesten der Ukraine entstehen. Für die zweite Behandlungseinheit such Organisator Detleff Rutloff (hinten) noch einen sicheren Verwendungsort.

PATIENTEN MIT SCHMERZEMPFINDLICHEN ZÄHNEN? EMPFEHLEN SIE DIE NR. 1 MARKE¹



Jetzt kostenfreie
Muster sichern!



Sensodyne Repair* & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Bietet Rundumschutz bei Dentinhypersensibilität
- Tiefe und gezielte Reparatur* innerhalb der Dentintubuli von schmerzempfindlichen Zähnen^{2,3}
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit*⁴

* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet und reicht in eine Tiefe von rund 17 µm (in Labortests). Regelmäßige Anwendung, 2 x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

1. Nielsen, MarketTrack, Zahnpasta, Sensitiv, Gesamtmarkt Deutschland, Österreich, Absatz in Packungen, MAT KW43/2022. 2. Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. 3. GSK Data on File. In vitro Report G7322/014, 2020. 4. Parkinson C et al. Am J Dent 2015; 28(4): 190–196.

© 2023 Haleon oder Lizenzgeber. Marken sind Eigentum der Haleon Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG ist Teil der Haleon Unternehmensgruppe.



Foto: oleg - stock.adobe.com

Die Zahnärzte sind nicht allein: Auch die Bundesärztekammer (BÄK), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands (SpiFa) und der Virchowbund wenden sich gegen den Heuschreckenkapitalismus im Gesundheitswesen.

DISKUSSION UM MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN

Was tun gegen Heuschrecken und Profitgier?

Im Dezember 2022 hatte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) einen Gesetzesentwurf zu (Investorenbetriebenen) MVZ angekündigt. Damit will er verhindern, dass Investoren mit „absoluter Profitgier“ Arztpraxen aufkaufen. Wie steht es damit?

Er wolle einen Riegel davorschieben, dass „Investoren mit absoluter Profitgier“ Arztpraxen aufkaufen, hatte Lauterbach zu Weihnachten in der „Bild am Sonntag“ angekündigt. Sein Plan: im ersten Quartal 2023 einen Gesetzesentwurf vorzulegen, der den Einstieg „dieser Heuschrecken in Arztpraxen“ unterbindet. Seine Kritik galt auch großen Praxisketten, deren „absurde Gewinnkonzepte“ geändert werden müssten.

Bisher gibt es aus dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) dazu allerdings nichts Konkretes. Nur so viel wurde bekannt: Das Ministerium hat zwei Versorgungsgesetze in der Pipeline. Im ersten, das nach jetzigem Stand für das erste Quartal 2023 vorgesehen ist, soll es um „Kommunale MVZ“ gehen. Im zweiten soll dann die Weiterentwicklung von Investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) im Fokus stehen.

Schon lange sehen die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hier Handlungsbedarf. Vor allem ländliche Bereiche seien unterversorgt, da die iMVZ vornehmlich in städtischen Ballungsräumen zu finden seien. Zudem werde teilweise ein erheblicher Druck zur Profitsteigerung auf die in iMVZ tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte ausgeübt. Ausdrücklich begrüßten KZBV und BZÄK deshalb An-

Bisher profitieren **nur ca. 10 % der Kinder** von elmex® gelée¹ – Sie können das ändern



Neue
Geschmacksnote



Bei Ausstellung einer
Verschreibung bis zum
18. Lebensjahr zu 100 %
erstattungsfähig*



¹ Durchschnittlicher jährlicher Abverkauf in Packungen von elmex® gelée 38g in deutschen Apotheken (IQVIA Eigenanalyse, Juli 2018 bis Aug 2021) vs. Anzahl der in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen 6 und 17 Jahren (Statista 2020). * Bitte „Individualprophylaxe nach § 22 SGB V“ auf Kassenrezept notieren.

elmex® gelée. Zusammensetzung: 100 g elmex® gelée enthalten: Aminfluoride Dectaflur 0,287 g, Olaflur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25%), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hyetellose, Saccharin, Apfel-Aroma, Pfefferminz-Aroma, Krauseminzöl, Menthon-Aroma. Anwendungsgebiete: Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut und fehlende Kontrolle über den Schluckreflex, Kinder unter 3 Jahren. Nebenwirkungen: sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühllosigkeit, Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfefferminzaroma und Krauseminzöl Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Die Gesamtzeit der Anwendung (Putz- und Einwirkzeit) darf 5 Minuten nicht überschreiten. CP GABA GmbH, 20097 Hamburg. Packungsgrößen: 25 g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38 g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). Stand: Februar 2022



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

**SHAPING THE
DENTAL FUTURE**

Besuchen
Sie uns!
Halle 5.2
Stand 021



Mehr erfahren



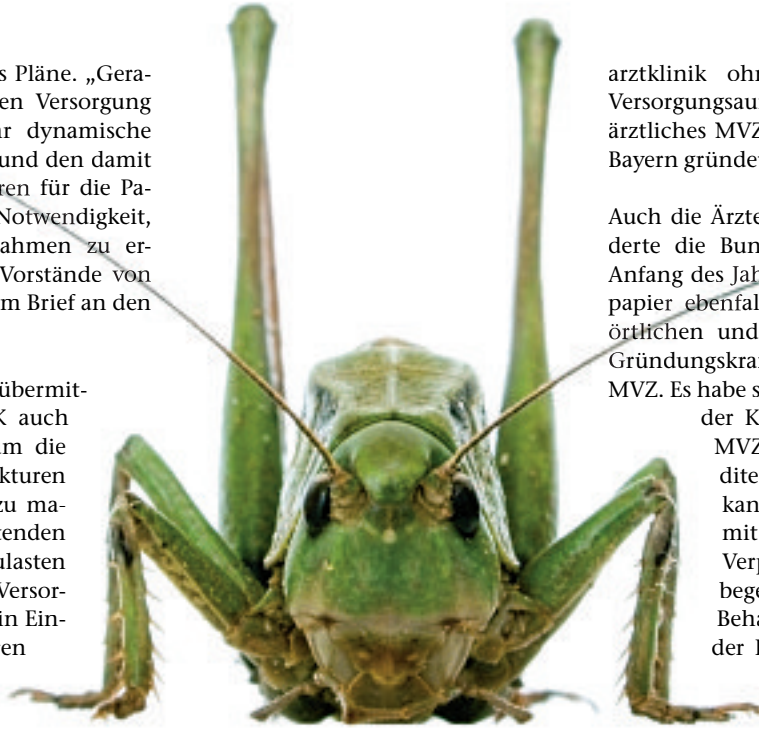
PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

fang Januar Lauterbachs Pläne. „Gerade in der zahnärztlichen Versorgung besteht durch die sehr dynamische Ausbreitung von iMVZ und den damit einhergehenden Gefahren für die Patientenversorgung die Notwendigkeit, jetzt zielgenaue Maßnahmen zu ergreifen“, betonten die Vorstände von KZBV und BZÄK in einem Brief an den Minister.

Mit ihrem Schreiben übermittelten KZBV und BZÄK auch konkrete Vorschläge, um die wirtschaftlichen Strukturen von MVZ transparent zu machen und der fortschreitenden Vergewerblichung zulasten einer freiberuflichen Versorgung in der Zahnmedizin Einhalt zu gebieten. Mit ihren Vorschlägen stützen sich die Organisationen vor allem auf ein Rechtsgutachten von Prof. Helge Sodan, Freie Universität Berlin, und ein versorgungspolitisches Gutachten des IGES-Instituts – beide von der KZBV in Auftrag gegebenen Gutachten wurden 2020 veröffentlicht.

Das schlägt die Zahnärzteschaft vor:

- Für den zahnärztlichen Bereich sollte dringend eine räumliche und fachliche Beschränkung der Gründungsbefugnis von Krankenhäusern eingeführt werden. Nur Krankenhäuser, die über einen zahnmedizinischen Fachbezug verfügen, sollten künftig zahnärztliche MVZ gründen dürfen. Räumlich muss das MVZ in demselben Planungsbereich wie das Krankenhaus liegen.
- Es sollte eine Rechtsgrundlage für die Einrichtung von MVZ-Registern auf Landes- und Bundesebene geschaffen werden, um Transparenz über die häufig stark verschachtelten, intransparenten Inhaber- und Beteiligungsstrukturen von MVZ und insbesondere iMVZ zu erhalten.
- Die Eignung insbesondere von iMVZ zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung sollte geprüft und gewährleistet sein.
- Außerdem werden weitergehende Begrenzungen für iMVZ-Gründungen speziell in städtischen und großstädtischen Regionen vorge-



schlagen. Einen Beitrag zur Sicherung der Versorgung in ländlichen oder strukturschwachen Regionen leisten diese MVZ durch ihre Konzentration auf Ballungsräume nämlich so gut wie gar nicht.

- Wichtig ist aus Sicht der Zahnärzteschaft auch mehr Transparenz für die Patienten. Zahnärztliche MVZ sollten verpflichtet werden, auf ihrem Praxisschild und auf ihrer Homepage Angaben über ihren Träger und die Inhaberstruktur zu machen.
- Durch eine Änderung im Zahnheilkundengesetz sollten außerdem weitere Einbruchstellen für Fremdinvestoren in den ambulanten zahnärztlichen Versorgungsmarkt geschlossen werden. Besonders sei sicherzustellen, dass juristische Personen, deren Unternehmensgegenstand die Ausübung der Zahnheilkunde ist, ausschließlich von Zahnärzten – gegebenenfalls zusammen mit anderen Heilberufsangehörigen – gegründet, betrieben, geführt und kontrolliert werden.

Wie Finanzinvestoren Einfluss auf die Versorgung gewinnen, wurde von vielen Medien aufgegriffen. So stellte das ARD-Magazin Panorama das Beispiel einer Waiblinger Klinik in Baden-Württemberg mit gerade einmal 15 Betten vor – eine chirurgische Beleg-

arztklinik ohne zahnmedizinischen Versorgungsauftrag –, die ein zahnärztliches MVZ am Starnberger See in Bayern gründete.

Auch die Ärzte sind alarmiert. So forderte die Bundesärztekammer (BÄK) Anfang des Jahres in einem Positionspapier ebenfalls den verpflichtenden örtlichen und fachlichen Bezug des Gründungskrankenhauses zu seinem MVZ. Es habe sich gezeigt, dass der mit der Kommerzialisierung von MVZ einhergehende (Rendite-)Druck so groß sein kann, dass ihm nicht allein mit der berufsrechtlichen Verpflichtung von Ärzten begegnet werden kann, die Behandlung allein am Wohl der Patienten auszurichten.

Auch die BÄK fordert eine Anpassung der Rahmenbedingungen für die Zulassung und die ärztliche Tätigkeit in MVZ.

Auch das BMG steht einer ausgeprägten Renditeorientierung der Investoren kritisch gegenüber, wie aus einer Antwort der Bundesregierung Mitte Januar auf eine Kleine Anfrage der CDU/CSU-Bundestagsfraktion zu den Auswirkungen Investoren-getragener MVZ auf das Gesundheitswesen hervorgeht. Man wolle die Transparenz über die Organisationsstrukturen von MVZ herstellen. In der Anfrage hatte Initiator Stephan Pilsinger, MdB CSU, auf vermehrte Hinweise verwiesen, dass iMVZ eine Gefahr für Patienten darstellen können – insbesondere wegen deren Tendenz zur Über- und Fehlversorgung und zum Aufbau von MVZ-Kettenstrukturen.

Die Bundesregierung verwies in ihrer Antwort auf die bereits eingesetzte Länderarbeitsgruppe unter der Leitung Bayerns. Dort werde derzeit – unabhängig von Entscheidungen auf Bundesebene – ein iMVZ-Regulierungsgesetz für eine Initiative des Bundesrats vorbereitet. Die Regierung ging auch auf einen Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) vom Juni letzten Jahres ein. Die Länderminister hatten dafür plädiert, auch im Bereich des Berufsrechts Regelungen zu treffen, mit denen Fremdinvestoren mit ausschließlichen Kapitalinteressen von

Bei Bruxismus – an **Magnesium-** mangel denken!

Foto: AdobeStock/Yakobchuk Olena



Magnesiummangel könnte Bruxismus verstärken

- Magnesiummangel führt zu neuromuskulärer Übererregbarkeit mit Folgen wie Hyperreflexie, Muskelverspannungen und -krämpfen, Muskelzuckungen, Schlafstörungen, Kopfschmerzen¹.
- Magnesiummangel erhöht die Stressempfindlichkeit¹. Bruxismus wird kausal mit gesteigerter Stressbelastung und schlechter Stressbewältigung in Verbindung gebracht.

Optimierung der Magnesiumversorgung

- Bei Bruxismus erscheint es daher sinnvoll, auf eine optimale Magnesiumversorgung zu achten bzw. einen Mangel unbedingt zu behandeln.
- Weiterhin ist Magnesium als wesentlicher Bestandteil der Zahnsubstanz an deren Stabilisierung beteiligt.
- Zur Therapie von Magnesiummangel und zur Unterstützung der Versorgung empfiehlt sich die Supplementierung mit hochwertigen Magnesiumpräparaten aus der Apotheke, z. B. von Verla-Pharm.

Literatur: (1) Micke O et al. Magnesium: Bedeutung für die hausärztliche Praxis – Positionspapier der Gesellschaft für Magnesium-Forschung e.V. Dtsch Med Wochenschr 2020; 145: 1628-1634

Bruxismus kann weitreichende Folgen haben und die Behandlungsmöglichkeiten sind begrenzt. Der Ausgleich eines Magnesiummangels ist eine sinnvolle Begleitmaßnahme bei Bruxismus.



Unser Klassiker
bedarfsgerecht dosierbar!

Magnesium Verla® N Dragées

Wirkstoffe: Magnesiumcitrat, Magnesiumbis(hydrogen-L-glutamat). *Sonst. Bestandteile:* Glycerol 85 %, Povidon (K25), Saccharose Macrogol 6000 u. 35000, Methylacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) (Ph.Eur.), Dimeticon (350 cSt), Triethylcitrat, Talkum, Calciumcarbonat, Kaliumdihydrogenphosphat, Vanillin, Glucose-Sirup, Montanglycolwachs, Titandioxid. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von therapiebedürftigen Magnesiummangelzuständen, die keiner parenteralen Substitution bedürfen. Nachgewiesener Magnesiummangel, wenn er Ursache für Störungen der Muskeltätigkeit (neuromuskuläre Störungen, Wadenkrämpfe) ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile. Schwere Nierenfunktionsstörungen (glomeruläre Filtrationsrate < 30 ml/min), Exsikkose. **Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Warnhinweise:** enthalten Saccharose (Zucker) und Glucose. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich weiche Stühle oder Durchfälle.

Mineralstoff-
Kompetenz

Magnesium Verla® gibt es in vielen Darreichungsformen. Für jeden Bedarf das Richtige!

Verla-Pharm Arzneimittel, 82324 Tutzing, www.verla.de

der Gründung und dem Betrieb ärztlicher und zahnärztlicher MVZ ausgeschlossen werden. Aus Sicht des BMG bestehen erhebliche Zweifel an der Gesetzgebungskompetenz des Bundes für solche Regelungen, heißt es in der Antwort der Regierung.

BMG: „Zu Alarmismus besteht kein Anlass“

Mittlerweile liegt aus dem BMG eine Expertenauswertung aller relevanten Studien zur Rolle von iMVZ vor: Zu Alarmismus bestehe kein Anlass. Plädiert wird zunächst für eine gründliche Abwägung weiterer gesetzlicher Eingriffe in den Markt der MVZ. In der Auswertung befinden sich auch

Vorschläge für weitere Gründungseinschränkungen.

Sofern vereinzelt aus der Beteiligung von Investoren an der zahnärztlichen Versorgung eine Gefahr für die Versorgung abgeleitet wird, werde vorgeschlagen, die Regelung der Versorgungshöchstquoten für zahnmedizinische Krankenhaus-MVZ zu verschärfen. Die Regelung lasse insbesondere in Ballungsgebieten noch immer erheblichen Spielraum für die Gründung zahnärztlicher Krankenhaus-MVZ, heißt es in dem Papier weiter. Außerdem beziehe sich die Begrenzung der Versorgungsan-



teile allein auf das einzelne Krankenhaus und verhindere damit nicht, dass ein Investor den Versorgungsanteil seiner zahnärztlichen Krankenhaus-MVZ durch Erwerb mehrerer Krankenhäuser vervielfacht.

Darüber hinaus schlagen die Experten vor, zahnärztliche Krankenhaus-MVZ nur dann zur Versorgung zuzulassen, wenn zwischen dem gründenden Krankenhaus und den zahnärztlichen MVZ ein räumlicher und fachlicher Bezug besteht. Zahnärztliche Krankenhaus-MVZ sollten nur dann zur Versorgung zugelassen werden, wenn die Sitze des Gründungskrankenhauses und des MVZ im selben Planungsbereich liegen, und wenn das Krankenhaus an der zahnmedizinischen Versorgung teilnimmt.

FREMDINVESTOREN IM BEREICH DER ZAHNÄRZTLICHEN IMVZ – KENNZAHLEN UND ENTWICKLUNGEN

Mitte Mai 2019 sind die durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) eingeführten Begrenzungen zur Gründungsbefugnis von Krankenhäusern für zahnärztliche MVZ in Kraft getreten. Betrachtet man die Anzahl der MVZ, die mehrheitlich in Investorenhand sind, so lässt sich auch nach Inkrafttreten des TSVG eine hohe Wachstumsdynamik feststellen. Hierzu ist allerdings nach Angaben der KZBV eine detaillierte und tieferegehende Analyse notwendig.

- **Entwicklung:** Zum Stichtag 30. September 2022 konnten 415 MVZ identifiziert werden, die versorgungsfremden Investoren zuzuordnen waren. Dabei sind allein im dritten Quartal 2022 die Investorengehaltenen zahnärztlichen MVZ (iMVZ) um weitere neun Prozent angestiegen. Der Anteil der iMVZ am gesamten MVZ-Markt steigt ebenfalls kontinuierlich an. Er beläuft sich zum Ende des dritten Quartals 2022 auf gut 29 Prozent. Bis zum Ende des Jahres 2022 kann von einer weiteren Zunahme der MVZ mit Investorenbeteiligung auf etwa 435 MVZ ausgegangen werden.
- **Regionale Verteilung:** Der Großteil der Investoren-MVZ verteilt sich auf die einwohner- und wirtschaftlich starken Bundesländer Bayern, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen, in denen sich rund 61 Prozent aller iMVZ angesiedelt haben. Investoren-MVZ befinden sich nach wie vor fast ausschließlich in den alten Bundesländern (inklusive Berlin). In den neuen Bundesländern sind gerade einmal elf iMVZ, davon allein sechs in den Großstädten Leipzig, Dresden, Chemnitz und Magdeburg, beheimatet. Die 415 iMVZ, die sich derzeit in der Hand von Groß- und Finanzinvestoren befinden, verteilen sich fast ausschließlich auf Großstädte und Ballungsräume. So finden sich 80 Prozent der Investoren-MVZ im städtischen Bereich. 80,5 Prozent aller Investoren-MVZ sind in Regionen zu finden, die ein im Bundesvergleich überdurchschnittliches Medianeinkommen der Bevölkerung aufweisen.
- **Trägerschaft:** Von den insgesamt 437 MVZ in Krankenhausträgerschaft sind alleine 415 MVZ Finanzinvestoren zuzurechnen, dies entspricht einem Anteil von 95 Prozent an allen MVZ in Krankenhausträgerschaft. Auffällig ist hierbei, dass kein einziger Krankenhausträger, der von Finanzinvestoren zur MVZ-Gründung genutzt wird, eine Abteilung mit zahnärztlichem Bezug, zum Beispiel eine Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, aufweist. (Aktuelle Angaben der KZBV – Stand: 30.9.2022)

Memorandum: „Keine Evidenz für Verschlechterung“

Parallel dazu bringen sich jetzt der Bundesverband der Betreiber Medizinischer Versorgungszentren (BBMV) und der Verband Akkreditierte Labore in der Medizin (ALM) in Stellung. In einem kürzlich vorgestellten Memorandum unterstreichen sie, dass es in den bisherigen Studien keine Anhaltspunkte dafür gebe, dass unterschiedliche Kapitalgeberstrukturen die ambulante Versorgung verschlechtern oder verteuern. Es gebe keine Evidenz dafür, dass Kapitalinteressen ärztliche Entscheidungen beeinflussen oder eine Zunahme von MVZ der Versorgung von Patienten schadet.

Mit Blick auf die drängenden strukturellen Herausforderungen in der medizinischen Versorgung sei ein qualitätsorientierter Wettbewerb mit einer größtmöglichen Vielzahl an Versorgungsformen, Trägern und Kapitalgebern notwendig, betonten BBMV und ALM. Das schließe MVZ mit nicht-ärztlichen, privaten Kapitalgebern ausdrücklich mit ein. *pr*

Predicting, preventing & managing clinical failures

WORLD SENSATION:

Unique lecture in Denmark with Dr. Frank Spear

Plandent A/S offers you a once in a lifetime experience with the highly recognized Dr. Frank Spear who will be lecturing in Copenhagen, Denmark, in June 2023.

The core of this brand-new lecture is failures under treatments and how to avoid ending up in these situations.

Once a treatment goes wrong, it is often due to real "clinical failures" such as wrong diagnosis, evaluations, materials, or techniques – or even the expectations of the patients that have not been met. The last thing is often the hardest to predict and rectify.

Outcome of the Lecture

During this lecture, Dr. Frank Spear will walk you through a variety of measures which will help you to:

- Avoid clinical failures and ensure that the patients' expectations are met.
- Identify possible "problem patients" through conversations with and examination of the patients.

As always, Dr. Frank Spear makes it easy for you to understand even complex measures and implement them in your own clinical everyday life!

Wanna know more?

Scan the QR-code and read the full seminar description



Date, time and location:

Friday and Saturday,
June 16th-17th 2023
9.00 am-4.00 pm both days.

Tivoli Hotel and Congress
Center

Price per person
1.600€*

How to register:

For registration scan the
QR-code and fill in the form
or send the following information
to claus.krolak@plandent.dk

- Full name of participant(s)
- Name of clinic
- Company address
- Phone number
- Mail address**

ATTENTION! The invoice must be paid before the seminar takes place. Invoice will be sent around 60 days prior to the seminar



*The price includes a 2-day course and course materials, meals both days incl. drinks (breakfast, lunch, fruit and snacks) and parking both days in Tivoli Hotel's car park.

**Will be used for confirmation, practical information and invoice.

BUNDESGERICHTSHOF

Wie viel Bedenkzeit benötigt der Behandlungsentschluss?

Bernd Halbe

Ist eine starre Aufklärungsfrist vor einer Behandlung nötig oder kann davon abgewichen werden, wenn der Patient einwilligt? Der Bundesgerichtshof (BGH) hat dazu jetzt Stellung bezogen.

Streitgegenstand war die Aufklärung eines Patienten im Vorfeld einer Nasenoperation, bei der es zu Komplikationen kam. Der Patient machte daraufhin einen Schadenersatzanspruch geltend und berief sich auf einen ärztlichen Behandlungsfehler.

Einen solchen sah der Patient in einer unzureichenden Bedenkzeit nach der erfolgten Aufklärung. Die Frage, wie viel Bedenkzeit zwischen der Aufklärung an sich, der Unterschrift des Aufklärungsbogens und dem Beginn der Behandlung liegen muss, ist gerade im zahnärztlichen Bereich von durchaus hoher Bedeutung. Nicht zuletzt bedeutet das Einhalten bestimmter Zeiten auch einen beachtlichen organisatorischen Aufwand.

Eine reflektierte Entscheidung muss gewährleistet sein

Aus den Patientenrechten des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) ergibt sich die Verpflichtung der behandelnden Person, im Vorfeld einer medizinischen Maßnahme oder eines Eingriffs die Einwilligung des Patienten einzuholen (§ 630 d BGB). Eine solche Aufklärung muss unter anderem so rechtzeitig erfolgen, dass jeder Patient die Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann (§ 630 e Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 BGB). Über eben diese Erfordernis wurde in Karlsruhe gestritten.

Den meisten behandelnden Personen dürfte folgende Faustformel bekannt sein: Eine Aufklärung hat vor Operationen am Vortag des Eingriffs zu erfolgen. Eine solche starre „Sperrfrist“, die einen bestimmten Zeitraum festlegt, hält der BGH hingegen für nicht erforderlich und weist auf die Intention des Gesetzgebers hin: Demnach solle vor allem eine reflektierte Entscheidung der Patienten gewährleistet sein. Es solle genügend Zeit verbleiben, dass eine „hinreichende Abwägung der für und gegen den Eingriff sprechenden Gründe“ stattfinden kann, so der BGH. Die Patienten sollen keine passiven Objekte sein. Sie sollen vielmehr dazu ermutigt werden, ihre Selbstbestimmungsrechte aktiv zu nutzen.

Als Schlussfolgerung daraus kann entnommen werden, dass es zu einer guten und richtigen Aufklärung vielmehr gehört, den Patienten zu ermutigen, dass er aktiv an einer Behandlungsentscheidung mitwirkt. Es geht weniger darum, sich an



Foto: BGH

Der BGH hat in einem kürzlich veröffentlichten Urteil über die Pflichten bei der Untersuchungsaufklärung geurteilt.

starre Fristen zu halten und dabei davon auszugehen, dass dies genüge, um eine ausreichende Aufklärung zu gewährleisten.

Der Patient muss selbst sagen, wenn er mehr Zeit braucht

Die vom BGH vertretene Auffassung im Hinblick auf eine ausreichende Aufklärung, bei der die Richter immer wieder auf die gesetzgeberische Intention verweisen, nimmt jedoch auch die Patienten in die Pflicht. Von ihnen sei grundsätzlich zu verlangen, sich zu äußern, wenn ihnen der Zeitraum für eine besonnene Entscheidung nicht ausreicht. Diese Auffassung unterstreicht die aktive Rolle der Patienten. Dabei sind Ärzte weiterhin in der Pflicht, auf die Signale der Patienten zu achten und gegebenenfalls von selbst zu merken, dass weitere Überlegungszeit benötigt wird, auch wenn eine solche nicht aktiv erbeten wird.

In der Praxis bedeutet dies, dass starre Fristen zwar nicht eingehalten werden müssen, jedoch weiterhin eine gewisse Form der Sicherheit mit sich bringen. Liegen zwischen der ordnungsgemäßen Aufklärung, der Unterschrift unter die



Prof. Dr. Bernd Halbe,
Rechtsanwalt,
Fachanwalt für Medizinrecht
Rechtsanwälte Prof. Dr. Halbe &
Partner mbB
Foto: privat

Aufklärung und der Behandlung jeweils bestimmte Zeitfenster, kann im Zweifel von einer ausreichenden Überlegungszeit für die Patienten ausgegangen werden.

Allerdings ist es durchaus möglich, die Zeiten zu verkürzen. Wichtig ist dabei, dass die Patienten aktive Teilnehmer des Gesprächs sind. Es darf kein Gefühl der „Überrumpelung“ entstehen. Ferner sollte sich niemand unter Druck gesetzt fühlen, weil er oder sie nun doch mehr Zeit zum Überlegen benötigt. Es darf nicht der Eindruck entstehen, dass durch längeres Nachdenken Abläufe des Betriebs gestört und die Arbeit der behandelnden Person erschwert werden.

Sofern nach einer Aufklärung alle Fragen geklärt sind und die Entscheidung über eine Einwilligung in die Behandlung wohlüberlegt stattgefunden hat, ist es wichtig, dass dies im Rahmen der Aufklärung festgehalten wird. Sollten nach einer Behandlung etwaige Probleme auftreten, wie in dem vom BGH entschiedenen Fall, sollte auf ärztlicher Seite eine Absicherung für den Zweifelsfall gegeben sein. Eine solche ist gegeben, wenn starre Fristen eingehalten worden sind.

Eine „doppelte“ Unterschrift zur Absicherung

Für den Fall einer Aufklärung ohne starre Fristen erscheint es sinnvoll, ein zusätzliches Feld im Aufklärungsbogen einzufügen. Es könnte folgenden Inhalt haben: „Ich bestätige hiermit, dass meine Entscheidung über die Einwilligung zu der Behandlung wohlüberlegt ist und ich genügend Zeit hatte, die für und gegen die Behandlung sprechenden Gründe abzuwägen. Die Möglichkeit einer weiteren Bedenkzeit im Vorfeld der Untersuchung habe ich registriert, wird von mir aber nicht benötigt.“

Ein solches Feld darf jedoch keinesfalls zu einem Standard werden, das einfach abgehakt wird. Denn dann steht schnell der Verdacht der „Überrumpelung“ im Raum. Beispielsweise könnte ein solches Feld vom restlichen Aufklärungsbogen abgetrennt sein und extra unterschrieben werden. Durch eine „doppelte“ Unterschrift wird den Patienten die Relevanz des Feldes verdeutlicht. Zusätzlich sind selbstverständlich die weiteren Anforderungen an die Untersuchungsaufklärung zu erfüllen, die das Gesetz aufstellt.

Bundesgerichtshof
Az.: VI ZR 375/21
Urteil vom 20. Dezember 2022

NEU!



QR-CODE SCANNEN
UM MEHR ZU ERFAHREN

INTERVIEW MIT DR.-ING. SANDRA SAREMBE ZU ZAHNVERFÄRBUNGEN DURCH CHLORHEXIDIN

Die Milch macht's

Wer nach der CHX-Mundspülung am Morgen regelmäßig Kaffee trinkt, hat meist mit Zahnverfärbungen zu kämpfen. Wird der Kaffee jedoch mit Milch versetzt, dann sind die anhaftenden Verfärbungen besser durch Zähneputzen zu beseitigen. Dr.-Ing. Sandra Sarembe vom Fraunhofer Institut für Mikrostruktur von Werkstoffen und Systemen IMWS in Halle an der Saale erzählt, wie sie und ihr Team zu diesen Ergebnissen kamen.

Bereits seit über 45 Jahren wird Chlorhexidin wegen seiner sehr guten antimikrobiellen Wirkung in der Zahnmedizin zur Keimzahlverminderung im Mundraum eingesetzt. Der Wirkstoff wurde in zahlreichen Studien immer wieder als Goldstandard bestätigt [Varoni und Tarce, 2012; Chye et al., 2019]. Bekannt ist jedoch auch, dass infolge der Anwendung verstärkt Zahnverfärbungen auftreten (können). Welchen Einfluss hat dabei der Konsum bestimmter Getränke? Dieser Frage ging Sarembe in der aktuellen Studie nach.

Frau Dr. Sarembe, Sie waren federführend an der Studie zum Einfluss von Getränken in Kombination mit Chlorhexidindigluconat auf die Zahnverfärbung beteiligt. Wie ist die Idee dazu entstanden und was wurde untersucht?

Dr. Sandra Sarembe: Chlorhexidin gilt als der Goldstandard bei der Bekämpfung von bakteriellen Entzündungen in der Mundhöhle. Zahnverfärbungen sind aber eine der häufigsten Nebenwirkungen dieses Wirkstoffs. Das beeinflusst leider die Compliance negativ. Daher wollten wir herausfinden, wie sich der Konsum bestimmter Getränke in Verbindung mit einer Chlorhexidin-haltigen Mundspüllösung auf die Verfärbungen auswirkt. Wir wollten mit der Studie Daten erhalten, um möglichst eine Empfehlung für Getränke auszusprechen, wodurch Zahnverfärbungen während der Anwendung von Chlorhexidin umgangen beziehungsweise vermindert werden können.

Wie entstehen Zahnverfärbungen überhaupt und warum begünstigt der Wirkstoff Chlorhexidindigluconat deren Entstehung?

Das Thema ist sehr komplex und es gibt verschiedene Theorien zur Entstehung von Zahnverfärbungen. Eine gängige



Foto: Fraunhofer IMWS

Dr.-Ing. Sandra Sarembe vom Fraunhofer Institut für Mikrostruktur von Werkstoffen und Systemen IMWS, Halle an der Saale

Erklärung ist, dass das zweifach positiv geladene Molekül Chlorhexidin an die negativ geladenen Oberflächen im oralen Milieu bindet, also an den Speichel, die Haut oder die Membranschichten. Dadurch kann der Wirkstoff mehrere Stunden im Mund verweilen. Auf dieser Depotwirkung beruht auch die lang anhaltende antibakterielle Wirkung von Chlorhexidin. Neben Interaktionen mit Bakterien finden auch Interaktionen mit Nahrungsmitteln und Getränken statt. So bleiben die Farbmoleküle aus den Lebens- und Genussmitteln an der Zahnoberfläche leichter haften und führen nach und nach zu Verfärbungen.

Und dann ist es spannend herauszufinden, welche Getränke mehr und welche weniger zu Verfärbungen führen. Nach welchen Kriterien haben Sie die Getränke ausgewählt?

Bisher wurden die meisten Studien nur mit stark färbenden Lebensmitteln oder Getränken durchgeführt wie zum Bei-



Foto-Aufnahmen extrahierter menschlicher Backenzähne nach Behandlung mit Chlorhexidin in Kombination mit verschiedenen Getränken mit Bürstschritt (Wasser und Zahnpasta).

spiel Schwarztee, Kaffee oder Rotwein. Wir wollten die Bandbreite vergrößern und haben elf repräsentative Getränke aus dem europäischen Markt mit einem unterschiedlichen pH-Wert und unterschiedlichem Verfärbungspotenzial ausgewählt.

Wie war das Design Ihrer Studie?

Für die Herstellung geeigneter Proben wurden extrahierte menschliche Backenzähne verwendet. Wir haben die halben Zahnkronen einer zyklischen Behandlung mit künstlichem Speichel und einer 0,2-prozentigen CHX-Mundspülung in Kombination mit einer Reihe von Getränken ausgesetzt. Diesen Zyklus haben wir 28-mal wiederholt, um eine Anwendung der Mundspüllösung über 14 Tage zu simulieren. Zusätzlich zur Lagerung der Proben in den jeweiligen Lösungen haben wir sie in einem Zahnputzsimulator einmal mit Wasser und einmal mit Zahnpasta gebürstet, um auch die Auswirkung der mechanischen Reinigung aufzugreifen. Das Bürsten erfolgte in jedem Zyklus, außer im ersten Zyklus, das heißt es wurde 27-mal gebürstet, um die tägliche Reinigung zu simulieren. Folgende Getränke wurden getestet: Diät-Cola, Diät-Limonade, Weißwein, Rotwein, Lagerbier, schwarzer Tee, Kaffee, schwarzer Tee mit Milch, Milchkaffee, Ingwer-Zitronentee und Wasser. Im Anschluss wurden die Proben fotografisch dokumentiert, es wurde eine Farbmessung durchgeführt und die Oberflächen wurden mittels Rasterelektronenmikroskopie analysiert.

Jetzt kommen wir zum spannenderen Teil, zu den Ergebnissen. Was hat denn die Studie gezeigt?

Zusammenfassend lässt sich zuerst sagen, dass das Protokoll mit und ohne Bürstschritt geeignet war, um die Zahnverfärbungen zu differenzieren. Wir konnten die Getränke nach deren Verfärbungspotenzial einteilen.

Dabei zeigte sich, dass Schwarztee und Rotwein — wie zu erwarten — die intensivsten Verfärbungen hervorrufen. Leichte bis mittelstarke Verfärbungen wurden nach der Behandlung mit dem Ingwer-Zitronentee festgestellt oder auch bei Milchkaffee, Tee mit Milch und Bier. Ein nur sehr geringes Verfärbungspotenzial haben wir bei Weißwein oder Diät-Limonade beobachtet, das im Bereich der Wasserkontrolle lag. Außerdem zeigte sich, dass das Putzen mit Zahnpasta effektiver war als die rein mechanische Reinigung mit Zahnbürste und Wasser, was aber die Reihenfolge der Stärke von Verfärbungen nicht geändert hat.

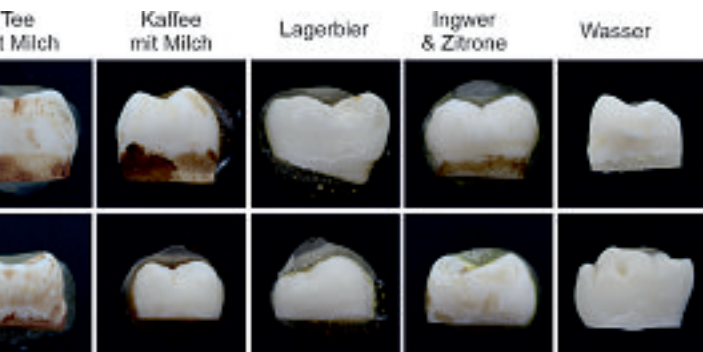


Foto: Hableon



Lokale Partner für höchste Qualität!



Für Sie und Ihre Patienten zählt jedes Detail. Die **QS-Dental geprüften zahntechnischen Meisterlabore** stehen Ihnen als fachlich versierte und lokale Partner für Ihre Praxis immer kompetent zur Seite.

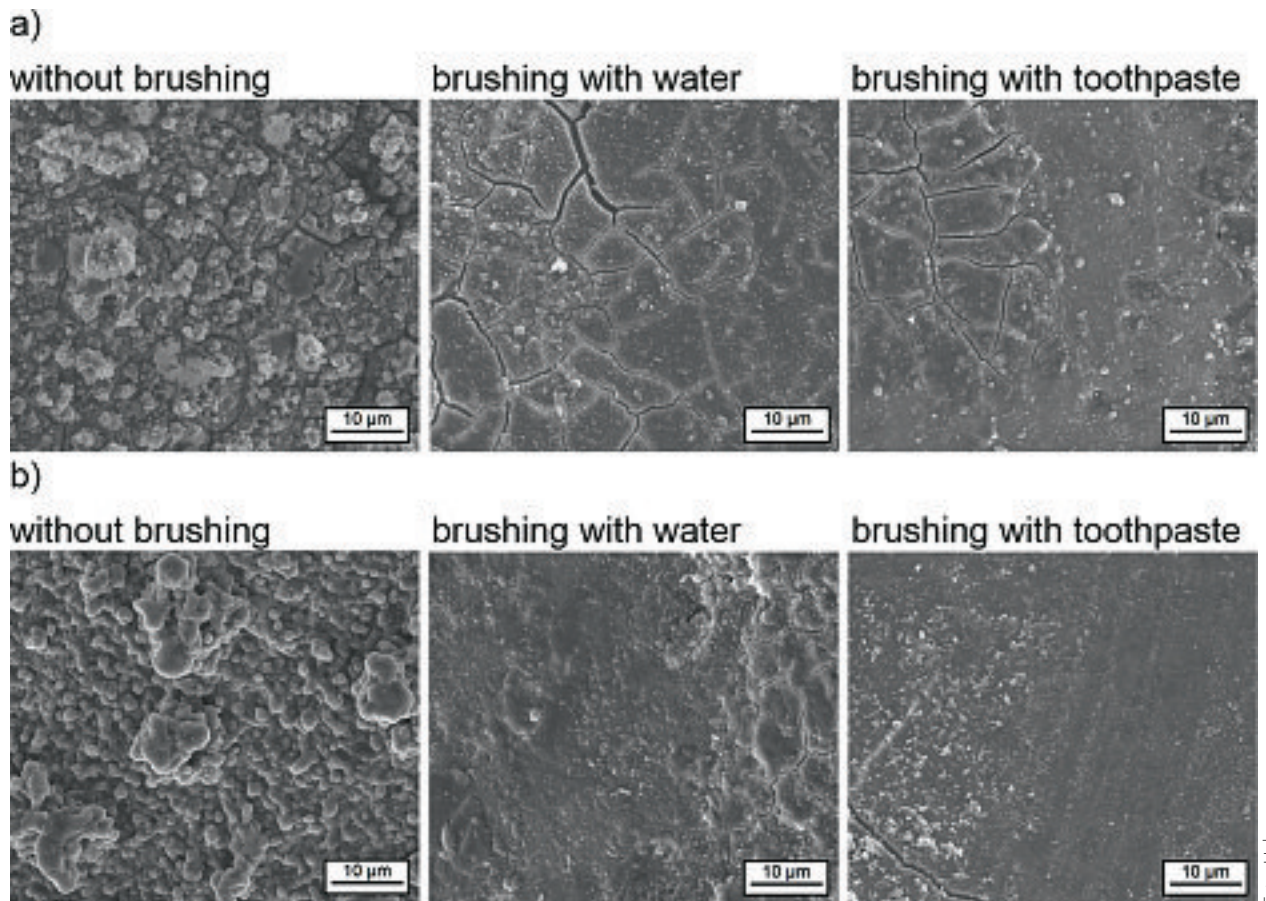
Gerade in diesen Zeiten schenken Sie sich und Ihren Patienten noch mehr Sicherheit und Qualität! Geprüfte Meisterlabore arbeiten mit einem speziell auf die Branche abgestimmten **Qualitätssicherungskonzept**, das die Qualität steigert und mehr Sicherheit bietet. Sie können sich hier in jedem Detail stets bester Ergebnisse sicher sein – zum Wohle aller Ihrer Patienten.

Noch ohne QS-Labor? Gehen Sie auf Nummer sicher. Sie wollen ein QS-Labor in Ihrer Nähe kennenlernen? Prima. Dann informieren Sie sich unter:

www.qs-dental.de



Besuchen Sie uns auf der IDS!
Köln • 14. bis 18. März 2023



REM-Aufnahmen der menschlichen Zahnschmelzproben nach Behandlung mit Chlorhexidin in Kombination mit verschiedenen Getränken, In-vitro-Modell: a: schwarzer Tee (pH 4,7), b: schwarzer Tee mit Milch (pH 4,8)

Foto: Haleon

Nach der Behandlung mit stark färbenden Getränken bestätigte die rasterelektronenmikroskopische Auswertung die Bildung einer Oberflächenschicht. Je nach Getränk war die mechanische Beständigkeit der Verfärbungsschicht unterschiedlich. Die Zugabe von Milch zu Tee und Kaffee veränderte die Struktur der Verfärbungsschicht und verringerte ihr Anhaften an der Zahnoberfläche erheblich.

Welche Erkenntnisse können durch diese Studienergebnisse für die Praxis gewonnen werden?

Aus der Literatur ist bekannt und auch unsere Studie belegt, dass Chlorhexidin an sich kein Verfärbungspotenzial besitzt; Voraussetzung ist immer eine Interaktion mit einer färbenden Komponente. Bei der Anwendung allein passiert also gar nichts. Es sind veränderbare Patientenfaktoren, wie der Konsum von bestimmten Getränken, die zu Verfärbungen führen. Zahnärzte und -ärztinnen können diese Erkenntnisse nutzen und ihre PatientInnen entsprechend aufklären und ihnen wertvolle Tipps geben, um diese Verfärbungen zu vermeiden oder zu reduzieren.

Es gibt Menschen, die lieber auf die Verwendung von Chlorhexidin-haltigen Mundspülungen verzichten würden, weil sie Verfärbungen befürchten. Wie können Zahnärzte und Zahnärztinnen die Compliance ihrer PatientInnen erhöhen?

Am erfolgreichsten ist eine sorgfältige Patientenaufklärung und -instruktion. Eben haben wir von veränderbaren Patien-

tenfaktoren gesprochen; Zahnärzte und -ärztinnen können beispielsweise ihren PatientInnen empfehlen, während einer Chlorhexidin-Therapie stark färbende Lebensmittel oder Getränke zu vermeiden oder auch in dieser Zeit Tee oder Kaffee nur mit Milch zu trinken. Es war interessant für mich festzustellen, dass die Verfärbungsschicht auf den Zähnen bei einer Verdünnung der Getränke mit Milch nicht so hartnäckig und fest war und sich besser entfernen ließ.

Darüber hinaus empfiehlt es sich, färbende Lebensmittel nicht unmittelbar nach der Anwendung von Chlorhexidin-haltigen Mundspülungen zu konsumieren, das heißt den Abstand bis zur nächsten Mahlzeit möglichst groß zu gestalten und die tägliche mechanische Reinigung nicht zu vernachlässigen. Des Weiteren sollten die PatientInnen zudem aufgeklärt werden, dass selbst hartnäckige Verfärbungen mit einer professionellen Zahnreinigung nach der Behandlung entfernt werden können.

Das Gespräch führte Dr. Nikola Lippe.

Sarembe, S., et al. The Impact on Dental Staining Caused by Beverages in Combination with Chlorhexidine Digluconate. *European Journal of Dentistry*, 2022. Die Studie war eine Auftragsarbeit der Firma Haleon (ehemals GlaxoSmithKline).



Foto: ryanking999 – adobe.stock.com

Im digitalen Praxisalltag sind immer mehr Endgeräte vernetzt. Sie tun ihre Dienste, sind aber auch potenzielle Einfallstore für Schadsoftware und Hackerangriffe. Es zahlt sich aus, sich zu wappnen und immer wieder nachzurüsten.

IT-SICHERHEIT

Schützen Sie sich gegen Cyberangriffe!

Wenn Patientendaten gehackt, gesperrt werden, die Praxis erpresst oder gleich das gesamte System lahmgelegt wird, kann ein enormer Schaden entstehen – mit Kosten für die IT-Forensik, den Betriebsausfall und schlimmstenfalls den Anwalt.

Jeden Tag sind Zahnarztpraxen in Deutschland Cyberangriffen ausgesetzt. Ab und zu gelangt ein Fall in die Medien, viele Betroffene vermeiden aber aus Angst vor Reputationsverlust oder behördlichen Sanktionen, ihren Fall zu melden. Deshalb dürfte die Dunkelziffer hoch sein.

Es gibt, insbesondere für kleinere Praxen und Organisationen, keine Meldepflicht und auch keine zentrale Ansprechstelle, sagt Jan Arfwedson, Leiter des e-Health-Hubs beim Cyber-Sicherheitsrat. „Schaut man insgesamt auf die Entwicklung von Cybersicherheitsvorfällen, so ist hierbei leider ein erheblicher Anstieg der Vorfälle beziehungsweise der Betroffenen zu verzeichnen“, berichtet der Experte.

Laut des jährlichen ThreatLabz-Ransomware-Reports stiegen die Ransomware-Angriffe im Vergleich zum Vorjahr um 80 Prozent an, im Gesundheitswesen sogar um 650 Prozent von 2020 auf 2021. Die finalen Zahlen für 2022 liegen noch nicht vor, aber man erwartet eine weitere deutliche Zunahme.

Das momentan größte Risiko geht von Verschlüsselungs-Trojanern, sogenannter Ransomware, aus. Dabei fordern die Erpresser von den Praxen Lösegeld, um die verschlüsselten Patientendaten wieder zu dekodieren. „Die Erpresser versuchen in der Regel, an sensible und lohnenswerte Daten zu kommen. Diese werden im Darknet zu zehnfach höheren

Praxisbeispiel: Zugangsdaten	
Betroffenes Unternehmen	Arztpraxis
Vorgehensweise der Täter	Cyberkriminelle infizieren den Privatrechner des Arztes mit einem Keylogger [dient zur Aufzeichnung der Tastatureingaben] und gelangen so an die Zugangsdaten für den Fernzugriff auf die Praxis-IT. Über diesen Fernzugriff gelangen die Täter an vertrauliche Patientendaten.
Sicherheitslücke / Die Tat begünstigende Umstände	Das private Endgerät des Arztes ist deutlich schlechter geschützt und höheren Risiken ausgesetzt als die von der eigenen IT kontrollierten Geräte in der Praxis.
Schaden für das Unternehmen	Kosten für IT-Forensik; Anwaltskosten im Zusammenhang mit der Information der betroffenen Patienten und der zuständigen Datenschutzbehörde; insg. mittlerer fünfstelliger Betrag; zusätzlich Vertrauensverlust bei betroffenen Patienten.
Präventionsmöglichkeiten	Verzicht bzw. Verbot, private Geräte für den Zugriff auf berufliche Dokumente und Daten zu nutzen; Ausstattung aller mobil arbeitenden Beschäftigten mit sicheren Endgeräten, die wiederum nicht für private Zwecke genutzt werden dürfen.

Foto: GDV



Zu den fünf größten Risikofaktoren zählen laut GDV zu einfache Passwörter, mehrfach unter den Mitarbeitenden geteilte Zugangserkennungen und unter allen geteilte Administratorrechte.

Preisen gehandelt als Kreditkarteninformationen“, erklärt Arfwedson.

Kommt es dazu, dass die Daten von Cyberkriminellen kopiert und im Darknet zum Verkauf angeboten werden, muss der Praxisinhaber alle betroffenen Patienten von Gesetzes wegen informieren. „Das führt zu einem enormen Rufverlust und kann aufgrund der damit einhergehenden Bußgelder existenzgefährdend sein“, gibt Arfwedson zu bedenken.

Die Einfallstore sind häufig Phishing Mails. „Wenn die Arbeitsplatzrechner in einer Praxis über Administrationsrechte verfügen, was wir leider regelmäßig feststellen, steigt das Risiko exorbitant an, denn dabei handelt es sich schon um privilegierte Rechte, die die Ausführung von beispielsweise nachträglich nachgeladenem Schadcode ermöglichen.“

Keiner ist zu klein, um für Cyberkriminelle interessant zu sein

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) wies bereits 2019 in seinem Branchenreport „Cyber-Risiken bei Ärzten und Apothekern“ darauf hin, dass jeder zweite Arzt, Zahnarzt oder Apotheker seine Niederlassung für zu klein hält, um für Cyberkriminelle interessant zu sein. 80 Prozent gehen zudem davon aus, dass sie ausreichend gegen Cyberkriminalität geschützt seien. Und ein Drittel plant deshalb keine weiteren Investitionen in die IT-Sicherheit. Zehn von 25 getesteten Arztpraxen sind nicht auf einen Systemausfall vorbereitet. Alles Fehlannahmen: „Das eigene Sicherheitsniveau und die Attraktivität für Cyberkriminelle werden leider deutlich über- beziehungsweise unterschätzt“, warnt Arfwedson.

Zu den fünf größten Risikofaktoren zählen laut GDV zu einfache Passwörter und mehrfach unter den Mitarbeiten-

den geteilte Zugangserkennungen oder unter allen geteilte Administrationsrechte. Sind die Angestellten zu arglos und öffnen zum Beispiel den Link in einer Phishing-Mail und aktivieren den Download, ist das ebenfalls ein großes Risiko. Weiter erfolgt die Datensicherung oft nur oberflächlich und zumeist nicht ausreichend. Zu wenig wird geprüft, ob Daten wirklich verschlüsselt sind und sich wiederherstellen lassen, berichtet der GDV nach seiner Stichprobenprüfung in Arzt- und Zahnarztpraxen. Fehlende Sicherheitsupdates und letztendlich eine fehlende Vorbereitung für den Notfall sind ebenso Risikofaktoren, auf die man achten sollte.

Die gesetzlich festgelegten Mindeststandards der IT-Sicherheitsrichtlinie der KZBV und der KBV (siehe QR-Code) geben klare Handlungsanweisungen für die Gewährleistung von IT-Sicherheit in Zahnarztpraxen. Die Sicherheitsrichtlinie sieht Unterschiede hinsichtlich der Größe der Praxis vor, womit eine Praktikabilität gewährleistet werden soll. Diese Standards umzusetzen, ist Teil der IT-Compliance. Kommt es zu einem Hackerangriff, werden Aufsichts- und Ermittlungsbehörden in jedem Fall prüfen, ob und inwieweit die Sicherheitsstandards umgesetzt und eingehalten wurden.

„Zahnarztpraxen sollten sich daher unbedingt mit der Richtlinie vertraut machen und die Vorgaben auch umsetzen. Tun sie dies, so werden damit die Eintrittswahrscheinlichkeit und das Schadenausmaß etwaiger Cyber-Attacken schon einmal deutlich reduziert“, betont der Experte.

Weitere Maßnahmen technischer und organisatorischer Natur könnten sinnvoll sein, fügt er hinzu, müssten aber im Einzelfall, auch hinsichtlich des Risikos und der damit einhergehenden Kosten, beurteilt werden. Zudem müssen die getroffenen technischen Maßnahmen immer wieder hinsichtlich ihrer Aktualität überprüft und nachgebessert, also an den aktuellen Stand der Technik angepasst werden. „Das

heißt natürlich auch, dass sich Investitionszyklen verkürzen und beispielsweise nicht mehr seitens der Hersteller unterstützte Systeme oder Komponenten ersetzt werden müssen“, so Arfwedson.

Praxen können regelmäßig und systematisch das eigene Sicherheitsniveau evaluieren. „Das bedeutet konkret, dass man überprüft, ob die eigenen Vorgaben in der Praxis auch so umgesetzt werden und ob diese zu einem erhöhten Sicherheitsniveau führen. Dazu gehört die Durchführung regelmäßiger Penetrationstests und interner Sicherheitsaudits, zu denen man sich natürlich auch einen fachkundigen externen Partner hereinholen kann.“

Bei den Penetrationstests wird eine Firma beauftragt, mit den Mitteln eines Hackers zu versuchen in die IT-Infrastruktur einzudringen und Daten zu entwenden. Häufig werden dabei Schwachstellen und Sicherheitslücken identifiziert, die die eigene IT-Abteilung oder der IT-Dienstleister nicht kannten und daher auch nicht beheben konnten.

Wirkung entfaltet laut Arfwedson auch der sogenannte risikoorientierte Ansatz. Dabei werden IT- und Cybersicherheitsrisiken danach bewertet, wie wahrscheinlich sie eintreten und wie hoch das Schadensausmaß wäre und nur bei hoher Gefahr entsprechende Maßnahmen abgeleitet. Darüber hinaus sollten die technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Risikobehandlung immer in wirtschaftlichem Verhältnis zum Risiko stehen.

IT-Sicherheit kostet Geld, aber keine IT-Sicherheit kostet noch mehr Geld!

Erfahrungsgemäß hat das Praxispersonal selbst nicht das Know-how, um die IT-Sicherheitsrichtlinie ad hoc umzusetzen, sagt Arfwedson. Er kritisiert: „Zudem sind die Anforderungen in entsprechender Fachsprache formuliert, so dass es hier einen Übersetzer benötigt, der dem Praxisinhaber und dem Personal vermittelt, was damit im Detail gemeint ist und wie dies in einer Zahnarztpraxis entsprechender Größe pragmatisch, aber wirksam umgesetzt werden kann.“

Cyberversicherungen bieten häufig „Assistance-Leistungen“ an. „Das bedeutet, dass die Praxis im Schadenfall Zugriff auf entsprechende Dienstleister hat, die bei der Notfallbewältigung unterstützen und hier beispielsweise IT-forensische Untersuchungen oder Maßnahmen zur Datenrettung oder Wiederherstellung ergreifen können. Dies sollten die Praxen aber so oder so, das heißt auch ohne Versicherungsschutz, bedenken“, rät Arfwedson. Notfallmanagement ist auch eine Anforderung aus der IT-Sicherheitsrichtlinie der KZBV. Reinschauen lohnt sich, denn IT-Sicherheit kostet Geld, doch fehlende IT-Sicherheit kostet mehr Geld! LL

Jan Arfwedson ist Leiter e-Health-Hubs beim Cyber-Sicherheitsrat in Berlin und Geschäftsführer des Healthcare-IT-Security-Spezialisten Aurasec.



1000 Farben Weiß ... alle in 1 Spritze!

**Neu
BULK**

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

IDS

Tokuyama Dental

OMNICHROMA Flow BULK

Stufenlose Farbanpassung mit Tiefenhardtung

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!

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

Mehr unter omnichroma.de/bulk

Tokuyama

ANALYSE DER DEUTSCHE ALLIANZ NICHT-
 ÜBERTRAGBARE KRANKHEITEN (DANK)

Die freiwillige Zuckerreduktion funktioniert nicht

Die Industrie hat sich verpflichtet, bis 2025 den Zucker in Softdrinks um 15 Prozent zu senken. Eine Analyse der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) zeigt nun: Die Strategie der freiwilligen Zuckerreduktion ist gescheitert.



Foto: IliGraphie - stock.adobe.com

Limo, Cola, Brause – Softdrinks gelten als Treiber für Adipositas, Diabetes Typ 2 und Karies.

Der durchschnittliche Zuckergehalt von Softdrinks in Deutschland ist in den Jahren 2015 bis 2021 lediglich um etwa 2 Prozent gesunken. Das zeigt eine Studie der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) in Zusammenarbeit mit WissenschaftlerInnen der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) und der Technischen Universität München (TUM), die jetzt in der Fachzeitschrift „Annals of Nutrition and Metabolism“ erschienen ist.

Der Studie zufolge lag der durchschnittliche absatzgewichtete Zuckergehalt von Softdrinks in Deutschland im Jahr 2015 bei 5,3 Gramm je 100 Milliliter und im Jahr 2021 bei 5,2 Gramm je 100 Milliliter. Zum Vergleich: In Großbritannien ist der Zuckergehalt im gleichen Zeitraum von ebenfalls 5,3 Gramm je 100 Milliliter auf 3,8 Gramm je 100 Milliliter gesunken.

Die britische Regierung hatte 2018 eine Hersteller-Abgabe auf stark gezuckerte Getränke eingeführt, um den Zuckergehalt in Softdrinks zu senken. In Deutschland setzt man dagegen auf die freiwillige Mitarbeit der Getränkeindustrie: So hatte die damalige Bundesernährungsministerin Julia

Klößner im Jahr 2018 die „Nationale Reduktionsstrategie“ für Fertiglernsmittel ins Leben gerufen. In diesem Rahmen hat sich die Getränkeindustrie dazu verpflichtet, den absatzgewichteten Zuckergehalt von Softdrinks im Zeitraum 2015 bis 2025 um 15 Prozent auf freiwilliger Basis zu reduzieren. Die aktuelle Auswertung zeigt, dass die Industrie bislang deutlich hinter diesem Ziel zurückbleibt. Rechnerisch hätte von 2015 bis 2021 eine Reduktion um 9 Prozent erfolgen müssen, um auf Kurs zu sein.

Appelle reichen nicht!

„Appelle an die Industrie reichen nicht aus. Die Regierung muss endlich effektive Maßnahmen ergreifen, damit der Zuckergehalt in Softdrinks deutlich zurückgeht“, fordert Barbara Bitzer, Sprecherin von DANK und Geschäftsführerin der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). Medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaften, die Weltgesundheitsorganisation (WHO), Verbraucherschützer und auch Krankenkassen empfehlen seit Jahren die Einführung einer Zuckersteuer in Deutschland. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) teilt ebenfalls die Forderungen und positioniert sich zum Thema Fehlernährung. So fordert sie auf Grundlage

ihres „Positionspapier[s] zur Bedeutung der Ernährung im Rahmen zahnmedizinischer Erkrankungen“ aus dem Jahr 2018 vor allem drei Dinge:

- die Einführung einer verständlichen Lebensmittelkennzeichnung im Hinblick auf den Zuckergehalt;

STUDIE AUS GROSSBRITANNIEN: ZUCKERSTEUER MIT WENIGER ADIPOSITAS BEI MÄDCHEN ASSOZIIERT

Vor allem Mädchen aus sozial benachteiligten Familien haben laut einer aktuellen Studie von der Zuckersteuer profitiert, die in Großbritannien seit 2018 auf Softdrinks erhoben wird – die Adipositas-Rate sank um 8 Prozent. Die ForscherInnen um Studienleiterin Nina Rogers von der MRC Epidemiology Unit an der University of Cambridge School of Clinical Medicine werteten Daten von mehr als einer Million Kindern aus Großbritannien aus. Sowohl Kinder im Vorschulalter von vier bis fünf Jahren als auch Grundschüler im Alter von zehn bis elf Jahren wurden von September 2013 bis November 2019 nachbeobachtet. Verglichen wurden die Adipositas-Raten in den 19 Monaten nach Einführung der Zuckersteuer mit prognostizierten Raten für den Fall, dass keine entsprechende Steuer eingeführt worden wäre.

Die ForscherInnen fanden bei zehn- bis elfjährigen Mädchen eine absolute Reduktion der Adipositasrate um 1,6 Prozentpunkte (95 Prozent Konfidenzintervall (KI): 1,1-2,1), was einer relativen Reduktion um 8 Prozent entspricht. Am stärksten waren die Reduktionen bei Mädchen in den am stärksten benachteiligten Quintilen. Bei ihnen sank die Adipositas-Prävalenz absolut um 2,4 Prozentpunkte (95 Prozent KI 1,6-3,2).

Bei zehn- bis elfjährigen Jungen waren dagegen keine Veränderungen der Adipositas-Raten zu beobachten, und auch kein offensichtliches Muster an Veränderungen in Relation zur Benachteiligung. Allerdings war bei Jungen im am wenigsten benachteiligten Quintil eine Zunahme der Adipositas-Rate um absolut 1,6 Prozentpunkte (relative Zunahme um 10,1 Prozent) zu beobachten. Bei den jüngeren Kindern wurden keine Assoziationen zwischen der Einführung der Zuckersteuer auf Getränke und den Adipositas-Raten gefunden.

„Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Besteuerung von gezuckerten Softdrinks in Großbritannien einen positiven gesundheitlichen Effekt hatte und zwar in Form einer niedrigeren Adipositas-Rate bei zehn- bis elfjährigen Mädchen“, schreiben die AutorInnen. Es seien aber weitere Strategien erforderlich, um die Adipositas-Prävalenz im Grundschulalter insgesamt zu senken, speziell bei älteren Jungen und jüngeren Kindern.

Rogers NT, Cummins S, Forde H, Jones CP, Mytton O, Rutter H, et al. (2023): Associations between trajectories of obesity prevalence in English primary school children and the UK soft drinks industry levy: An interrupted time series analysis of surveillance data. *PLoS Med* 20(1): e1004160. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004160>

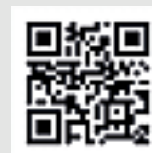
AERA

EINFACH. CLEVER. BESTELLEN.



” Mit AERA-Online spare ich bis zu 50 % meiner Materialkosten. Clever, einfach und kostenfrei! ”

Mehr erfahren!



aera-online.de

- die Einführung einer Sonderabgabe auf stark zuckerhaltige Softdrinks sowie
- eine deutliche Reduktion des Zuckergehalts in Nahrungsmitteln für (Klein-)Kinder.

Laut der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DEG) verzehrt jeder Deutsche durchschnittlich 32,5 Kilogramm Zucker pro Jahr. Der Zuckerkonsum liegt damit deutlich über den Empfehlungen von Fachgesellschaften und der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Daten aus Verzehrsstudien der DGE zeigen, dass ein großer Anteil an freiem Zucker in der täglichen Ernährung aus Süßwaren (36 Prozent) und zuckerhaltigen Getränken wie Fruchtsäften und Nektaren (26 Prozent) sowie Limonaden (12 Prozent) stammt.

Das macht sich gerade bei Kindern und Jugendlichen bemerkbar: Ihr Anteil an freiem Zucker in der täglichen Gesamtenergiezufuhr liegt laut DEG bei rund 18 Prozent. Sie überschreiten die empfohlene Obergrenze von 10 Prozent von allen Personengruppen damit am stärksten.

Vorsicht bei Produkten 'mit Traubenzucker'

Die Initiative proDente weist außerdem darauf hin, dass die Aussage „ohne Zuckerzusatz“ nicht heißt, dass kein Zucker enthalten ist, da die Zutaten von Natur aus Zucker beinhalten können. Slogans wie „natursüß“, „weniger süß“ oder „ohne Zusatz von Süßungsmitteln“ seien gesetzlich nicht geschützt und der Zuckergehalt sei somit nicht klar geregelt.

Lediglich für die Begriffe „zuckerarm“, „zuckerfrei“ und „zuckerreduziert“ gelten gesetzlich vorgeschriebene Grenzwerte. „Produkte 'mit Traubenzucker' können durch die geringere Süßkraft von Traubenzucker sogar mehr Zucker enthalten“, warnt proDente. Entscheidend sei letztendlich der Gesamtzuckergehalt eines Lebensmittels: Er muss pro 100g bzw. 100ml in der Nährwertabelle angegeben sein.

„Für eine möglichst gesunde Ernährungsumgebung, sind klare Regeln unumgänglich“, betont des Weiteren Cem Özdemir, Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL). Nach seinen Plänen soll an Kinder gerichtete Werbung für Lebensmittel mit zu viel Zucker, Fett und Salz künftig nicht mehr erlaubt sein.

Laut Gesetzentwurf soll unter anderem solche Werbung von 6 und 23 Uhr unzulässig sein, da sie regelmäßig auch von Kindern wahrgenommen werden könnte. Auch soll sie in Form von Außenwerbung verboten werden, wenn sie im Umkreis von 100 Metern zu Freizeiteinrichtungen betrieben wird, die vor allem von Kindern besucht werden, wie Schulen, Kindertageseinrichtungen oder Spielplätzen. Verbraucherschützer und Medizinverbände befürworten den Gesetzentwurf und sprechen von einem „Meilenstein für die Kindergesundheit“.

Philipsborn P, Huizinga O, Leibinger A, et al. : Interim Evaluation of Germany's Sugar Reduction Strategy for Soft Drinks: Commitments versus Actual Trends in Sugar Content and Sugar Sales from Soft Drinks. Ann Nutr Metab 2023. doi: 10.1159/000529592

GUTER ZUCKER, BÖSER ZUCKER?

„Chemisch gesehen ist die Saccharose der gefährlichste Zucker für die Zahngesundheit, von der Konsistenz her ist es jeder klebrige Zucker, enthalten etwa in Bonbons oder Honig – und natürlich der flüssige Zucker wie in zuckerhaltigen Softdrinks. Es macht weder ernährungsphysiologisch noch kariologisch Sinn, Zucker oder kurzkettige Kohlenhydrate zu trinken.“



Prof. Dr. Roland Frankenberger
Abteilung für Zahnerhaltungskunde Universitätszahnklinik der Phillips Universität Marburg

ZUCKER HAT IN SAUGERFLASCHEN NICHTS ZU SUCHEN!

„Der Zusammenhang von Zucker in Softdrinks und Karies ist eindeutig erwiesen. Insbesondere bei Kindern, aber auch in anderen Altersgruppen liegt eine höhere Karieslast bei steigendem Zuckerkonsum vor. Sowohl die Gesamtmenge als auch die Häufigkeit des täglichen Zuckerverzehrs sind daher zu reduzieren. Zuckerhaltige Getränke haben in Saugerflaschen nichts zu suchen, und das aus zahnmedizinischer Sicht ideale Getränk für zwischendurch ist Wasser.“



Prof. Dr. Ulrich Schiffner
Fortbildungsreferent der DGKIZ, Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, Zentrum ZMK, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistr. 52, 20246 Hamburg

DIE POLITIK MUSS JETZT HANDELN!

„Es ist mittlerweile klar, dass übermäßiger Zuckerkonsum für mannigfaltige Erkrankungen verantwortlich ist. Neben den zahn-



Konstantin von Laffert
Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

medizinischen Klassikern Karies und Parodontitis aus unserem Bereich, ist auch für den Diabetes, die Adipositas und die daraus resultierenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Zusammenhang klar. Laut Statistischem Bundesamt beliefen sich die direkten und indirekten Kosten allein der Adipositas schon 2015 auf über 60 Milliarden Euro pro Jahr. Daher ist die Zuckerreduktion das Gebot der Stunde für die Politik, nicht nur unter medizinischen, sondern auch unter ökonomischen Aspekten. Unser gesamtes Gesundheitssystem ächzt zudem unter dem durch Corona forcierten Personalangel, eine deutliche Reduktion des Zuckerkonsums könnte mittel- bis langfristig auch die Krankenhäuser personell entlasten.“

NEWS

ANALYSE ZUR AMBULANTEN VERSORGUNG

Zahl der angestellten Ärzte und Zahnärzte steigt weiter

Die Zahl der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte ging 2022 in 14 bzw. 15 Bundesländern zurück. Den stärksten Rückgang bei den Ärzten gab es in Nordrhein-Westfalen mit 4.700 Abgängen, meldet die Stiftung Gesundheit. Das ist ein Minus von 19 Prozent. Ausnahmen verzeichneten die Forscher nur in Hamburg und Berlin. Bei den niedergelassenen Zahnärzten war der Rückgang in Mecklenburg-Vorpommern am größten (minus 9,3 Prozent). Einen Zuwachs gab es nur in Baden-Württemberg.

Im Vergleich dazu stieg 2022 gesamt die Zahl der angestellten Behandler in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) bundesweit um insgesamt 33,4 Prozent. Insgesamt waren Ende 2022 rund 250.000 Mediziner aktiv in der ambulanten Versorgung tätig. Das sind etwa 1.700 weniger als im Vorjahr.

Zum ersten Mal in der Geschichte der Medizin in Deutschland sind mehr Ärztinnen als Ärzte in der ambulanten Versorgung tätig. Die Frauenquote stieg im Laufe des Jahres 2022 von 49,5 Prozent auf 50,3 Prozent. Zwei der drei Fachrichtungen mit den höchsten Frauenquoten sind Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Psychologische Psychotherapie. Auf dem dritten Platz liegt die Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Die Top 3 der männlich dominierten Fachrichtungen sind vor allem im chirurgischen Bereich angesiedelt. In der MKG-Chirurgie und in der Orthopädie und Unfallchirurgie sank der Anteil der Männer allerdings im Vergleich zum Vorjahr, während sie in der Neurochirurgie leicht anstieg. Die Angaben sind von Ende 2021 und Ende 2022 und stammen aus dem Strukturverzeichnis der medizinischen Versorgung, das die Stiftung Gesundheit seit mehr als 25 Jahren pflegt. ck

3M Science.
Applied to Life.™

Aufgeräumte Schublade – optimierte Abläufe.

Mit den Universal Produkten der 3M.

3M™ Filtek™ Universal Restorative

3M™ RelyX™ Universal Befestigungskomposit

3M™ Scotchbond™ Universal Plus Adhäsiv



**IDS
2023**

Besuchen Sie uns auf der
IDS vom 14. – 18.03.2023
in Halle 4.2, G090



Mehr Informationen
finden Sie unter:
go.3M.com/IDS2023

INTERVIEW MIT DR. DORIS SEIZ, PRÄSIDENTIN DER LANDESZAHNÄRZTEKAMMER HESSEN

„Neue Akzente, aber kein völliger Neustart“

Seit Anfang Januar ist Dr. Doris Seiz aus Kelsterbach bei Frankfurt/Main die neue Präsidentin der Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH). Sie steht an der Spitze eines ebenfalls frisch gewählten Vorstandsteams. Mit den zm spricht sie über ihre politische Agenda, die sie zusammen mit ihrem Team in Hessen umsetzen will. Zentrale Themen sind unter anderem die Förderung des beruflichen Nachwuchses, Fachkräftesicherung, Digitalisierung und Nachhaltigkeit.

Frau Dr. Seiz, Sie sind seit Ende Januar die neue Präsidentin der LZK Hessen. Ihr Vorgänger, Dr. Michael Frank, war 25 Jahre im Amt und hat die Geschicke der Kammer über zwei Dekaden geprägt. Welche Herausforderungen sehen Sie da für sich in der Umbruchszeit?

Das Amt der Präsidentin ist natürlich eine große Herausforderung und mit viel Verantwortung verbunden. Die Herausforderung wäre aber ungleich größer, wenn ich ganz neu in den LZKH-Vorstand und in dieses Amt gewählt worden wäre. Ich bin aber bereits seit mehr als zehn Jahren Teil dieses Führungsgremiums und habe die Politik meines Vorgängers mitgetragen und mitgestaltet. Deshalb spreche ich gerne von einer gewissen Kontinuität im Wechsel. Ich werde sicher in den kommenden Jahren eigene neue Akzente setzen, aber wir erleben hier in Hessen keinen völligen Neustart.

Eine gewisse Herausforderung — und vielleicht auch so etwas wie ein Umbruch — ist die Tatsache, dass nahezu der gesamte Vorstand gewechselt hat. Die neuen Vorstandsmitglieder müssen sich erst einmal in ihr Amt einfinden, aber dabei werden der Vizepräsident und ich sie nach Kräften unterstützen. In jedem Fall haben die Delegierten mit ihrem Votum ein hoch motiviertes, kompetentes Team zusammengestellt und ich freue mich sehr auf die gemeinsame Arbeit.

In den Kammern und den KZVen kommen jetzt plötzlich Frauen in die Vorstände. Haben die gesetzlichen Vorgaben im Nachhinein doch etwas gebracht?

Die Regelung im Krankenhauspflegeentlastungsgesetz, dass Vorstände künftig nicht mehr rein männlich zu besetzen sind, verpflichtet im zahnärztlichen Bereich die KZVen und die



Foto: J. Puchmüller

Dr. Doris Seiz, Präsidentin der Landes Zahnärztekammer Hessen

KZBV, nicht aber die Kammern. Ob hier Frauen oder Männer in Vorstände und Präsidien gewählt werden, ist ein rein demokratischer Prozess.

Welche neuen Akzente wollen Sie als erste Frau an der Kammerspitze in Hessen setzen?

Ich denke nicht, dass ich prinzipiell andere Akzente setzen werde, als ein Mann dies tun würde. Die Herangehensweise ist vielleicht manchmal etwas anders, aber grundsätzlich müssen die Probleme und Herausforderungen des Berufsstands gelöst oder positiv beeinflusst werden. Ich habe als Standespolitikerin mit langjähriger Erfahrung im Land und auf Bundesebene eigene Sichtweisen, welche Konzepte tragen. Und dies sind die inhaltlichen Akzente, die ich in den kommenden Jahren in meiner Arbeit setzen werde.

Und welche Schwerpunkte wollen Sie als erstes angehen?

Wir haben viele Themen weit oben auf der Agenda und ich gehe davon aus, dass diese Themen auch in den anderen Kammern die oberen Plätze auf der Dringlichkeitsliste einnehmen. Wie schaffen wir es, gut ausgebildeten Nachwuchs für die Praxen zu gewinnen, im Zusammenhang mit dieser Frage das Berufsbild der Zahnmedizinischen Fachangestellten attraktiver zu machen und die Ausbildungsqualität zu sichern? Welche Rolle können Social Media und Influencer bei der Verbesserung der Fachkräftesituation spielen? Wie erhalten wir eine gerechte Honorierung für zahnmedizinische Leistungen auf der Höhe der Zeit? Wie stärken wir die zahnärztliche Selbstverwaltung, das Verständnis für deren Bedeutung bei unseren Mitgliedern und die Bereitschaft, in diesem Bereich mitzuarbeiten und sich einzubringen? Und wie erhöhen wir dauerhaft die Attraktivität der Niederlassung im ländlichen Raum? Dies sind nur einige Beispiele für die grundlegenden Fragen, denen wir uns widmen müssen.

Welche Sachthemen für Zahnarztpraxen sollen unter Ihrer Führung vorangebracht werden?

Neben den genannten Aspekten gibt es Themen, die noch etwas konkreter sind. Wie lassen sich beispielsweise sinnvolle digitale Anwendungen in den Praxisalltag integrieren und welche Schritte bei der Digitalisierung machen überhaupt Sinn, um Abläufe zu verbessern? Und wie setzen wir das Thema Nachhaltigkeit in den Praxen um, denn hier reden wir nicht nur von Mülltrennung und Energiesparlampen, sondern von einem alle Bereiche umfassenden Konzept, das die Attraktivität der Praxis für Patienten und ZFA erhöht, und zudem Ressourcen und damit auch das Budget schont.

Ein besonderer Fokus der Kammer liegt auf der Förderung des beruflichen Nachwuchses mit dem Programm „Meet & Greet“ für angehende und junge Zahnärztinnen und Zahnärzte. Welchen Ansatz hat das Projekt und welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

Meet & Greet, unser Talkshow-Format, ist nur ein Teil einer Reihe von Angeboten, mit denen wir uns an die neuen und jungen Mitglieder und die Studierenden wenden. Was hier in jedem Fall zu nennen wäre, sind die Veranstaltungen, die wir unter dem Label „Welcome Days“ anbieten, etwa den Tag der Berufseinsteiger mit Brunch und Workshops im Haus der Kammer, der seit mehreren Jahren sehr gut angenommen wird.

Meet & Greet hat den Charakter eines Online-Talks zu unterschiedlichen Themen, in den kleinere Vorträge integriert werden, über die dann in lockerer Runde diskutiert wird. Die online

Teilnehmenden können sich selbstverständlich mit Fragen einbringen. Beim letzten Mal Anfang März ging es um das Thema Weiterbildung OCH/KFO. Wir informieren rechtzeitig im Vorfeld mittels App, Newsletter und auf der Webseite. Schauen Sie doch einfach beim nächsten Mal rein.

Wie wollen Sie die Mitarbeit in der Kammer für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte attraktiver machen?

Neben einer zeitgemäßen Vermittlung der Kammerthemen und dem großen Nutzen einer Selbstverwaltung für jedes Mitglied – etwa über Social Media und unsere Online-Kanäle – ist es sinnvoll, schon bei den Studierenden das Bewusstsein für die Kammer, deren Aufgaben und Strukturen und deren Nutzen für Zahnärztinnen und Zahnärzte zu schärfen. Wer den Wert einer Institution erkennt, hat eine höhere Bereitschaft sich einzubringen und wird möglicherweise eher den Schritt

tun, sich nach dem Examen auf Ebene der Kreisstelle oder in Ausschüssen zu engagieren.

Zum Schluss eine etwas persönlichere Frage: Welche beruflichen Stationen waren für Sie zur Vorbereitung auf Ihr neues Amt besonders wichtig?

Neben meiner Tätigkeit in der Praxis und in der Uniklinik und dem daraus resultierenden guten Netzwerk in diesem Bereich sind es die bereits genannten zehn Jahre Vorstandstätigkeit und die Mitarbeit in vielen Ausschüssen auf Bundesebene und zudem als stellvertretende Vorsitzende der Bundesversammlung. Ich habe dadurch tiefe Einblicke in das standespolitische Geschehen gewonnen und sehr viele gute Kontakte geknüpft, die mir die Arbeit an der Spitze der Landes Zahnärztekammer Hessen sicher erleichtern werden.

Das Gespräch führte Gabriele Prchala.



Foto: M. Spillner

Stehender Applaus für die neue Präsidentin der LZKH; erster Gratulant war Dr. Maik F. Behschad, der kurz darauf zum Vizepräsidenten gewählt wurde.



Foto: oksix_adobe.stock.com

Nur ein solides pharmakologisches Hintergrundwissen ermöglicht die sachorientierte Zahnarzt-Patienten-Kommunikation.

ANTIBIOTIKA, ANALGETIKA, LOKALANÄSTHETIKA

Zahnärztliche Pharmakotherapie in der Schwangerschaft

Frank Halling, Bertram Stitz, Andreas Neff

Man muss davon ausgehen, dass fast alle Medikamente, die in der Schwangerschaft eingenommen werden, über die Plazenta auch den Embryo erreichen. Wir fassen die aktuelle Evidenz zusammen und geben in Zusammenschau mit der bekannten Pharmakokinetik Empfehlungen für die Anwendung der häufigsten zahnärztlichen Arzneimittel.

Knapp 800.000 Kinder wurden 2021 in Deutschland geboren [Statistisches Bundesamt, 2023]. Damit ist die Behandlung schwangerer Patientinnen in allgemein-zahnärztlichen Praxen zwar kein tägliches, aber doch ein wiederkehrend herausforderndes Ereignis. Aufgrund zahlreicher Informationsquellen sind nicht wenige schwangere Patientinnen heute „überinformiert“ und begegnen vielen ärztlichen und zahnärztlichen

Behandlungen eher mit Skepsis. Dies gilt insbesondere für jede Art der Arzneimitteltherapie. Umso wichtiger ist es, eine (zahn)medizinisch notwendige Pharmakotherapie auf der Basis gesicherter Daten und Fakten durchzuführen. Ein solides pharmakologisches Hintergrundwissen ermöglicht erst die sachorientierte Zahnarzt-Patienten-Kommunikation und erlaubt der Patientin letztlich die gleichberechtigte Mitsprache bei der Therapieentscheidung

im Sinne eines „shared decision making“ [Ernst et al., 2014].

Obwohl laut einer kürzlich publizierten französischen Studie etwa 90 Prozent aller Schwangeren Arzneimittel verschrieben werden [Berard et al., 2019], verursacht dieses Thema sowohl in der Ärzteschaft als auch bei den Patientinnen Unsicherheit und Unbehagen [Cengiz 2007; Brauer et al., 2017]. Immerhin gibt es für die meis-

BEEINFLUSSUNG DES FETUS DURCH EXOGENE NOXEN

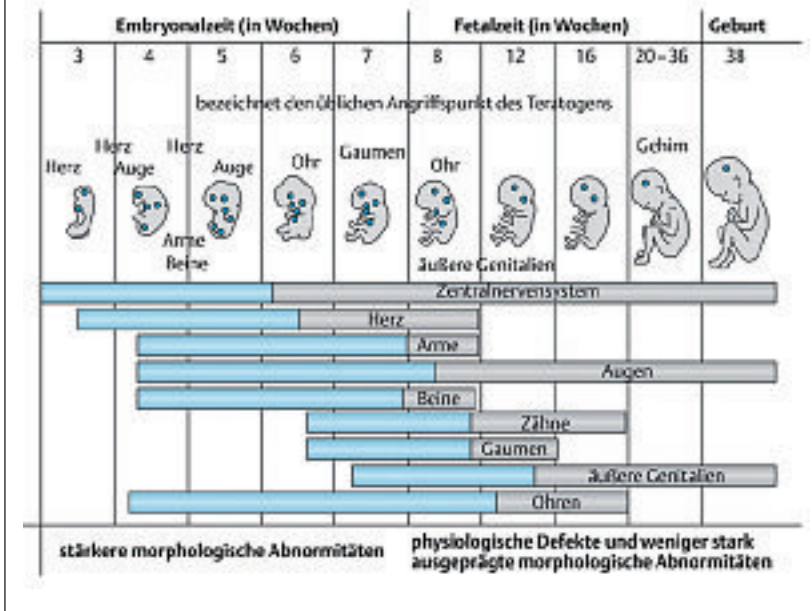


Foto: [mod. nach Rath u. Friese, 2005, ©Thieme]

Abb. 1: Schematische Darstellung der Entwicklungsperioden, in denen der menschliche Embryo/Fetus durch exogene Noxen beeinflusst werden kann (hellblau: Perioden höherer Gefährdung; hellgrau: Perioden geringerer Gefährdung)

ten Indikationen ausreichend erprobte Arzneimittel. Einschränkend ist zu erwähnen, dass für Schwangere aus ethischen Gründen keine randomisierten Studien vorliegen. Gleichwohl steigt die Zahl von Studien bei Schwangeren unter Medikation [Endicott und Haas, 2012]. Die Erkenntnisse zu Arzneimitteln in der Schwangerschaft haben in den vergangenen Jahrzehnten zwar ständig zugenommen, sind aber für die grundsätzliche Beurteilung der Sicherheit vieler Medikamente immer noch unzureichend. Somit ist ein „off label use“ in diesem Bereich relativ häufig [Kaysner und Schäfer, 2017]. In einer Studie von Fisk und Atun wurde ermittelt, dass sich bis 2007 weltweit nur 17 Medikamente für werdende Mütter in der Entwicklung befanden [Fisk und Atun, 2008].

Neben der Möglichkeit, den behandelnden Gynäkologen zu kontaktieren, stehen den Zahnärzten außer Fachbüchern [Mörke et al., 2021; Schäfer et al., 2015] mittlerweile auch viele kostenlose und frei zugängliche internetbasierte Datenbanken zur Verfügung, die seriöse Informationsquellen darstellen. In erster Linie ist hier die von der Berliner Charité betriebene Webseite www.embryotox.de (im

Folgenden: Embryotox) zu nennen, die auch zahnmedizinisch relevante Arzneimittel farbkodiert nach ihrer Sicherheit in der Schwangerschaft einordnet. Zusätzlich sind die Daten in einer App verfügbar. Inzwischen hat sich Embryotox zum größten europäischen Referenzzentrum für Arzneimitteltherapiesicherheit in der Schwangerschaft entwickelt [Dathe und Schäfer, 2019].

Medikationsrisiken in der Schwangerschaft

Prinzipiell ist eine Schwangerschaft ein normaler und physiologischer Zustand, in dem keiner Patientin eine (zahn)ärztliche oder medikamentöse Therapie vorenthalten werden sollte, die sie benötigt [Giglio et al., 2009; Ouanounou und Haas, 2016]. Jedoch sollte wegen der potenziellen Gefahren jede Medikamentengabe bei Schwangeren einer strengen Indikationsprüfung unterliegen [Kiefer et al., 2019]. Es muss davon ausgegangen werden, dass fast alle Medikamente, die in der Schwangerschaft eingenommen werden, über die Plazenta auch den Embryo beziehungsweise Fetus erreichen [Schindler et al., 2010]. Die Plazenta stellt im Prinzip keine Schranke dar [Balogh, 2010].



PD Dr. med. Dr. med. dent. Frank Halling,

Gesundheitszentrum Fulda, Praxis für MKG-Chirurgie / Plast. Operationen, Gerloser Weg 23a, 36039 Fulda und Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg, Baldingerstr., 35043 Marburg

Foto: privat



Dr. med. Bertram Stitz,

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Hospital zum Heiligen Geist gGmbH Am Hospital 6, 34560 Fritzlar

Foto: privat



Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Andreas Neff,

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg FB 20 der Philipps-Universität Marburg Baldingerstr., 35043 Marburg

Foto: privat

Durch den Contergan-Skandal (Wirkstoff Thalidomid — ein Schlafmittel) wurde in den 1960er-Jahren in erschreckender Weise belegt, dass auch scheinbar harmlose Medikamente teratogen wirken können, das heißt von exogen die intrauterine Entwicklung beeinflussen, so dass Fehlbildungen oder bleibende funktionelle Anomalien des Kindes entstehen können [Paulus, 2011]. Im Hinblick auf Arzneimittelrisiken in der Schwangerschaft müssen die bekannten Hintergrundrisiken an-

MERKMALE VON SCHWANGEREN MIT SCHWEREN ODONTOGENEN INFEKTIONEN		
Merkmale der Stichprobe		Anteil
Schwangerschaftsabschnitt	1. Trimenon	7,3%
	2. Trimenon	24,6%
	3. Trimenon	68,1%
Ausgangspunkt der odontogenen Infektion	Weisheitszahn	23%
	1. Molar	8,7%
	2. Molar	7,3%
	Prämolaren	7,3%
Chirurgische Behandlung	Extraorale Inzision	80%
Anästhesieform	Allgemeinnarkose	21,2%
	Lokalbetäubung	78,8%
Unerwünschte Ereignisse (Auswahl)	Frühgeburt	4,3%
	Tod des ungeborenen Kindes	13%
	Tod der Mutter	5,8%

Tab. 1: Merkmale der untersuchten Stichprobe von schwangeren Patientinnen mit schweren odontogenen Infektionen, Quelle: mod. nach Pucci et al., 2021

gesprochen werden: 2,6 Prozent aller Feten/Neugeborenen weisen eine sogenannte grobstrukturelle („große“) Fehlbildung auf [European platform on rare disease registration, 2023]. Aber nur ein kleiner Teil (zwei bis vier Prozent) aller angeborenen Fehlbildungen kann eindeutig einer chemischen oder physikalischen Ursache zugeschrieben werden, wozu auch die Einnahme von Medikamenten in der Schwangerschaft gehört [Rösch und Steinbicker, 2003].

Die Empfindlichkeit des menschlichen Embryos/Fetus auf Noxen hängt sehr stark vom kindlichen Entwicklungsstadium ab. Üblicherweise werden folgende Abschnitte unterschieden [Paulus, 2011] (Abbildung 1):

- 1. Präimplantationsphase: Die ersten sechs Tage nach der Befruchtung, während derer die menschliche Anlage durch die Tuba uterina transportiert und nicht direkt von Substanzen im mütterlichen Blut erreicht wird, sind durch das „Alles-oder-nichts“-Prinzip gekennzeichnet, das heißt erfolgte Schäden werden entweder repariert oder die Frucht wird abgestoßen. Das Fehlbildungsrisiko ist in diesem Stadium extrem gering, jedoch können Medikamente gegebenenfalls

auf die Nidation (Einnistung) und die Plazentation (Ausbildung der frühen Plazenta) Einfluss nehmen und Störungen im mittleren und im letzten Trimenon bewirken.

- 2. Embryonalzeit (2. Woche bis 10. Woche nach der Befruchtung): In dieser Phase der Organogenese ist die Sensibilität gegenüber exogenen Noxen am größten und es werden die meisten Fehlbildungen und Aborte ausgelöst.
- 3. Fetalperiode (ab 11. Woche nach der Befruchtung oder 13. Woche nach der letzten Menstruation): In dieser Zeit nimmt die Empfindlichkeit der Frucht gegenüber exogenen Noxen langsam ab. Schwerwiegende Funktionsstörungen der kindlichen Gewebe sind trotzdem möglich (zum Beispiel Störung der Dentition und des Knochenwachstums beim Einsatz von Tetracyklinen [Rendle-Short, 1962]).

Arzneimittelbedingte Schäden in der Frühphase der Schwangerschaft sind weder für die Patientin noch für den behandelnden Zahnarzt vorhersehbar. Somit gilt weiterhin die Sichtweise erfahrener Gynäkologen: Eine Frau im reproduktionsfähigen Alter ohne Einnahme von Antikonzeptiva ist immer potenziell schwanger [Balogh, 2010].

Die gravierendsten Veränderungen des mütterlichen Organismus betreffen das Herz-Kreislauf-System und die Niere und werden damit auch für den Zahnarzt relevant. Die Blutmenge steigt im Verlauf der Schwangerschaft an und das Herz vergrößert sich. Herzschlagvolumen sowie Puls nehmen zu und lassen die Herzleistung ab der 11. SSW (Schwangerschaftswoche) um mehr als 50 Prozent steigen [Giglio et al., 2009]. Diese kardiovaskulären Anpassungsvorgänge bedingen eine veränderte Pharmakokinetik: Durch die steigende Blutmenge, den erhöhten Kapillardruck und den um bis zu 35 Prozent höheren Wasseranteil im Körper werden hydrophile Medikamente (zum Beispiel Amoxicillin) schneller im Gewebe verteilt und damit verdünnt. Dieser Effekt wird durch die Erhöhung des renalen Blutflusses und der glomerulären Filtrationsrate um circa 50 Prozent noch erhöht [Andrew et al., 2007; Hebert, 2013; Nauheimer, 2012] (Abbildung 2).

Um die passende Plasmakonzentration bei einer erhöhten Clearance zu erreichen, sind damit vor allem in der Spätschwangerschaft Unterdosierungen zu vermeiden, indem Korrekturen der Dosis oder des Dosisintervalls vorgenommen werden [Constantine, 2014; Mylonas et al., 2011].

Im Gegensatz dazu sollten Medikamente, die sich an Plasmaproteine binden und dadurch pharmakologisch inaktiv werden (zum Beispiel Lokalanästhetika), durch die reduzierte Konzentration von Serumalbumin und anderer wirkstoffbindender Proteine bei den Patientinnen in geringerer Dosis eingesetzt werden [Constantine, 2014; Oanounou und Haas, 2016].

Antibiotika

Neben chromosomalen Anomalien und immunologischen Erkrankungen gehören Infektionen besonders in der Frühschwangerschaft zu den häufigsten Gründen für Fehlgeburten [Mylonas, 2011]. Bei Schwangeren stellt eine Infektion im Kiefer- und Gesichtsbereich stets eine ernst zu nehmende Situation dar, die adäquat behandelt werden muss. In einem aktuellen Review zu schweren odontogenen Infek-

tionen und deren Verlauf wurden 69 Fälle mit einem Durchschnittsalter der Patientinnen von knapp 28 Jahren eingehend analysiert [Pucci et al., 2021] (Tabelle 1).

Vor dem Hintergrund dieser Daten ist die wahrscheinlich beste Strategie die rechtzeitige zahnärztliche Behandlung und eine korrekte Antibiotikatherapie. Viele sichere Antibiotika können während der Schwangerschaft nach dem Beginn des zweiten Trimesters angewendet werden, wobei Beta-laktamantibiotika „first-line“ Antibiotika darstellen [Mylonas 2011]. Die meisten Daten liegen zu Penicillinen und Cephalosporinen der ersten und zweiten Generation (Cefaclor, Cefalexin, Cefuroxim) vor [Kiefer et al., 2019]. Es konnten keine embryotoxischen Wirkungen festgestellt werden und auch die Kombination mit Betalaktamaseinhibitoren (zum Beispiel Amoxicillin und Clavulansäure) ist in der Schwangerschaft unbedenklich [Meyer-Wübbold und Günay, 2021]. Speziell für Amoxicillin und Cephalosporine

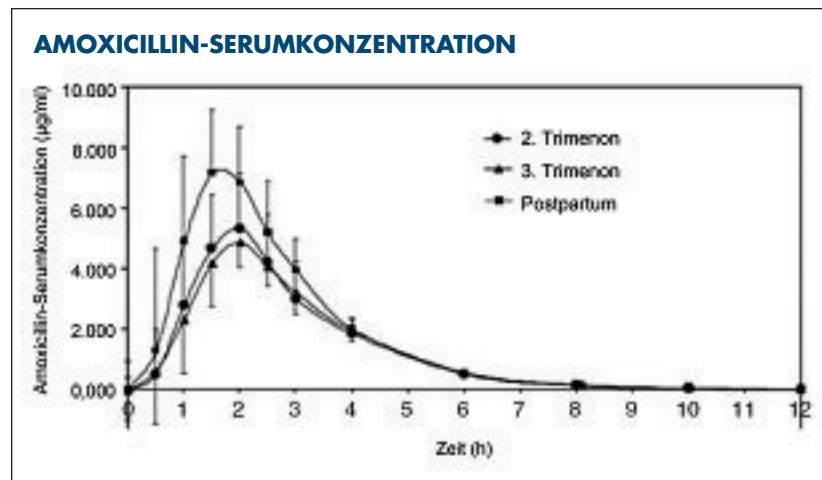


Abb. 2: Durchschnittliche Amoxicillin-Serumkonzentration in Abhängigkeit vom Stadium der Schwangerschaft und postpartal, Quelle: mod. nach Andrew, 2007

wurde in einer Fall-Kontroll-Studie kein erhöhtes Abortrisiko in der Frühschwangerschaft festgestellt [Muanda et al., 2017a].

protilab



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

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

'Ich bin der technische Leiter bei Protilab. Ich verfüge über mehr als 30 Jahre Berufserfahrung in Labor und Praxis. Ich stehe, gemeinsam mit meinem Team für Kontinuität. Mein Herz schlägt für das Patientenwohl. Hierfür setze ich mich tagtäglich ein.'



easyfit® e.max Veneer

€125,-

All-inclusive Preis
Zum Protilab Vorteilspreis!



Digitale Aufträge – CAD/CAM

-10%
Preisersparnis

www.protilab.de • Hotline 0800 755 7000

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

Bei den Makroliden ergibt sich ein inhomogeneres Bild. Während die Arzneimittelkommission Zahnärzte (AKZ) 2010 vom Einsatz von Makroliden bei Schwangeren abriet [Schindler et al., 2010], wird in der jüngsten Veröffentlichung der AKZ die zahnärztliche Anwendung von Makroliden nur bei strenger Indikationsstellung und unter sorgfältiger Nutzen/Risiko-Abwägung empfohlen [Arzneimittelkommission Zahnärzte, 2022]. Hingegen wird in einem Kompendium der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg darauf verwiesen, dass „Makrolid-Antibiotika [...] in der Schwangerschaft gegeben werden [können]“ [KVBW, 2018].

Auch in der aktuellen internationalen Literatur sind die Ergebnisse widersprüchlich. Während sich in großen nationalen Kohortenstudien aus Israel mit über 100.000 Schwangeren und jüngst aus Dänemark mit knapp 1,2 Millionen Schwangeren bei Patientinnen mit Makrolidbehandlungen kein erhöhtes kindliches Missbildungsrisiko zeigte [Andersson et al., 2021; Dinur et al., 2013], wurden in einer englischen Studie bei Makroliden gegenüber Penicillin in der Frühschwangerschaft erhöhte Raten an kardiovaskulären Fehlbildungen und insgesamt vermehrt genitale Fehlbildungen beobachtet. Die Autoren empfehlen, alternative Antibiotika zu verordnen, bis weitere Studienergebnisse vorliegen [Fan et al., 2020]. Somit sollten Makrolide zumindest bei Patientinnen mit nachgewiesener Penicillinallergie als eine der wenigen möglichen Alternativen angesehen werden [Kiefer et al., 2019].

In einer großen kanadischen, populationsbezogenen Kohortenstudie fand sich für das Lincosamid Clindamycin ein erhöhtes Risiko für muskuloskeletale Fehlbildungen und ventrikuläre beziehungsweise atriale Septumdefekte [Muanda et al., 2017b]. Es wird empfohlen, Clindamycin nur zu benutzen, wenn Penicilline, Cephalosporine und Makrolide zur Infektionsbekämpfung (zum Beispiel Anaerobier-Infektionen) nicht ausreichen und die Indikation sehr streng zu stellen ist [Mylonas, 2011; Schindler et al., 2010]. Die Datenlage zu Clindamycin in der Schwangerschaft ist allerdings insgesamt recht spärlich [Meyer-Wübbold et al., 2020].

Die Gabe von Tetracyclinen ist in der Schwangerschaft absolut kontraindiziert, da es zu einer irreversiblen Einlagerung von Chelatkomplexen aus Tetracyclinen und Calcium in Knochen und Zähne kommen kann [Pertl, 2000]. Pasten, die in der Endodontie angewendet werden (zum Beispiel Ledermix®, Riemser Greifswald), enthalten Wirkstoffe aus der Gruppe der Tetracycline und Kortikosteroide. Sie stellen aufgrund der systemischen Resorption zumindest ein potenzielles Risiko für den Fetus dar [Ibing und Schäfer, 2022; Patcas et al., 2013].

Bei Metronidazol, einem Antibiotikum mit breitem Wirkspektrum im anaeroben Bereich, hat sich die Einschätzung gewandelt. Während einige Autoren in älteren Publikationen die Anwendung in der Schwangerschaft sehr kritisch sehen [Balogh, 2010; Pertl et al., 2000], ergaben sich in einem aktuellen Review keine Hinweise auf Fehlgeburten oder fetale Fehlbildungen bei pränataler Metronidazolgabe [Aliabadi et al., 2022]. Laut Embryotox kann Metronidazol bei kritisch geprüfter Indikation in der gesamten Schwangerschaft eingesetzt werden.

Zusammenfassend besteht Konsens, dass eine unbehandelte mütterliche odontogene Infektion ein größeres Risiko für den Fetus darstellt als eine gezielte antibiotische Therapie mit dem passenden Präparat [Giglio et al., 2009; Ouanou und Haas, 2016; Patcas et al., 2012]. Allerdings sollte die Schwangere darauf hingewiesen werden, dass jede Antibiotikagabe in der Schwangerschaft die Vaginalflora beeinflussen und die Besiedlung mit Lactobacteriaceae schwächen oder verändern kann. Da daraus gegebenenfalls ein Frühgeburtsrisiko resultiert, sollte die Schwangere ihren Frauenarzt über eine Antibiotikatherapie informieren, damit bei einer pH-Verschiebung gegengesteuert werden kann [Stokholm et al., 2014].

Analgetika

Auch werdende Mütter leiden gelegentlich unter behandlungsbedürftigen Schmerzen im Kiefer- und Gesichtsbereich. Starke, unbehandelte Schmerzen können ungünstige Wirkungen auf das ungeborene Kind haben. Durch Schmerz verengte Blutgefäße können

zu einer verminderten Blut- und Sauerstoffversorgung des Kindes führen [Leopoldt, 2019]. Wenn der Schmerz andauert oder zu stark ist und mit nicht-medikamentösen Methoden keine ausreichende Linderung erreicht werden kann, sollten geeignete Arzneimittel in einer ausreichend hohen Dosierung angewendet werden.

Wie die meisten anderen Medikamente ist auch Paracetamol plazentagängig. Nach heutigem Wissen erhöht Paracetamol laut der Embryotox-Datenbank das Fehlbildungsrisiko nicht. Paracetamol als Monotherapie gilt demnach auch für die Frühschwangerschaft als sicher. Im Gegensatz zu Ibuprofen wirkt dieses jedoch nicht antiinflammatorisch. Verschiedenste Studien (vor allem Kohortenstudien) haben in den vergangenen Jahren eine Assoziation zwischen einer Paracetamoleinnahme während der Schwangerschaft und verschiedenen Entwicklungsstörungen beim Kind (zum Beispiel ADHS, Autismus, Schlafprobleme, Sprachentwicklungsstörungen) angedeutet [Alemany, 2021; Bauer, 2021; Sznajder et al., 2022]. Dabei handelt es sich in einigen Studien oft nur um schwach signifikante Assoziationen. Eine Kausalbeziehung zur Paracetamol-Exposition kann derzeit daraus nicht abgeleitet werden. Auch die Datenbank Embryotox verweist auf die lange Erfahrung, die kein erhöhtes Risiko für Fehlbildungen annehmen lässt. Paracetamol sollte in der Schwangerschaft auf jeden Fall in der geringsten wirksamen Dosis und so kurz wie möglich eingenommen werden. Allerdings ist auch bekannt, dass die Einzelhöchst-dosis von 1.000 mg Paracetamol oft nicht für die gewünschte Analgesie ausreicht. Von einer Dosiserhöhung ist wegen der steigenden Lebertoxizität abzuraten [Yoon et al., 2016]. Zu bedenken ist ferner, dass es insbesondere im dritten Trimenon keine medikamentösen Alternativen gibt – außer den Opioiden, die sehr starken Schmerzen vorbehalten sind.

Die NSAR (nichtsteroidale Antirheumatika) wie Ibuprofen, Acetylsalicylsäure (ASS) und Diclofenac sind im ersten und im zweiten Trimenon in bestimmungsgemäßer Anwendung über einen begrenzten Zeitraum offenbar sicher; es gibt keine Hinweise auf Teratogenität [Ouanounou und Haas,

2016]. Diclofenac wirkt im Vergleich zu Ibuprofen in vergleichbarer Dosierung stärker analgetisch, wird bei Zahnschmerzen aber seltener eingesetzt. Besser erprobt ist jedoch Ibuprofen. Bei gelegentlicher Einnahme oder kurzfristiger Therapie ist laut Embryotox jedoch auch Diclofenac akzeptabel. Im dritten Trimenon nach der 28. SSW sind die NSAR allerdings kontraindiziert, da sie aufgrund der Prostaglandin-Synthesehemmung zu einem frühzeitigen Verschluss beziehungsweise einer Verengung des Ductus arteriosus Botalli mit pulmonaler Hypertonie führen [Mayrhofer et al., 2021; Nauheimer, 2021]. Je reifer der Fetus ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit eines vorzeitigen Verschlusses unter NSAR-Therapie. Eine Einnahme im letzten Schwangerschaftsdrittel kann zudem fetale Nierenfunktionsstörungen hervorrufen beziehungsweise bis in die

Neonatalphase nachwirkend zu Oligurie oder Anurie führen [Black et al., 2019]. Ein weiterer Grund, NSAR zum Ende der Schwangerschaft zu meiden, ist das erhöhte Risiko einer Frühgeburt [Li et al., 2003].

ASS wird in subanalgetischer Dosierung von 100-150 mg/Tag prophylaktisch und therapeutisch bei spezifischen schwangerschaftsassozierten und -komplizierenden Erkrankungen (zum Beispiel Risiko für eine Präeklampsie) während der gesamten Schwangerschaft eingesetzt [Rolnik et al., 2017]. In analgetischer Dosierung (≥ 500 mg) kann ASS unter strenger Indikationsstellung in den ersten beiden Trimenon zur Anwendung kommen [Mayrhofer et al., 2021; Schindler et al., 2010]. Zusätzlich zum Risiko eines vorzeitigen Verschlusses des Ductus arteriosus und einer Wehen-hemmen-

den Wirkung im letzten Schwangerschaftsdrittel kann der mütterliche Blutverlust durch die Thrombozyten-Aggregations-Hemmung bei der Geburt nach ASS-Einnahme erhöht sein [Black et al., 2019; Meyer-Wübbold et al., 2020; Schindler et al., 2010]. Für die selektiven Cyclooxygenase-2(COX-2)-Inhibitoren („Coxibe“) sind die Erfahrungen in der Schwangerschaft unzureichend. Sie sollen daher nicht verwendet werden.

Erst Ende März 2019 ist vom Bundesinstitut für Arzneimittel (BfArM) ein Durchführungsbeschluss der europäischen Kommission zur Änderung der Fach- und Gebrauchsinformativen Metamizol-haltiger Arzneimittel (zum Beispiel Novalgin®) umgesetzt worden [BfArM, 2019]. Unter anderem wurden die Anwendungsempfehlungen für Schwangere und Stillende an-

ZAHNÄRZTLICHE ANALGETIKATHERAPIE BEI SCHWANGEREN				
Wirkstoff	1. Trimenon	2. Trimenon	3. Trimenon	Bemerkungen
Ibuprofen	+++	+++	-	sicheres Analgetikum / Antiphlogistikum im ersten und zweiten Trimenon
Paracetamol	+++	+++	+++	sicheres Analgetikum / Antipyretikum während der gesamten Schwangerschaft
Acetylsalicylsäure	+	+	-	nur in Einzeldosen im ersten und zweiten Trimenon akzeptabel
Metamizol	+	+	-	Reserve-Analgetikum, insbesondere bei krampfartigen Schmerzen
Diclofenac	++	++	-	starkes und sicheres Analgetikum / Antiphlogistikum im ersten und zweiten Trimenon
Coxibe(z. B. Celecoxib, Etoricoxib)	-	-	-	kaum Erfahrungswerte
Opioide (Codein oder Tramadol)	++	++	++	bei strenger Indikationsstellung; Atemdepression und Entzugserscheinungen beim Neugeborenen möglich

Tab. 2: Handlungsempfehlungen für die zahnärztliche Analgetikatherapie bei schwangeren Patientinnen (Erklärung der Symbole: +++: unproblematisch; ++: Anwendung akzeptabel; +: kurzfristige Anwendung/Einzeldosen akzeptabel; -: kontraindiziert), Quelle: Frank Halling

CHARAKTERISTIKA DER WICHTIGSTEN ZAHNÄRZTLICHEN LOKALANÄSTHETIKA					
Substanz	Relative Wirksamkeit	Relative Toxizität	Proteinbindung (%)	Verteilungskoeffizient	Eliminationshalbwertszeit (min)
Erläuterung			hoch = geringe fetale Konzentration	gering = geringe Toxizität	kurz = geringe Toxizität
Procain	1	1	5,8	2,0	5
Mepivacain	4	2	78	19,3	114
Lidocain	4	2	77	46,4	96
Bupivacain	16	8	95	28	162
Articain	5	1,5	94	17	20

Tab. 3: Charakteristika der wichtigsten zahnärztlichen Lokalanästhetika, Quelle: Frank Halling

gepasst. Da es bislang keine Hinweise gibt, dass eine Anwendung von Metamizol in der Frühschwangerschaft problematisch ist, sind Einzelgaben innerhalb der ersten sechs Schwangerschaftsmonate unter Vorbehalt akzeptabel, sofern andere Schmerzmittel nicht eingenommen werden können. Aufgrund der Prostaglandinsynthesehemmung kann die Anwendung von Metamizol im dritten Trimenon wie bei den NSAR zu einem frühzeitigen Verschluss des Ductus arteriosus führen. Daher darf der Wirkstoff im letzten Trimenon ebenfalls nicht eingesetzt werden [Mayrhofer et al., 2021].

Bei sehr starken Schmerzen wie etwa nach einer ausgedehnten Osteotomie oder einem Unfall ist eine Anwendung von Opioiden vertretbar. Derzeit gibt es keine Hinweise auf ein erhöhtes Fehlbildungsrisiko. Opioide, wie zum Beispiel Tramadol, können prinzipiell in allen Phasen der Schwangerschaft eingesetzt werden [Wunsch et al., 2003]. Allerdings sollte die Verordnung nur nach strenger Indikationsstellung erfolgen [Schindler et al., 2010]. Zu beachten ist, dass bei Neugeborenen, deren Mütter über längere Zeit vor der Entbindung Codein eingenommen haben, Opioid-Entzugssymptome und neonatale Atemdepression auftreten können [Balogh, 2010; Schindler et al., 2010]. In Tabelle 2 sind alle wesentlichen Aspekte der zahnärztlichen Analgetikatherapie bei Schwangeren zusammengefasst.

Lokalanästhetika

Ist eine Anästhesie für eine Behandlung einer schwangeren Patientin notwen-

dig, sollte — wenn möglich — immer auf ein regionales Verfahren zurückgegriffen werden, um eine systemische Gabe von Medikamenten zu vermeiden und das erhöhte Aspirationsrisiko im Zuge einer Vollnarkose während einer Schwangerschaft zu reduzieren [Mayrhofer et al., 2021]. Nach Malmmed sind Lokalanästhetika aufgrund ihrer Omnipräsenz die wichtigsten Wirkstoffe in der Zahnmedizin [Malmmed, 2006]. Im Allgemeinen sind die direkten Auswirkungen von Lokalanästhetika auf das ungeborene Kind, auch in höheren Konzentrationen, minimal [Turner und Aziz, 2002]. Negative Auswirkungen auf die Neurophysiologie des Neugeborenen oder teratogene Schäden sind bisher nicht beobachtet worden.

Lokalanästhetika weisen eine unterschiedliche Lipophilie und Proteinbindung auf (Tabelle 3). Eine Plazentapassage in den fetalen Kreislauf ist leicht möglich [Schäfer und Peters, 2015]. Das Risiko eines zu raschen Übergangs auf den Fetus ist bei Wirkstoffen mit hoher Plasma-Eiweiß-Bindung geringer als bei solchen mit geringerer Proteinbindung [Pertl et al., 2000]. Da die Plasma-Eiweiß-Bindung bei Feten gegenüber Erwachsenen zusätzlich um etwa 50 Prozent reduziert ist, kann der gesteigerte Anteil des aktiven, ungebundenen Wirkstoffs beim Fetus leichter zu Intoxikationen führen [Daubländer und Kämmerer, 2011]. Dieser Effekt tritt vor allem bei einer fetalen Azidose (zum Beispiel bei eingeschränkter utero-plazentarer Perfusion) auf und kann dann aufgrund der reduzierten Rückverteilung des Lokalanästhetikums zur Kumulation

führen und kardiotoxische Nebenwirkungen beim ungeborenen Kind auslösen [Nauheimer, 2012]. Von allen zahnärztlichen Lokalanästhetika hat Articain mit 94 Prozent die höchste Plasma-Eiweiß-Bindung und stellt damit eine sehr sichere Substanz in der Schwangerschaft dar (Tabelle 3).

Die Wirksamkeit von Lokalanästhetika wird auch maßgeblich durch die Lipidlöslichkeit beeinflusst. Je größer die Lipophilie, desto eher findet eine Anreicherung in den entsprechenden kindlichen Geweben (zum Beispiel Gehirn) statt. Als Maß für die Lipophilie lässt sich der Verteilungskoeffizient verwenden. Hierbei zeigt sich, dass Articain, Mepivacain und Bupivacain gegenüber Lidocain deutlich geringere Verteilungskoeffizienten aufweisen (Tabelle 3). Somit kann bei Articain durch eine hohe Proteinbindung und eine geringere Lipidlöslichkeit eine hohe Sicherheit für den Fetus erwartet werden. Durch die geringe Eliminationshalbwertszeit von circa 20 Minuten wird es im Vergleich zu anderen Lokalanästhetika sehr schnell metabolisiert [Oertel et al., 1997]. Der fetale Blutspiegel liegt bei etwa 25 bis 30 Prozent der mütterlichen Werte [Strasser et al., 1977]. Die vergleichbaren Werte betragen für Lidocain etwa 50 Prozent und für Mepivacain sogar 70 Prozent [Nau, 1985]. In diesem Zusammenhang weist auch Embryotox darauf hin, dass Articain gegenüber Lidocain die besser geeignete Alternative bei der Anwendung in der Schwangerschaft darstellt und auch Mepivacain nur angewendet werden sollte, wenn andere Lokalanästhetika nicht infrage kommen. Aufgrund von Berichten über ausgeprägte kind-

liche Methämoglobinbildung sollte laut Embryotox Prilocain im Rahmen der Lokalanästhesie vermieden werden [Erol et al., 2017].

Bei Adrenalin (Epinephrin), das weltweit am häufigsten als vasokonstriktorischer Zusatz verwendet wird [Halling et al., 2021], sollte auf eine möglichst geringe Konzentration (maximal 1:200.000) geachtet werden. Dies gilt vor allem im ersten Trimenon, da hier eine erhöhte exogene Adrenalinzufuhr das Risiko für Uteruskontraktionen und Abort birgt [Daubländer und Kämmerer, 2011; Schindler et al., 2010]. Auf die unbedingte Notwendigkeit, intravasale Injektionen durch eine sorgfältige Aspiration zu vermeiden, weisen verschiedene Autoren hin [Giglio et al., 2009; Ouanounou und Haas, 2016; Schindler et al. 2010]. Das gilt insbesondere für Patientinnen, die an Herz-Kreislauf-Problemen oder einem

Schwangerschaftsdiabetes leiden. Die geringen Adrenalinkonzentrationen bei zahnärztlichen Behandlungen reichen aber im Allgemeinen nicht aus, um den utero-plazentaren Blutfluss wesentlich zu beeinflussen [Turner und Aziz, 2002]. Andere vasokonstringierende Zusätze wie Noradrenalin oder Oktapressin sind in der Schwangerschaft kontraindiziert.

Fazit

Für fast alle Erkrankungen in der Schwangerschaft gibt es hinreichend untersuchte Arzneimittel. Allerdings ermöglichen die Hinweise in den Produktinformationen meist keine ausreichende Risikobewertung bei der medikamentösen Therapieplanung. Vor dem Hintergrund der überschaubaren Studienlage und den verfügbaren Erfahrungen sind die Analgetika Paracetamol beziehungsweise Ibuprofen (im



ZM-LESERSERVICE

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

ersten und im zweiten Trimenon) sowie die Aminopenicilline sichere zahnärztliche Medikamente. Für die Lokalanästhesie ist Articain mit einem möglichst geringen Adrenalinzusatz besonders geeignet. Bei allen Medikationsfragen bietet die Datenbank Embryotox eine gute und schnelle Hilfestellung.

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

SOOO SUPER
MIT **FUTAR®**



FUTAR®
IDENTIUM®
PANASIL®
SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS® CEMCORE
VISALYS® CORE
VISALYS® TEMP



Wenn die Zahnseide butterweich flutscht, könnte es an Per- und polyfluorierten Alkylsubstanzen (PFAS) liegen, die mit zahlreichen gesundheitlichen Problemen in Verbindung gebracht werden.

Foto: Voyagerix - stock.adobe.com

BUNDESREGIERUNG WILL UMSTRITTENE CHEMIKALIENGRUPPE IN DER EU VERBIETEN

Nützlich – aber auch toxisch?

Per- und polyfluorierte Alkylsubstanzen (PFAS) sind Chemikalien, die aufgrund ihrer wasser-, fett- und schmutzabweisenden Eigenschaften in vielen Produkten eingesetzt werden. Das Problem: die Verbindungen sind extrem langlebig und mittlerweile weltweit im Trinkwasser, in Böden, der menschlichen Nahrungskette und im Blut nachweisbar. Studien zufolge reichern sich die Stoffe im menschlichen Körper an und beeinträchtigen womöglich die Gesundheit.

Darum hat die Bundesregierung gemeinsam mit Dänemark, den Niederlanden, Norwegen und Schweden Mitte Januar bei der EU-Chemikalienagentur ECHA den Vorschlag eingereicht, PFAS in der EU zu verbieten. Wenn die Freisetzung der Stoffe nicht minimiert werde, argumentieren sie, „werden Menschen, Pflanzen und Tiere zunehmend exponiert und ohne Einschränkung solche Werte erreicht, die negative Auswir-

kungen auf die menschliche Gesundheit und die Umwelt haben.“

Die Behörden schätzen, dass in den kommenden 30 Jahren rund 4,4 Millionen Tonnen PFAS in die Umwelt gelangen würden, wenn keine Maßnahmen ergriffen werden. Und womöglich ist es schon fünf vor zwölf: Bei Untersuchungen im ganzen Bundesgebiet fand das Umweltbundesamt heraus, dass ein knappes Viertel der untersuchten Kin-

der und Jugendlichen so hohe PFAS-Konzentrationen im Blut hatten, dass gesundheitliche Schäden „nicht mehr auszuschließen“ seien.

Die Industrielobby hat längst die Arbeit aufgenommen

Die wissenschaftlichen Ausschüsse der ECHA werden bei ihren Sitzungen im März 2023 nun prüfen, ob der Vorschlag die gesetzlichen Anforderungen



ZM-LESERSERVICE

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

der Europäischen Chemikalienverordnung zur Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe (kurz REACH) erfüllt. Wenn dies der Fall ist, beginnen die Ausschüsse mit der wissenschaftlichen Bewertung des Vorschlags. Die sechsmonatige Konsultation soll am 22. März 2023 beginnen.

Doch schon im Vorfeld des Vorschlags hatten Industrieverbände scharfe Kritik an der Idee eines Banns geübt und versucht dessen technische und wirt-

schaftliche Machbarkeit in Zweifel zu ziehen. Nach Recherchen von Süddeutschen Zeitung (SZ), NDR, WDR und internationalen Partnern lobbyieren in Europa zurzeit rund 100 Organisationen, darunter 42 Industrieverbände. „Die Verbände wollen die Regulierung einer gesamten Stoffgruppe aushebeln“, schrieb die SZ Ende Februar. Das belegten mehr als 1200 vertrauliche Dokumente der Europäischen Kommission und der ECHA.

An mehr als 1.500 Orten sind Wasser oder Böden verseucht

Der Rechercheverbund legt in einer konzertierten, internationalen Veröffentlichungsreihe aber nicht nur das Engagement von Schwergewichten wie de, Bundesverband der Deutschen Industrie (BDI) oder Konzernen wie BASF und Bayer offen, sondern liefert erstmals Daten zur Nachweisbarkeit

der Stoffe im gesamten Bundesgebiet von, über die bis dahin nicht einmal die Bundesregierung verfügte. Danach sind an mehr als 1500 Orten in Deutschland Trinkwasser und/oder Böden mit PFAS verseucht.

Bundesumweltministerin Steffi Lemke (Bündnis 90/Die Grünen) nannte dem Blatt gegenüber den Umfang der Belastung „erschreckend“, zumal eine Sanierung bei der Stoffgruppe „fast nicht möglich“ sei. Auch außerhalb Europas sind PFAS ein großes Thema. Die US-Umweltbehörde EPA hat das Problem seit ein paar Jahren im Blick. 2021 erklärte sie, mit einer neuen Strategie solle es „mutige und konkrete“ Schritte in Bezug auf den kompletten Lebenszyklus der Chemikalien geben. Vorgesehen sei ein dreistufiger Ansatz: die Forschung zu PFAS verstärken, die Verbreitung in der Umwelt eindämmen und die Säuberung bereits kon-

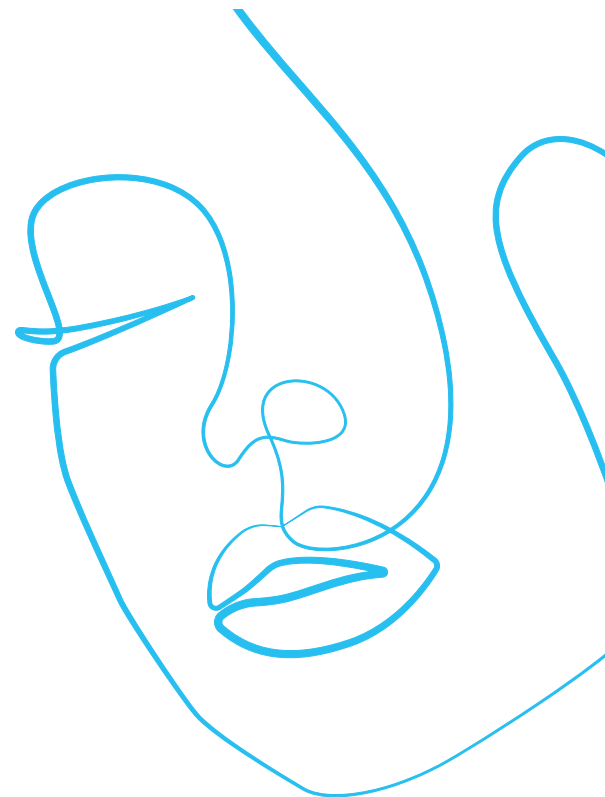
Ray

'It's one of the Fastest Easiest-to-Use Facial Scanners on the Market'

Dr. Ahmad Al-Hassiny



RAYFace



Visit Us at IDS 2023

04.2 Hall K-090 Booth

taminierter Orte beschleunigen. US-Umweltschutzorganisationen wie der Environmental Working Group (EWG) geht das nicht weit genug. Es gebe PFAS-Belastungen in fast 400 Militäreinrichtungen, berichtet sie und schätzt, dass aktuell mehr als 200 Millionen Amerikaner mit PFAS kontaminiertes Wasser trinken. Zudem handele die Umweltbehörde zu langsam, kritisiert EWG. Die EPA habe von den Risiken durch PFAS mindestens seit 1998 gewusst, es aber versäumt, zu handeln, erklärte die Organisation.

Kalifornien reicht Multi-Millionen-Klage gegen Hersteller ein

Ganz ähnlich argumentiert der US-Bundesstaat Kalifornien, als er nach North Carolina, New Jersey und New York und neben zahlreichen Wasserversorgern, Feuerwehren und andere Organisationen in den USA Klage gegen die Hersteller 3M und DuPont einreichte. In der Klageschrift führt der Bundesstaat aus, 3M habe bereits in den 1950er Jahren damit begonnen, die physiologischen und toxikologischen Eigenschaften von Per- und Polyfluoralkylsubstanzen zu testen. Weiter heißt es, „aufgrund dieser internen Studien wusste 3M, dass Per- und

Polyfluoralkyl-Substanzen giftig für Mensch und Umwelt sind.“

Kalifornien klagt Medienberichten zufolge insgesamt gegen 18 PFAS-Hersteller und macht geltend, dass die Fabrikanten jahrzehntelang von der Gefährlichkeit der „ewigen Chemikalien“ wussten, ohne etwas dagegen zu unternehmen. Kaliforniens Generalstaatsanwalt Rob Bonta rechnet damit, dass die Klage Hunderte von Millionen Dollar an Strafen und Kosten für die Unternehmen nach sich ziehen.

Darum machten jetzt auch große Investoren den Herstellern Druck: Wie die in Göteborg ansässige internationale Umweltschutzorganisation ChemSec (International Chemical Secretariat) Ende November 2022 berichtete, warnten 47 Asset-Manager, die insgesamt ein Vermögen von 8 Billionen Dollar verwalten, nun ebenfalls vor den Gefahren von PFAS. Aus Sorge vor den finanziellen Risiken, die mit Rechtsstreitigkeiten verbunden sind, forderten sie die Chemieunternehmen auf, eine Strategie zum Phase-Out von PFAS zu entwickeln. Zu den Unterzeichnern zählten unter anderem Axa, Aviva und Credit Suisse Asset Management, schreibt Chemsec.

Ob die PFAS-Konzentration im Blutserum Einfluss auf die Mundgesundheit, konkret die Amelogenese und Kariesprävalenz von Kindern und Jugendlichen hat, ist offen. Bislang existieren nur wenige publizierte Studien, die keine oder nur eine schwache Evidenz für diese Hypothese sehen. Nach Einschätzung des BfR sind gegenwärtig auch Studiendaten nicht ausreichend aussagekräftig, um die Frage zu beantworten, ob verschiedene bei Kindern beobachtete gesundheitliche Auswirkungen jugendliche und Erwachsene übertragbar sind. In einer 75-seitigen Stellungnahme zur Toxizität von PFAS aus dem Jahr 2021 zu der Schlussfolgerung, dass die Exposition einiger Bevölkerungsgruppen die tolerierbare wöchentliche Aufnahmemenge von PFAS überschreitet – was mit mittelschweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen verbunden sein kann. Weiter schreibt die Bundesbehörde, es sollten Maßnahmen ergriffen werden, um die Aufnahme der Stoffgruppe „weiter zu minimieren“. Denn „Verbraucherinnen und Verbraucher können ihre Exposition gegenüber PFAS kaum beeinflussen.“ *mg*

GIFT FÜR DIE EWIGKEIT

Per- und polyfluorierte Alkylsubstanzen (PFAS) sind Industriechemikalien, die seit Mitte des 20. Jahrhunderts hergestellt und aufgrund ihrer besonderen technischen Eigenschaften (wasser-, fett- und schmutzabweisend) in zahlreichen industriellen Prozessen und Verbraucherprodukten eingesetzt werden. PFAS finden sich in Papierbeschichtungen, Textilien, antihafbeschichteten Pfannen, Elektronikgeräten und Kosmetika und werden zur Oberflächenbehandlung von Metallen und Kunststoffen, in Reinigungs- und Pflanzenschutzmitteln, in der Fahrzeug- und Bauindustrie, im Energiesektor, in Farben und Feuerlöschschäumen sowie in einer Vielzahl weiterer Bereiche verwendet. Darüber hinaus können diese Verbindungen als Verunreinigungen oder nicht beabsichtigte Nebenprodukte in Verbraucherprodukten vorkommen, informiert das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR).

PFAS sind chemisch und physikalisch sehr stabil und können durch natürliche Abbaumechanismen kaum gespalten werden. Sie sind mittlerweile weltweit in Gewässern, Böden, Pflanzen und Tieren nachweisbar und können damit auch in die Nahrungskette eingetragen werden. Die Bevölkerung nimmt PFAS über unterschiedliche Lebensmittelgruppen auf: Relevant sind Trinkwasser, Fisch und Meeresfrüchte, aber

auch Milch und Milchprodukte, Fleisch, Eier sowie pflanzliche Lebensmittel können ebenfalls messbare Gehalte an PFAS aufweisen.

Im menschlichen Körper findet eine nach bisherigen Beobachtungen eine Bioakkumulation statt. Teilweise werden PFAS unverändert ausgeschieden oder aber zu anderen PFAS, beispielsweise Perfluoralkylsäuren (PFAA) verstoffwechselt. Diese PFAA stellen eine „Endstufe“ des Abbaus von PFAS im Stoffwechsel dar. Studien geben Hinweise auf Zusammenhänge zwischen Gehalten bestimmter PFAS im Blutserum und dem Auftreten möglicherweise gesundheitlich relevanter Veränderungen, schreibt das BfR, etwa eine geringere Bildung von Antikörpern nach üblichen Impfungen, erhöhte Cholesterinspiegel und niedrigere Geburtsgewichte. Aus Tierversuchen ist zudem bekannt, dass viele PFAS die Leber schädigen, einige wirken außerdem entwicklungstoxisch und können den Fettstoffwechsel, die Schilddrüsenhormonspiegel und das Immunsystem beeinträchtigen. Ob ein erhöhtes Krebsrisiko für den Menschen im Zusammenhang mit einer PFAS-Exposition besteht, kann laut der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) derzeit nicht eindeutig belegt werden.

NEWS

STEPSTONE-GEHALTSREPORT 2023

Das verdienen Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland

Ärztinnen und Ärzte sind Deutschlands Spitzenverdiener, die Zahnärzteschaft folgt ihnen auf dem Fuße. Das zeigt der StepStone-Gehaltsreport 2023. So liegt das Bruttomediangelohndeutscher Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aktuell bei 43.800 Euro.

Die Berufsgruppe der ÄrztInnen führt die Gehaltstabelle an. Sie bekommen mit einem Bruttomediangelohnvon 93.800 Euro mehr als doppelt so viel wie der Durchschnitt. ZahnärztInnen verdienen mit einem Bruttomediangelohnvon 75.113 Euro etwas weniger als die Ärzteschaft, liegen aber dennoch im Bereich der Spitzenverdiener. Im weiteren Ranking der Berufsgruppen folgen mit großem Abstand UnternehmensberaterInnen (54.000 Euro), IngenieurInnen (52.600 Euro) und IT-Berufe (52.000 Euro).

Regionale Gehaltsunterschiede werden beispielsweise angesichts eines Ost-West-Gefälles von 15 Prozent (ohne Berlin) deutlich. Die Gehälter in Hamburg und Baden-Württemberg liegen rund zehn Prozent über dem Schnitt und führen die Tabelle an, Schlusslicht ist Sachsen-Anhalt.

Auch in puncto Geschlecht gibt es Unterschiede: Während sich das Mediangelohnvon Männern auf rund 46.000 Euro beläuft, beträgt das von Frauen nur rund 40.000 Euro, was einem Gender Pay Gap von 13,1 Prozent entspricht. Bei Ärztinnen und Ärzten liegt der sogar bei 13,4 Prozent (Brutto-

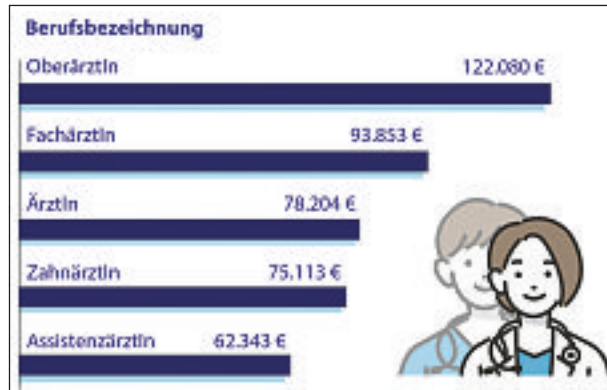


Foto: Daten Stepstone Gehaltsreport / 二ノトコ - stock.adobe.com

mediangelohnde Ärzte 100.371 Euro; Ärztinnen 86.879 Euro). Klammert man Einflussfaktoren aus – wie das Alter, die Branche, den Beruf, die Ausbildung, die Berufserfahrung, das Bundesland ect. – liegt der bereinigte Gender Pay Gap bei 6,8 Prozent.

Das Gehalt von ÄrztInnen mit Personalverantwortung liegt mit 112.160 Euro rund 47 Prozent über dem von ÄrztInnen ohne Personalverantwortung (76.237 Euro). Für den aktuellen Gehaltsreport wurden 561.761 Vergütungsdaten ausgewertet, die von Januar 2021 bis November 2022 erhoben wurden.

nl

Miele

E R G O N O M I S C H
C U B E X E C O D R Y
 Z E I T S P A R E N D
 S I C H E R X W I F I
 N E U E I N F A C H E
 B E D I E N U N G E F
 F I Z I E N T **C U B E**
 R T I N T U I T I V E
 M E N Ü F Ü H R U N G
 Ö K O N O M I S C H X
 T O U C H S C R E E N

Cube und Cube X:
 Die neuen Kleinsterilisatoren für
 Zahnarztpraxen.

Entscheiden Sie sich für mehr Wirtschaftlichkeit: Dank optimierter Reinigungsprogramme, kürzerer Laufzeiten und einer intuitiven Menüführung mit Touch-Display machen unsere neuen Sterilisatoren Cube und Cube X die Aufbereitung und Sterilisation von zahnmedizinischen Instrumenten leichter, sicherer und effizienter als jemals zuvor. miele.de/pro/cube

Miele Professional. Immer Besser.

Mehr erfahren:
 Telefon 0800 22 44 644 | www.miele-professional.de



DER BESONDERE FALL MIT CME

Ausgedehntes, progredient wachsendes Lipom der vorderen Halsregion

Philipp Matheis, Keyvan Sagheb, Peer W. Kämmerer

Ein 43-jähriger Patient stellt sich in der Poliklinik der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz mit einer großen Raumforderung der linken vorderen Halsregion in enger Lagebeziehung zu den großen Halsgefäßen vor. Die histologische Aufbereitung zeigt ein Lipom.

Der 43-Jährige erschien einige Tage nach seiner Konsultation bei einer niedergelassenen MKG-Chirurgin. Grund der Überweisung war die Bitte der Therapieübernahme aufgrund einer großen zervikalen Raumforderung. Die spezielle Anamnese zeigte, dass diese Raumforderung seit etwa zwei Jahren bestand.

Bereits zum damaligen Zeitpunkt hatte der Patient einen niedergelassenen Kollegen mit der Bitte um Mitbeurteilung aufgesucht. Eine daraufhin angefertigte Magnetresonanztomografie zeigte einen circa 24 mm x 40 mm großen Befund im Bereich des mittleren Halsdreiecks, der keine Zeichen von Infiltration im Bereich der Gefäße oder der umgebenden Muskulatur aufwies (Abbildung 2).

Bei fehlenden Malignitätszeichen und der Abwesenheit klinischer Symptome wie Gefühlsstörungen, Schwindel, Schmerzen oder B-Symptomatik hatte man sich damals mit dem Patienten gegen die Entfernung der Raumforderung und für eine Verlaufskontrolle entschieden. Zwei Jahre später suchte der Patient dann erneut eine niedergelassene MKG-Chirurgin auf – dieses Mal aufgrund einer konstant progredienten Volumenzunahme der linken



Abb. 1: Klinisches Bild mit deutlicher Schwellung im Halsbereich

Halsseite und einem zunehmenden Druckgefühl über den Zeitraum der vergangenen zwei Jahre.

Eine radiologische Verlaufskontrolle mittels Magnetresonanztomografie brachte eine deutliche Volumenzunahme der bereits bekannten Raumforderung zur Darstellung. Es imponierte eine Größe von 36 mm x 47 mm in Kombination mit einer vorangeschrittenen Verdrängungstendenz im Bereich der zervikalen Muskulatur (Abbildung 3). Darauf folgte die Überweisung des Patienten zur weiteren Therapieübernahme.

Bei der Erstvorstellung in unserer Klinik präsentierte sich der Patient in einem guten Allgemein- und Ernährungszustand. Anamnestisch konnten keine zugrundeliegenden Vorerkrankungen,

keine Dauermedikationen oder Allergien festgestellt werden.

Die klinische Untersuchung zeigte einen verschieblichen, weichen und nicht druckdolenten Befund, der bereits zu einer sichtbaren Volumenzunahme der linken Halsseite geführt hatte (Abbildung 1). Zur erweiterten Diagnostik erfolgte eine Sonografie, in der sich ein Befund mit gefiedertem Binnenecho darstellen ließ (Abbildung 4). Malignitätszeichen fanden sich auch zu diesem Zeitpunkt weiterhin nicht. Es wurde die Verdachtsdiagnose eines Lipoms gestellt.

In Zusammenschau der Befunde und aufgrund einer deutlichen Größenprogredienz verständigten wir uns im Konsens mit dem Patienten auf eine Entfernung des Befunds. Die Opera-



ZM-LESERSERVICE

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



PD Dr. Dr. Keyvan Sagheb,

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

Foto: privat



Dr. med. Philipp Matheis,

Dr. med. Philipp Matheis
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2
55116 Mainz
philipp.matheis@unimedizin-mainz.de

Foto: privat



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

tion erfolgte einige Wochen später in Intubationsnarkose. Dabei wurde über einen submandibulären Zugang der Befund zunächst unter Schonung der umgebenden Strukturen dargestellt. Bei Exploration des Situs zeigte sich die Raumforderung gut abgrenzbar in der linken Regio cervicalis anterior mit einer bindegewebigen Kapsel überzogen

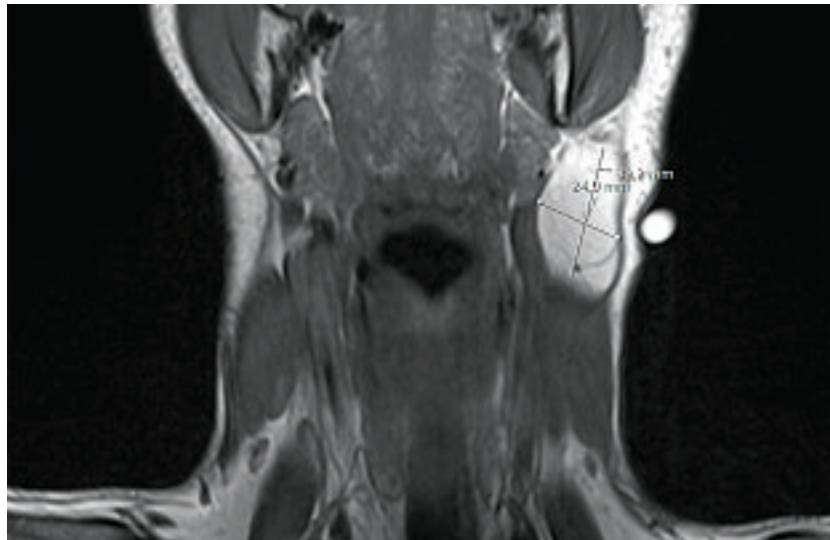


Abb. 2: MR koronar 2020

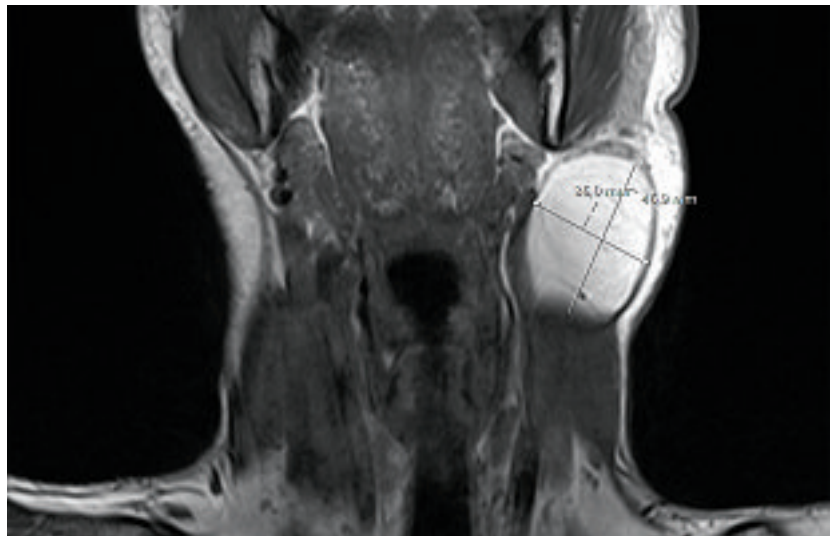


Abb. 3: MR koronar 2022

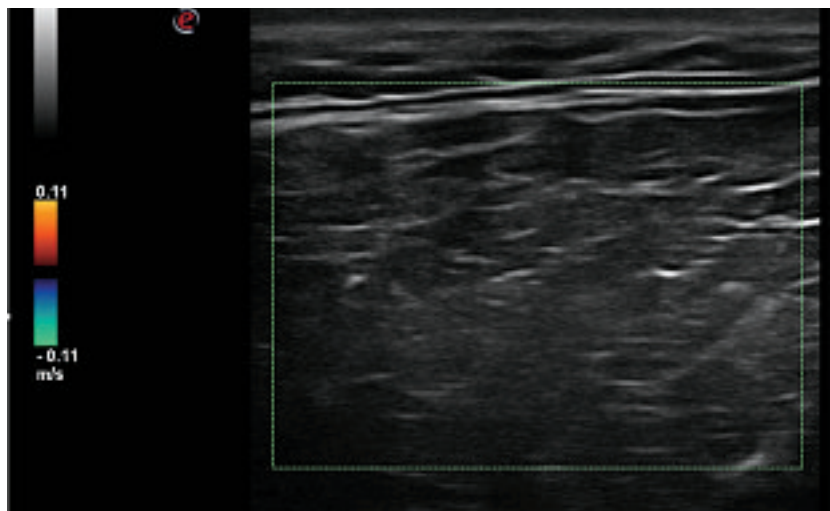


Abb. 4: Sonografie des Befunds

Fotos: Universitätsmedizin Mainz

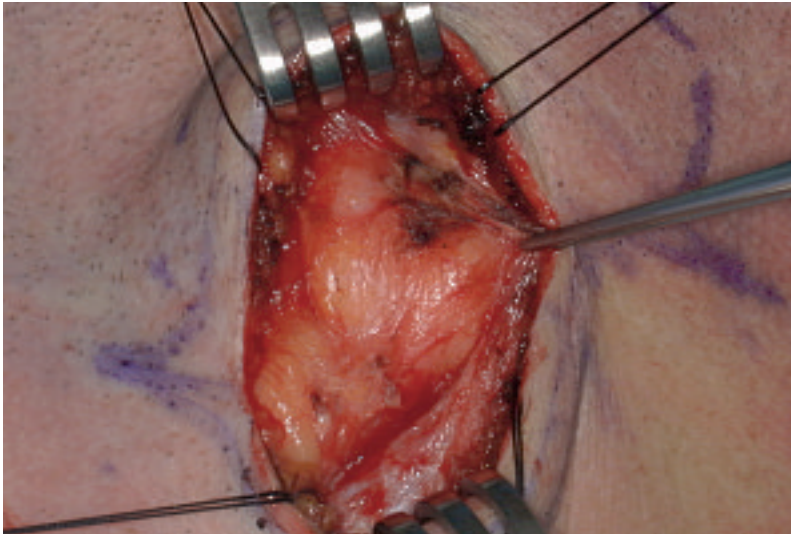


Abb. 5: Darstellung des Befunds mit Kapsel

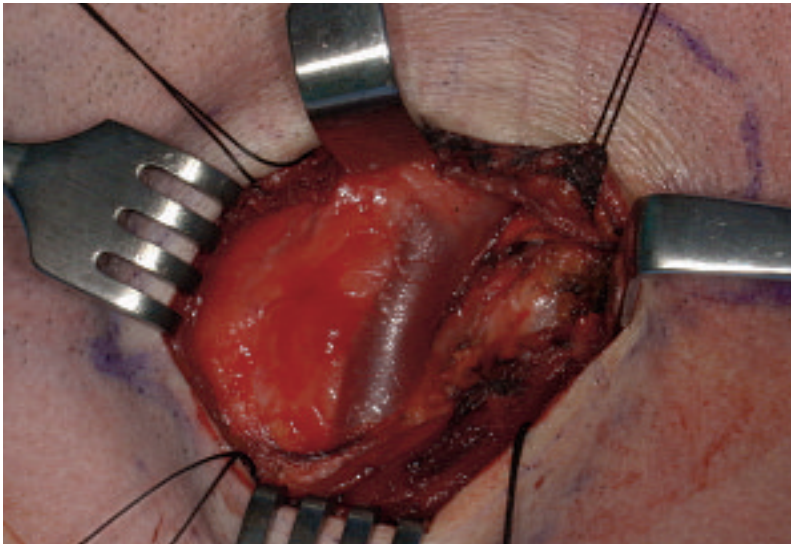


Abb. 6: Situs nach Entfernung mit Darstellung der Halsgefäße



Abb. 7: Befund in toto mit Längenmaß

Fotos: Universitätsmedizin Mainz



CME AUF ZM-ONLINE

Ausgedehntes, progredient wachsendes Lipom der vorderen Halsregion



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

(Abbildung 5). Unmittelbar kaudal des Befunds konnten die großen Halsgefäße identifiziert werden (Abbildung 6).

Nach vorsichtiger Präparation konnte die Raumforderung schließlich in toto entfernt und an die Pathologie gegeben werden (Abbildung 7). Eine Infiltration von Nachbarstrukturen durch den Befund war nach ausgedehnter Exploration des Op-Gebiets nicht ersichtlich. Abschließend wurde eine Redon-Drainage eingelegt und der Wundbereich mehrschichtig verschlossen.

Der Patient verließ die Klinik zwei Tage später nach Entfernung der Drainage ohne Schmerzen, Gefühlsstörungen oder Einschränkungen im Bereich des Nervus facialis. Die histologische Aufbereitung des Gewebes bestätigte die Verdachtsdiagnose eines Lipoms. Eine weitere Therapie schloss sich danach nicht an.

Diskussion

Lipome sind die häufigsten benignen Tumoren des Menschen mit mesenchy-malem Ursprung. Etwa fünf Prozent aller weichgeweblichen Tumoren sind Lipome, wobei 13 Prozent davon im Kopf-Hals-Bereich auftreten [Singh et al., 2014]. Deren typische Lokalisation in dieser Region sind das Occiput und der hintere Halsbereich. Ein Auftreten im vorderen Hals- oder Submandibularbereich ist vergleichsweise selten.

Aufgrund der komplexen anatomischen Strukturen im Kopf-Hals-Bereich können sich wichtige Nerven und Gefäße, die teilweise einen oberflächlichen Verlauf nehmen, in unmittelbarer Nähe zu Lipomen befinden. Lipome liegen in der Regel subkutan und können überall dort auftreten, wo sich Fett-

gewebe findet [Charizfa et al., 2022]. Darüber hinaus existieren auch tief im Weichgewebe gelegene oder intraossäre Lipome [Weiss, 1996]. Bestehend aus ausgereiften Adipozyten, zeigen Lipome ein eher langsames Wachstum, besitzen nur wenig Adhärenz zum umgebenden Gewebe und werden in den meisten Fällen von einer dünnen, bindegewebigen Kapsel umhüllt. Davon abzugrenzen sind Sonderformen wie beispielsweise das Angiolipom, das Spindelzell-Lipom oder das Lipoblastom, die sich histologisch anders präsentieren können.

Die Ätiologie von Lipomen ist nicht vollständig geklärt. Aktuelle Forschungsarbeiten zeigen, dass Lipome mit einer Veränderung im HMGA2-Gen assoziiert sein könnten. Möglicherweise besteht auch eine Korrelation zwischen einem Weichgewebetrauma und der Entwicklung von Lipomen in den betroffenen Arealen [Aust et al., 2007]. Einige seltene Erkrankungen wie die hereditäre Lipomatosis oder das Gardner-Syndrom sind mit dem gehäuftem Auftreten von Lipomen assoziiert. In seltenen Fällen kann es zu einer malignen Transformation von Lipomen zu einem Liposarkom kommen [Casani et al., 2005].

Oftmals als Zufallsbefund, nicht selten durch die Patienten selbst als nicht druckdolente und verschiebliche Raumforderung identifiziert, sind kleinere Lipome in der Regel harmlos. Wird eine bestimmte Größe überschritten oder treten sie in einer bestimmten Lokalisation auf, können sich allerdings Schmerzen oder die Beeinträchtigung bestimmter Organe einstellen. Dies wiederum stellt eine Indikation zur Entfernung der Befunde dar. Auch aufgrund kosmetischer Beeinträchtigungen kann eine Entfernung indiziert sein.

Neben der klinischen Untersuchung können die Computertomografie, die Magnetresonanztomografie und die Sonografie zur erweiterten Diagnostik vor einer Therapie eingesetzt werden. Gerade im Kopf-Hals-Bereich können Nachbarstrukturen hierdurch gut abgegrenzt werden. Neben dem Liposarkom sind andere mögliche Differenzialdiagnosen wie pleomorphe Adenome, epidermale Zysten, subkutane

Metastasen, eine noduläre Faszitis oder eine Veränderung im Bereich von Schild- und Speicheldrüsen von Lipomen abzugrenzen [Ortiz-Miranda et al., 2011].

Die klinische und radiologische Unterscheidung zwischen Lipom und Liposarkom kann Ärztinnen und Ärzte vor eine Herausforderung stellen. Diese ist allerdings von entscheidender Bedeutung, da der therapeutische Ansatz der beiden Entitäten sich grundlegend unterscheidet und andere Therapieformen beinhaltet. Die Behandlung eines malignen Liposarkoms erfolgt in der Regel multimodal und umfasst neben der chirurgischen Therapie auch eine Strahlen- und oder Chemotherapie [Crago & Dickson, 2016].

Die Therapieoptionen für die Behandlung von Lipomen sind in der Literatur vielfältig beschrieben. Neben der kompletten Exzision der entsprechenden Befunde finden sich Steroidinjektionen, Liposuktionen und Teilentfernungen von Lipomen [Barisella et al., 2020]. Therapie der Wahl stellt die Exzision des Lipoms über einen chirurgischen Zugang je nach Lokalisation dar. Komplikationen nach chirurgischer Entfernung von Lipomen sind Hämatome, Serome, Narbenbildung, die Verletzung von Nachbarstrukturen und in seltenen Fällen Fettembolien [Jain et al., 2020].

Die Prognose dieser benignen Tumore ist im Normalfall gut [Johnson et al., 2018]. Nach vollständiger Entfernung zeigen sich nur selten Rezidive, die meist von verbliebenen Resten der umgebenden Kapsel ausgehen. Eine Entfernung des Befunds mit der Kapsel in toto ist daher unbedingt anzustreben.

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Lipome sind die häufigsten mesenchymalen Tumore.
- Bei Größenprogredienz oder ästhetischen Einschränkungen sollten symptomatische Befunde entfernt werden.
- In seltenen Fällen kann eine maligne Transformation erfolgen.



%

2+1 Aktion

2 Packungen bestellen,
1 Packung gratis*

Die Aktion ist beliebig
erweiterbar, bspw.
4+2, 12+6, usw.

* Diese Aktion ist bis zum 31.3.2023
gültig und nicht mit anderen Aktionen
oder Rabatten kombinierbar.

Procodile Q.

Eine neue Dimension der Sicherheit.

Kernkompetenz,
weiter gedacht.

Hier geht's
zur Aktion:



www.ich-bin-endo.de

EINSTELLUNGSMANAGEMENT

Auch Sie bewerben sich bei den Neuen!

Der Bewerbungsprozess ist keine Einbahnstraße: Sie schauen sich die BewerberInnen an und werden umgekehrt ebenfalls ganz genau beäugt. Zwei Expertinnen geben Tipps, wie das gelingt und was man besser sein lässt.

1. Ziel ist, dass die Bewerberin auf der Website anklingelt

BewerberInnen merken gleich oder haben sich vielleicht schon vorab informiert, wie es in der Praxis zugeht. „Wichtig ist, insgesamt ein gutes Praxisklima zu schaffen, so dass alle wirklich gern zur Arbeit kommen“, betont Dr. Anke Handrock, Coach und Praxistrainerin. Das heißt: „Konflikte im Team sollten Sie nach Möglichkeit sofort lösen und immer ein offenes Ohr für die Themen der Mitarbeitenden haben.“ Man unterschätze, wie viel über Mund-zu-Mund-Propaganda live und in den sozialen Netzwerken läuft, sagt die Expertin.

Handrock: „Und wenn negativ über Sie als Arbeitgeber berichtet wird, geht langfristig die Zahl der Bewerbungen zurück.“ Zentral für ein gutes Miteinander im Team seien Austausch, Wertschätzung und ein faires Gehalt — und gemeinsame Momente, wie etwa ein regelmäßiges gemeinsames Mittagessen. „Betreiben Sie einen Praxis-Account in den sozialen Netzwerken, denn das gibt Ihnen die Gelegenheit, authentische Einblicke in Ihre Arbeit zu geben“, rät sie. „Man kann sich die Webseite heutzutage quasi als Türschild vorstellen. Dort klingelt aber nur jemand, der vorher in den Social-

Media-Kanälen auf die Tür aufmerksam geworden ist.“

Dr. Dr. Anette Strunz betreibt selbst eine Praxis in Berlin, ist im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) als Pressesprecherin und hat sich intensiv mit Personalführung beschäftigt und weitergebildet. Sie sagt, für den Erfolg einer Praxis, der auch nach außen dringt, sei es wichtig, dass man sieht, was jede einzelne Mitarbeitende braucht. Zugewandtheit schafft ein Wir-Gefühl. „Wer echtes Interesse ausstrahlt, weckt die Neugierde und das Vertrauen des Gegenübers. Das kommt beim Bewerbungsgespräch gut an!“

2. Einladen, abholen, aber nicht anschwindeln

Auf eine einladend und ehrlich formulierte Stellenausschreibung folgt die erste Kontaktaufnahme zu den Bewerberinnen. Ein Anruf kann das Eis eher brechen als eine schriftliche Nachricht. In jedem Fall findet jetzt erstmals der direkte Kontakt statt. Hier heißt das Motto 'abholen, nicht überrumpeln': Wer kurz das Setting und den Ablauf erklärt, kann mögliche Unsicherheiten mindern und so die Hemmschwelle senken. Handrock ermuntert, proaktiv und offen, aber nicht überfordernd

auf die Interessentinnen zuzugehen. „Holen Sie die Bewerberin schon einmal ab, indem Sie ihr sagen, was sie erwartet – etwa wie das Onboarding abläuft. Das nimmt Unsicherheit, gerade in der aufregenden Auftaktphase.“

Versprechen Sie aber nichts, was Sie nicht halten können oder wollen, nur um im Moment des Kennenlernens zu glänzen. Denn „enttäuschte Erwartungen durch falsche Versprechungen sind neben der Unternehmenskultur einer der häufigsten Kündigungsgründe“, so Handrock. Das hat eine Untersuchung des Jobportals StepStone gezeigt. „Die Neuen sind in der neuen Praxis noch nicht gebunden und der Arbeitsmarkt sieht so eng aus, dass jede Mitarbeitende jederzeit eine andere Stelle mit einem mindestens gleich hohen Gehalt findet. Wenn sie enttäuscht wird von nicht eingehaltenen Versprechungen, ist sie wieder weg!“ Die Erwartungen sollten daher zeitnah im Praxisalltag erfüllt werden.

3. Das erste „face to face“: So führen Sie das Gespräch

Zwischen 30 und 45 Minuten sollten Sie für das Job-Interview einplanen. „Genug Zeit, um in Ruhe die wichtigsten Fragen durchzugehen, aber man stiehlt der Bewerberin nicht den halben Tag“, sagt Handrock. Zum Auftakt kann Small Talk helfen, dann geht es ums Fachliche, um die Kenntnisse der Fachkraft auszuloten. Zum Ende hin sollte auch sie Zeit haben, ihre Fragen zu stellen. Vorbereitung lohnt sich in jedem Fall: Wer kommt für welche Stelle zu welchen Konditionen? Gibt es eine Perspektive in dem Job? Das interessiert die Bewerberinnen brennend. Jüngeren ist es oft wichtig, dass die Praxis möglichst viel digital arbeitet.

Bietet die Praxis Incentives, sollten diese zum Ende des Gesprächs vorge-



Foto: eyeview - stock.adobe.com



Versprechen Sie im Bewerbungsverfahren nichts, was Sie nicht halten können. Enttäuschte Erwartungen sind neben einem schlechten Arbeitsklima der Hauptgrund für Kündigungen.

stellt werden. Natürlich sind solche Leistungen attraktiv, sollten aber nicht das Argument für eine Zusage seitens der KandidatInnen sein. Und nochmal: Ein gutes Arbeitsklima und ein fairer Umgang miteinander können kaum von Geld und Geschenken wettgemacht werden. Zudem immer wichtiger wird die Fortbildung: Auch mit möglichen Entwicklungschancen kann eine Praxis punkten. „Und pflegen Sie Team-stärkende Unternehmungen — wie gemeinsame Fortbildungen, regelmäßiges Pizza-Essen, Ausflüge oder gemeinsamer Sport. Erzählen Sie ruhig auch davon“, empfiehlt Strunz.

„Ein No-Go ist dagegen, sich im Gespräch in irgendeiner Weise negativ über Mitarbeitende zu äußern“, stellt Handrock klar. Auch der Begriff „Personal“ ist zum Teil negativ besetzt. Und „Mitarbeiter m/w/d“ wirkt auch nicht besonders einladend.“ Strunz bestätigt: „Auch über ehemalige Mitarbeitende zu lästern oder von den 'Mädels' zu reden, ist weder klug noch angebracht.“

4. Mit Wertschätzung zusammenwachsen

Lief es gut, geben Sie der Interessentin so zeitnah wie möglich Bescheid und schildern kurz den weiteren Ablauf. Passt es nicht, sollten Sie – nicht zuletzt der guten Form halber – frühstmöglich absagen. „Überlegen Sie aber sorgfältig und entscheiden Sie nicht vorschnell. Wenn Sie unsicher sind in Bezug auf eine Kandidatin, kann ein weiteres Gespräch und ein vertieftes persönliches Kennenlernen bei der Entscheidungsfindung helfen“, gibt Strunz zu bedenken.

Haben sich beide Seiten gefunden, ist es gut, wenn Sie als Praxisführung echtes Interesse bekunden. „Das schweißt zusammen. Deshalb ruhig mal nachfragen, wie das Wochenende so war“, empfiehlt Strunz. Erlebt die Neue dann die erste stressige Situation, ist ein Danke angebracht. Denn wer sich wahrgenommen fühlt, der bleibt.

Handrock: „Nach der Einstellung ist immer vor der Einstellung – ein gutes Mitarbeiter-Branding gelingt nur, wenn man permanent dranbleibt und auch in den sozialen Netzen präsent ist.“ Strunz: „Man kann nur eine gute Chefin oder ein guter Chef sein, wenn man authentisch ist und die eigenen Erwartungen vorlebt!“ LL

Kurzinfos zu den beiden Expertinnen:

Dr. med. dent. Anke Handrock leitet seit 1995 ihr eigenes Beratungsunternehmen für Coaching und Training für Praxen. Sie hat sich insbesondere auf systemisch-strategische Team-Kommunikation spezialisiert.

Dr. med. Dr. med. dent. Anette Strunz ist Fachärztin für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie und in Berlin niedergelassen. Sie ist Mitglied in der DGZMK, der DGI, der DGMKG, der DGZH und bei Dentista und seit 2018 im Vorstand der DGI als Pressesprecherin.

AUS DER WISSENSCHAFT

Kann die Rezessionsdeckung von Wurzeloberflächen Dentinhypersensitivität beseitigen?

Søren Jepsen

Hypersensibilitäten/Hypersensibilitäten des Dentins von freiliegenden Wurzeloberflächen sind weit verbreitet. Die chirurgische Rezessionsdeckung ist als eine Möglichkeit zu deren Behandlung vorgeschlagen worden. Ein aktuelles systematisches Review mit Metaanalyse hat die Effektivität dieses Verfahrens analysiert.

Indikationen für plastisch-parodontalchirurgische Verfahren zur Deckung der freiliegenden Wurzeloberfläche bei gingivalen Rezessionen können eine beeinträchtigte Ästhetik, der Schutz vor Wurzelkaries oder nicht-kariösen zervikalen Läsionen, aber auch die Beseitigung einer Dentinhypersensitivität (DH) sein. Diese ist definiert als kurzer oder transienter scharfer Schmerz der von freiliegendem Dentin ausgeht, typischerweise als Reaktion auf mechanische, thermische, chemische oder osmotische Stimuli. Basierend auf aktuellen Metaanalysen liegt die geschätzte Prävalenz bei 11,5 Prozent.

Allerdings gab es bisher hinsichtlich der positiven Effekte derartiger chirurgischer Eingriffe bei einer DH noch nicht ausreichend wissenschaftliche Evidenz. Die Autoren der vorliegenden Publikation haben nun den Effekt einer chirurgischen Rezessionsdeckung freiliegender Wurzeloberflächen auf eine Überempfindlichkeit des Dentins bei gingivalen Rezessionen in einem systematischen Review untersucht und die Ergebnisse im Herbst 2022 im Journal of Clinical Periodontology publiziert.

Material und Methode

Die Autorengruppe um Professorin Virginie Monnet-Corti von der Universität Marseille hat zur Klärung dieser Frage eine systematische Übersicht mit Metaanalyse durchgeführt. Nach systematischer Literaturrecherche, die den Zeitraum von Januar 2000 bis März 2022 umfasste, konnten 13 randomisierte kontrollierte klinische Studien



Foto: kleberpicul - stock.adobe.com

Eine Studie untersuchte die Effektivität chirurgischer Eingriffe bei freiliegendem Dentin.

(RCTs) eingeschlossen werden. Somit standen Daten von insgesamt 701 Patienten im Alter von über 18 Jahren mit DH an einem oder mehreren Zähnen in Verbindung mit Gingivarezessionen (1.086 Rezessionen) der Klassen I, II (Miller) oder RT1, RT2 (Cairo) für die Analyse zur Verfügung.

Als primäres Studienziel wurde die folgende fokussierte Frage formuliert: „Reduzieren Verfahren zur Wurzeldeckung die Inzidenz der Dentinhypersensitivität, die mit einer gingivalen Rezession assoziiert ist?“. Sekundäre Ziele waren:

- zu untersuchen, ob Zusammenhänge zwischen einer Reduktion der DH mit einer der folgenden Variablen bestanden: Rezessionsreduktion (mm), Rezessionsdeckung (Prozent), Gewinn an Breite und an Dicke der keratinisierten Gewebe (mm), und

- die Effekte verschiedener Verfahren zur Wurzeldeckung auf die Reduktion der DH zu vergleichen.

Die Auswertung umfasste somit die Ermittlung des Anteils der Patienten, die nach dem Eingriff keine DH mehr angaben, und eines möglichen Zusammenhangs zwischen der Reduktion der DH und verschiedenen der oben beschriebenen Parameter der Wurzeldeckung. Das Vorhandensein oder Fehlen einer DH für einen Patienten durfte nicht nur allein auf dessen Angaben beruhen, sondern musste in den eingeschlossenen Studien durch einen standardisierten Luft-Stimulus jeweils vor und nach der chirurgischen Wurzeldeckung innerhalb derselben Behandlungsgruppe bewertet worden sein.

Ergebnisse

Im Ergebnis der Metaanalyse betrug die Reduktion der DH (ausgedrückt als



Foto: Karin Jepsen

Abb. 1: Chirurgische Rezessionsdeckung, a: vorher, b: nachher

prozentualer Anteil der Patienten, die initial von DH betroffen und nach der chirurgischen Wurzeldeckung davon befreit waren) 70,8 Prozent. Univariate Meta-Regressionen zeigten, dass sowohl das Ausmaß der Reduktion der Rezession (mm) als auch der Wurzeldeckung (Prozent) statistisch signifikant mit der Beseitigung der DH assoziiert waren. Hingegen zeigten der Zugewinn an Breite und Dicke der keratinisierten Gewebe keine signifikante Assoziation mit dem Rückgang der DH.

Metaanalysen für Subgruppen bezüglich der chirurgischen Techniken ergaben, dass der koronale Verschiebelappen in Verbindung mit einem Bindegewebstransplantat statistisch effektivere Ergebnisse hinsichtlich eines DH-Rückgangs lieferte als die Kombination des koronalen Verschiebelappens mit einer xenogenen Kollagenmatrix (73,3 Prozent vs 61,4 Prozent).

Diskussion

Stärken der vorliegenden Arbeit sind der alleinige Einschluss von RCTs, von verschiedenen Rezessionstypen, von verschiedenen chirurgischen Verfahren

und die Tatsache, dass die meisten Studien ein niedriges Verzerrungspotenzial aufwiesen. Als Limitationen ihrer Übersicht weisen die Autoren darauf hin, dass in allen eingeschlossenen RCTs die DH nur eine sekundäre Zielgröße war. Auch unterschieden sich die Protokolle zur Bewertung der DH in den einzelnen Studien. Keine der Studien hatte einen Nachuntersuchungszeitraum, der länger als zwölf Monate war, so dass keine Aussagen zur Langzeiteffektivität gemacht werden können. Zukünftige Studien mit DH als der Hauptzielvariablen und einem Langzeit-Follow-up seien nun erforderlich,



**Univ.-Prof. Dr. med. dent.
Dr. med. Søren Jepsen, MS**

Direktor der Poliklinik für
Parodontologie, Zahnerhaltung und
Präventive Zahnheilkunde,
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheil-
kunde, Universitätsklinikum Bonn,
Welschnonnenstr. 17, 53111 Bonn

Foto: privat

um die Indikation der chirurgischen Rezessionsdeckung zur Behandlung einer DH weiter zu untermauern.

Bedeutung für die Praxis

Die vorliegende Untersuchung zeigt, dass eine parodontalchirurgische Wurzeldeckung bei mehr als zwei Dritteln der Patienten zu Beseitigung ihrer Dentinhypersensitivität führen konnte. Dabei waren sowohl das Ausmaß der Rezessionsreduktion als auch der prozentualen Wurzeldeckung mit einer Beseitigung der DH assoziiert. Dementsprechend kann ein plastisch-parodontalchirurgischer Eingriff zur Rezessionsdeckung nach Beseitigung möglicher ätiologischer Faktoren für die Rezessionsentstehung zur Behandlung einer DH empfohlen werden.

Originalpublikation:

Antezack, A., Ohanessian, R., Sadowski, C., Faure-Brac, M., Brincat, A., Etchecopar-Etchart, D., & Monnet-Corti, V. (2022): Effectiveness of surgical root coverage on dentin hypersensitivity: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Periodontology*, 49(8), 840–851.
<https://doi.org/10.1111/jcpe.13664>

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

LEITLINIEN-UPDATE „DENTALE DIGITALE VOLUMENTOMOGRAFIE“

Die DVT ist keine Routinediagnostik

Ralf Schulze

Anfang Februar wurde fast 25 Jahre nach der Einführung der Geräteklasse in die zahnmedizinische Bildgebung im Jahr 1998 die Leitlinie „Dentale digitale Volumentomographie“ aktualisiert. Sie enthält zahlreiche neue und aktualisierte Empfehlungen, die den Wissensstand zur DVT-Anwendung abbilden.

Die Aktualisierung ist die dritte Version der gleichnamigen Leitlinie, die erstmals 2009, damals allerdings nur als S1-Empfehlung, publiziert wurde. Der Prozess der Erstellung wissenschaftlicher Leitlinien unter dem Dach der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) hat sich seitdem fundamental verändert. Die aktuell publizierte Version erscheint in derselben Ausbaustufe (s2k) wie deren Vorgängerversion. Hier kann man sicherlich fragen, warum kein Ausbau auf eine S3-Leitlinie erfolgte. Eine ehrliche Bewertung der vorhandenen Literatur — vor allem in Hinsicht auf Aussagen zum Patienten-Outcome — zeigte jedoch, dass eine rein evidenzbasierte Leitlinie nach wie vor unrealistisch ist.

Die DVT-Strahlendosis verlangt ein besonderes Protokoll

Eine Leitlinie aus dem Bereich der Röntgendiagnostik behandelt notwendigerweise immer wichtige Strahlenschutz-Aspekte, da hier Empfehlungen für den sinnvollen Gebrauch von potenziell schädlicher ionisierender Strahlung formuliert werden. Der Strahlenschutz in der zahnmedizinischen Röntgenbildgebung hat seit der Einführung der DVT fundamental an Bedeutung gewonnen, da diese dreidimensionale Röntgentechnik im Vergleich zum zweidimensionalen Röntgen (intra-orale Tubus-, Fernröntgen- und Panoramafilm- und -aufnahmen) eine substantiell höhere Dosis mit sich bringt [Ludlow et al., 2015; IAEA, 2022].

Dies hat sich trotz der Einführung Dosis-sparender Protokolle nicht wesentlich geändert, so dass zunehmende Bedenken hinsichtlich der Strahlen-

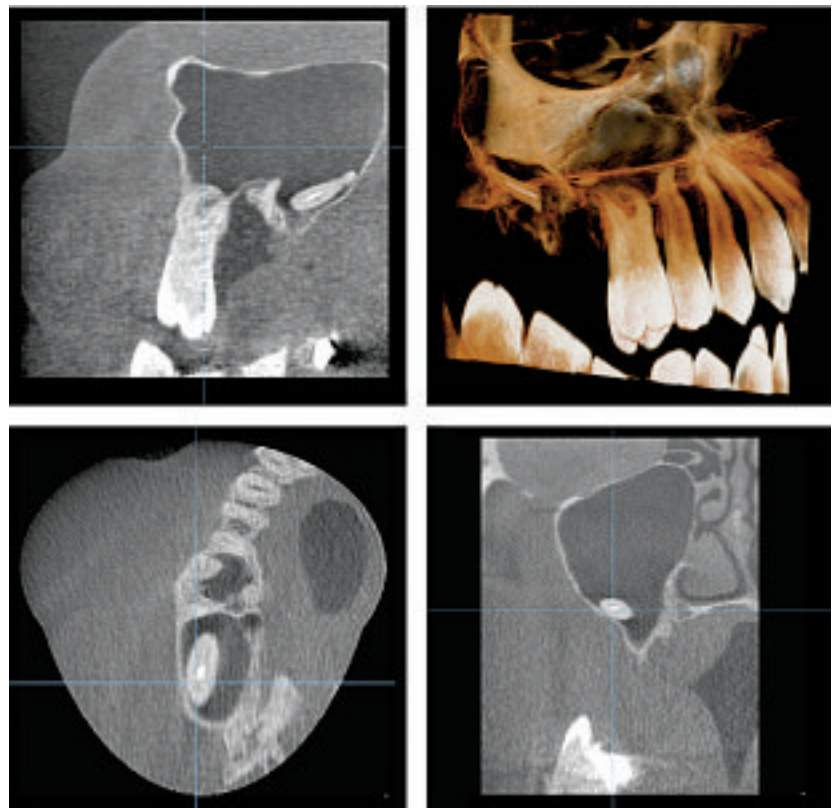


Abb. 1: Multiplanare Rekonstruktion (MPR) plus Oberflächenrekonstruktion eines während einer Extraktion in die rechte Kieferhöhle verlagerten Wurzelrests zur Planung der operativen Entfernung


risiken geäußert werden [White et al., 2014]. Zwar kann durch Optimierung eine deutliche Dosisreduktion erfolgen bei gleichzeitig immer noch diagnostizierbaren Bildern [Oenning et al., 2019], doch bleibt im Moment sehr fraglich, wie häufig derartig optimierte Protokolle in der täglichen Anwendung wirklich eingesetzt werden.

Das wichtigste international etablierte Strahlenschutzprinzip in der medizinischen Röntgendiagnostik ist das Rechtfertigungsprinzip. Dieses verpflichtet den Einsatz der Röntgendiagnostik

darauf, dass die Anwendung einer bestimmten radiologischen Prozedur erwartbar einen Benefit für den Patienten darstellt, der das Risiko eines potenziellen Schadens durch die Prozedur aufwiegt [IAEA, 2018].

Zudem wird gefordert, dass individuelle Charakteristika des Einzelfalls in Kombination mit den relevanten Informationen aus vorherigen Aufnahmen für die Entscheidung zu einer Röntgenaufnahme herangezogen werden [IAEA, 2014]. Aus diesem Grund müssen die Empfehlungen der Leitlinie

Foto: Ralf Schulze



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

auszufüllen vor der Bundeszahnärztekammer:

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

Pat. Nr.	Geburtsdatum	m <input type="checkbox"/>	w <input type="checkbox"/>	
Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - bitte unbedingt ausfüllen!				
aufgetreten am:	Dauer:	lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Arzneimittel: <small>(von ZAGZÄ verordnet)</small>	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <small>bitte unbedingt ausfüllen!</small>	Indikation:
1.				
2.				
Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel	dieses früher gegeben:	vertragen:	UAW bei Reexposition:	
<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen			wegen (Diagnose):	
vermuteter Zusammenhang mit UAW ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>				
Anamnestische Besonderheit: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Arzneim. Missbrauch <input type="checkbox"/> Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/>				
Sondiges: <input type="checkbox"/>				
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten				
nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: <input type="checkbox"/>				
Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:				
Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung:				
wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/>	noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	unbekannt <input type="checkbox"/>	Erlos <input type="checkbox"/>
(ggf. Befund beifügen) Todesursache: <input type="checkbox"/>				
Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)				
Bericht erfolgte zusätzlich an: BIArM <input type="checkbox"/> Hersteller <input type="checkbox"/> Arzneimittelkommission Ärzte <input type="checkbox"/>				
sonstige: <input type="checkbox"/> Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/>				
Name des Zahnarztes - bitte unbedingt angeben! <small>ggf. Stempel</small>			Datum:	
Praxisname:			Bearbeiter:	
Straße/Haus-Nr.:			<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Formular drucken</div> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Formular per E-Mail senden</div>	
PLZ/Ort:				
Telefon/Fax:				
e-mail:				

immer auf den Einzelfall bezogen werden und im Kontext mit den klinischen und bereits vorhandenen Bildinformationen betrachtet werden.

Wie deren Vorgängerversionen trägt die aktuelle Leitlinie diesen international etablierten Grundprinzipien im Strahlenschutz in Kombination mit den wissenschaftlich fundierten Anforderungen an die Bildgebung Rechnung. Es wurden insgesamt 34 Empfehlungen formuliert, von denen einige wenige hier kurz besprochen werden.

So wurde eine neue Empfehlung in die Leitlinie aufgenommen, nach der „die Aufteilung eines diagnostisch relevanten Bereiches in mehrere kleinvolumige DVTs anstelle der Anfertigung eines auf diesen Bereich angepassten, einzelnen DVTs [...] nicht indiziert [ist]“ (starker Konsens). Dieses Statement soll verhindern, dass mit Geräten, die nur über ein begrenztes Aufnahmevolumen verfügen, größere Feldgrößen durch das Aneinanderfügen von mehreren kleineren Volumina aufgenommen werden, da dies unweigerlich zu einer Erhöhung der effektiven Dosis führen würde.

DVT vor Weisheitszahnentfernung nur bei Risikosituationen

Interessant ist auch die Einschränkung der Indikation für eine DVT-Aufnahme bei den unteren Weisheitszähnen. Die entsprechende Empfehlung stellt fest, dass eine „dreidimensionale Bildgebung [...] vor einer Weisheitszahnentfernung nicht erforderlich [ist], wenn in der konventionell zweidimensionalen Bildgebung keine Hinweise auf eine besondere Risikosituation vorliegen“ (Konsens). Diese Einschränkung spiegelt die für diese Fragestellung mittlerweile recht eindeutige Literaturlage wider. Zudem werden Weisheitszähne zu einem Großteil bei einer jungen (unter 25 Jahre alten) und damit besonders strahlenempfindlichen Bevölkerungsgruppe entfernt.

Neu ist eine Empfehlung zur Kieferhöhlendiagnostik, wo bei klinischem Verdacht auf eine odontogene Sinusitis zur Ursachenabklärung eine intraorale Tubus- oder eine Panoramaschichtaufnahme angefertigt werden sollte — nur bei „erweitertem bilddiagnostischem



Prof. Dr. med. dent. Ralf Schulze,

Leiter der Abteilung Oral Diagnostic Sciences
Zahnmedizinische Kliniken Universität Bern
Freiburgstr. 7, 3010 Bern
Foto: Zitelsperger

Abklärungsbedarf der Kieferhöhlen sollte eine Schnittbilddiagnostik mit einem DVT oder CT erfolgen“.

Generell zeigt die Leitlinie, dass die DVT nicht als routinemäßig einzusetzende Methode der Bildgebung angewendet werden sollte. Sie sollte überwiegend erst zum Zuge kommen, wenn die zweidimensionale Bildgebung und/oder auch die klinische Untersuchung therapeutisch relevante Fragestellungen nicht beantworten können oder eine besondere Risikosituation vorliegt, die durch eine 3-D-Bildgebung besser bewertet werden kann.

So stellt die Empfehlung 7 fest, dass die DVT „nicht zur routinemäßigen parodontalen Diagnostik angewendet werden“ sollte. Die anschließenden Empfehlungen 8 und 9 beschreiben dann den Indikationsrahmen für den DVT-Einsatz — hier wird auf die Re-

levanz für die Therapieentscheidung hingewiesen — und zahlreiche Fälle, in denen eine kleinvolumige DVT indiziert sein kann.

Zur Kariesdiagnostik ist die DVT nicht indiziert (Empfehlung 6), ebenso nicht zur kieferorthopädischen Routinediagnostik. Die Empfehlungen für den Bereich der Implantologie orientieren sich auch in dieser Leitlinienversion an denen der "S3-Leitlinie Indikationen für die radiologische 3D Diagnostik und navigierte Implantatinserterion (Registernummer 083 - 011)" [AWMF, 2013], die derzeit ebenfalls überarbeitet wird.

Größtmögliche Transparenz bei Interessenkonflikten

Der gesamte Hintergrundtext wurde entsprechend der verfügbaren Literatur überarbeitet und auch der redaktionelle Anfangsteil der Leitlinie wurde gemäß den aktuellen Vorgaben der AWMF neu gestaltet. Der Methodenreport ist mittlerweile ein recht umfangreiches Werk, in dem alle potenziellen Interessenkonflikte abgebildet werden. Der Prozess zur Bewertung der Interessenkonflikte ist gerade bei Leitlinien mit Beteiligung vieler Fachorganisationen nicht zu unterschätzen und führte de facto auch bei der vorliegenden Leitlinie zu vielen Diskussionen und mehreren Abstimmungen. Wichtig war der Leitliniengruppe, hier die größtmögliche Transparenz herzustellen.

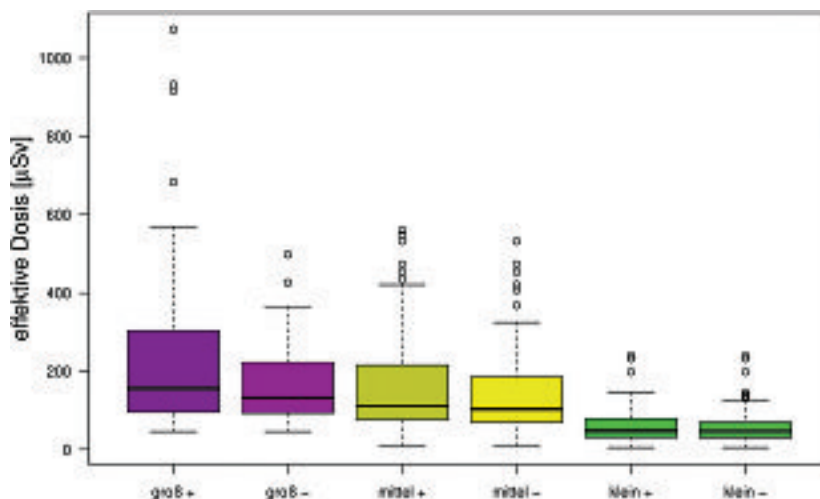


Abb. 2: Effektive Dosiswerte der DVT für unterschiedliche Volumengrößen (FOV), zusammengefasst aus einer Metaanalyse [Ludlow et al., 2015], Volumengrößen: klein: $\varnothing < 10$ cm; mittel: $\varnothing 10$ cm bis 15 cm; groß: $\varnothing > 15$ cm

Foto: DVTLeitlinie, 2022, AWMF-Registernummer: 083-005

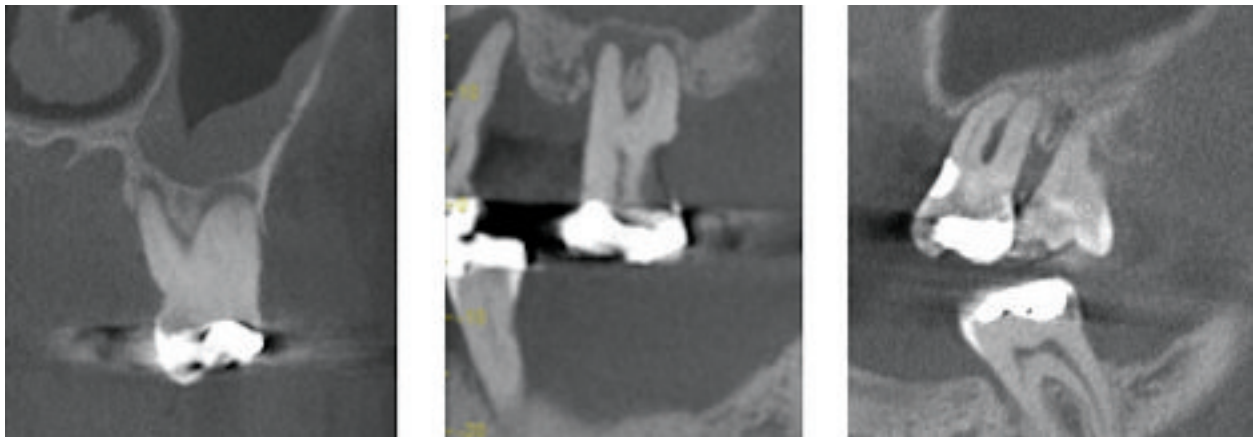


Foto: Ralf Schulze

Abb. 2: DVT-Ausschnitte parodontal massiv geschädigter Zähne mit entsprechend ausgeprägtem Knochenabbau

An der vorliegenden Leitlinie haben insgesamt 24 Fachgesellschaften und Organisationen mitgearbeitet, was das große Interesse an der Thematik dokumentiert. Die lange Überarbeitungszeit zeigt jedoch auch, wie aufwendig der Prozess der Leitlinienerstellung inzwischen geworden ist.

Das zentrale Interesse der aktualisierten Leitlinie liegt in einer sinnvollen, auf den Einzelfall abgestimmten Anwendung der digitalen Volumentomografie — zum Nutzen der Patienten. Unbestritten ist die Bildgebung ein wichtiges Werkzeug der modernen Medizin, jedoch sollte im Vordergrund

immer der Patient stehen und alle klinischen und anamnestischen Informationen sollten zur Diagnosefindung mit herangezogen werden.

Die DVT-Anwendung ist immer eine Einzelfallentscheidung

Wenn nach der Bewertung dieser Informationen durch den fachkundigen Arzt oder Zahnarzt die Indikation für eine Röntgenbildgebung (in diesem Fall eine DVT-Aufnahme) gestellt wird, so stellt dies eine fundierte und individuelle Entscheidung für die Aufnahme dar. Die aktualisierte Leitlinie kann die Anwender in diesem Prozess der

Entscheidungsfindung substanziell unterstützen und zur sinnvollen Anwendung dieser Röntgenbildgebung beitragen.

ARö, DGZMK: „Dentale digitale Volumentomografie“, Langversion 3.0, 2022, AWMF-Registernummer: 083-005, <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/083-005.html>



ZM-LESERSERVICE

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



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



* Pflanzliche Inhaltsstoffe auf veganer Basis



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
  @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-
zahnärzte.de

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

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

HAMBURG

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

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

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

Auf der Horst 31
48147 Münster
Tel. 0251 507-604
Fax 0251-507 570
Akademie-Zentral@
zahnärzte-wl.de
www.zahnärzte-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/termineSie sind Veranstalter und wollen Fortbildungstermine kostenfrei auf zm-online.de einstellen?**Hier geht es zur Registrierung:**www.zm-online.de/registrierung



Foto: lev dolgachov_adobe.stock.com

Bei 40 Prozent der befragten schwangeren Ärztinnen fanden allgemeine Gefährdungsbeurteilungen nicht statt. Die Betroffenen mussten dann häufig ihre bisherige Tätigkeit trotz Gefährdung ausführen oder sich um ein ärztliches Beschäftigungsverbot bemühen, weil sie sich den Belastungen nicht gewachsen fühlen.

BUNDESWEITE UMFRAGE UNTER ANGESTELLTEN UND ANGEHENDEN MEDIZINERINNEN

Schwangerschaft behindert Ärztinnen in ihrer Karriere

Ärztinnen und Medizinstudentinnen fühlen sich in der Schwangerschaft häufig unter Druck und bekommen wenig Unterstützung durch ihren Arbeitgeber. Zu dem Ergebnis kommt die bislang bundesweit größte Umfrage mit rund 4.800 angestellten und angehenden Ärztinnen.

Die Online-Befragung fand im November und Dezember 2022 statt und wurde durchgeführt vom Marburger Bund (MB), dem Deutschen Ärztinnenbund (DÄB), der Initiative Operieren in der Schwangerschaft (OPidS), der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), dem Verband der Chirurginnen (Die Chirurginnen e.V.) und dem Verband leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte (vlk). Von den befrag-

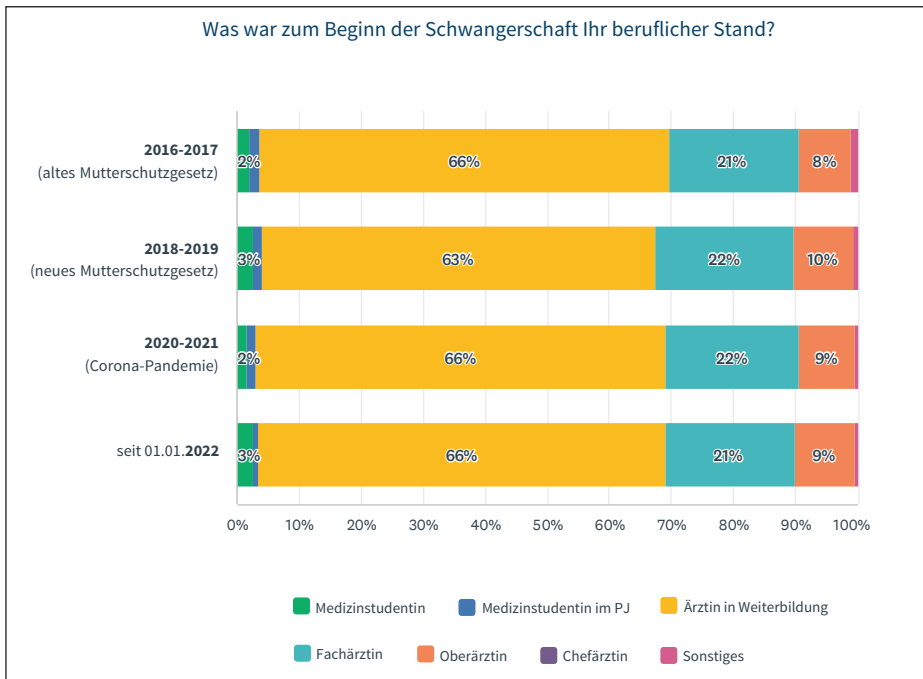
ten Ärztinnen arbeiteten 21 Prozent in der Inneren Medizin, 14 Prozent in der Chirurgie, 10 Prozent in der Frauen- und Geburtshilfe und 5 Prozent in der Allgemeinmedizin. Alle waren in der Zeit seit dem 1. Januar 2016 schwanger.

Die Hälfte hatte Bedenken, die Schwangerschaft zu melden

Etwa die Hälfte der befragten Frauen hatte Bedenken, ihre Schwangerschaft

dem Arbeitgeber zu melden. Gründe dafür waren vor allem die Sorge, Einschränkungen bei der Weiterbildung zur Fachärztin hinnehmen zu müssen, ein Verbot von Operationen oder sonstige Tätigkeitsverbote.

Viele Medizinerinnen wollten in der Schwangerschaft weiterarbeiten, wurden aber daran gehindert. Zu den meisten Beschäftigungsverboten kam es in der Zeit der Corona-Pandemie



AUSWIRKUNGEN AUF DIE KARRIERENTWICKLUNG

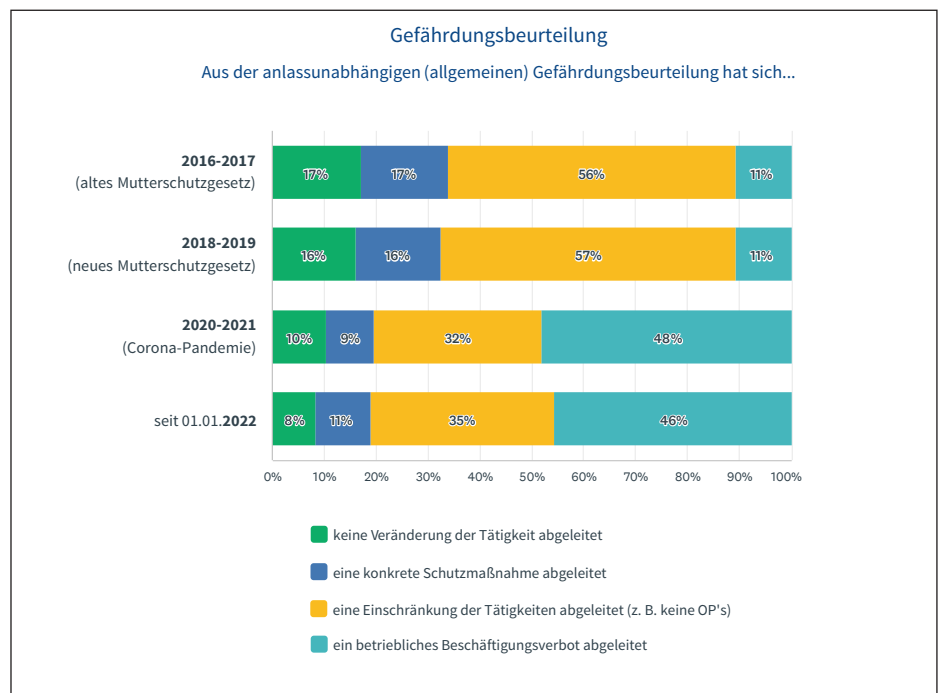
- Schwangerschaft weniger das Problem, Wiedereinstieg mit Kind größere Herausforderung
- zeitliche und inhaltliche Verzögerung der Weiterbildung zur Fachärztin
- Keine Karriereaussichten (Frauen werden nicht mehr gefördert; Oberarztstelle anderweitig vergeben)
- Teilzeit nach Elternzeit schränkt Karriere ein („Teilzeitfalle“)
- Verlust von praktischen Fähigkeiten
- Nicht mehr als gleichwertige Kraft empfunden
- Nicht mehr flexibel einsetzbar / kaum Operationen
- Keine Förderung mehr

zwischen 2020 und 2022. Knapp die Hälfte der Teilnehmerinnen erhielt vom Arbeitgeber ein betriebliches Beschäftigungsverbot, bei mehr als einem Drittel kam es zu Tätigkeitseinschränkungen.

„Corona wird uns weiter begleiten. Der aktuelle Wissensstand in der Pandemie muss stets in die individuelle Gefährdungsbeurteilung einfließen. Aktuell finden Sie kaum einen sichereren Arbeitsplatz als den einer Chirurgin im OP“, sagte Dr. Maya Niethard, Projektleiterin der Initiative Operieren in der Schwangerschaft (OPiS).

Die Arbeitgeber kamen jedoch häufig ihrer Verpflichtung aus dem Mutterschutzgesetz nicht nach, für jede Tätigkeit die Gefährdungen zu beurteilen. Bei 40 Prozent der befragten schwangeren Ärztinnen fanden allgemeine Gefährdungsbeurteilungen nicht statt. Sie mussten dann häufig ihre bisherige Tätigkeit trotz Gefährdung ausführen oder sich in letzter Konsequenz um ein ärztliches Beschäftigungsverbot bemühen, weil sie sich den Belastungen nicht gewachsen fühlten.

Dass es auch anders geht, zeigt dieser Freitext-Kommentar einer Ärztin: „In unserer Abteilung wurde viel Wert auf die Mitbestimmung der Schwangeren gelegt. Wer operieren wollte, durfte



dies auch unter Schutzmaßnahmen. Wenn dies nicht gewünscht war, wurde auch dies vollkommen akzeptiert.“

Es wird unnötig ärztliche Arbeitskraft verschwendet

Wenn es zu Gefährdungsbeurteilungen kam, dann leitete sich daraus in den zurückliegenden zwei Jahren der Pandemie in etwa der Hälfte der Fälle

ein betriebliches Beschäftigungsverbot ab und in einem Drittel eine Einschränkung der ärztlichen Tätigkeit (etwa keine OP's).

„Oftmals machen sich die Arbeitgeber nicht die Mühe, genauer zu ermitteln, wie und in welchem Umfang eine Weiterarbeit während der Schwangerschaft möglich sein kann. Stattdessen werden Kolleginnen, die arbeiten wol-

Grafiken: Monkey

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

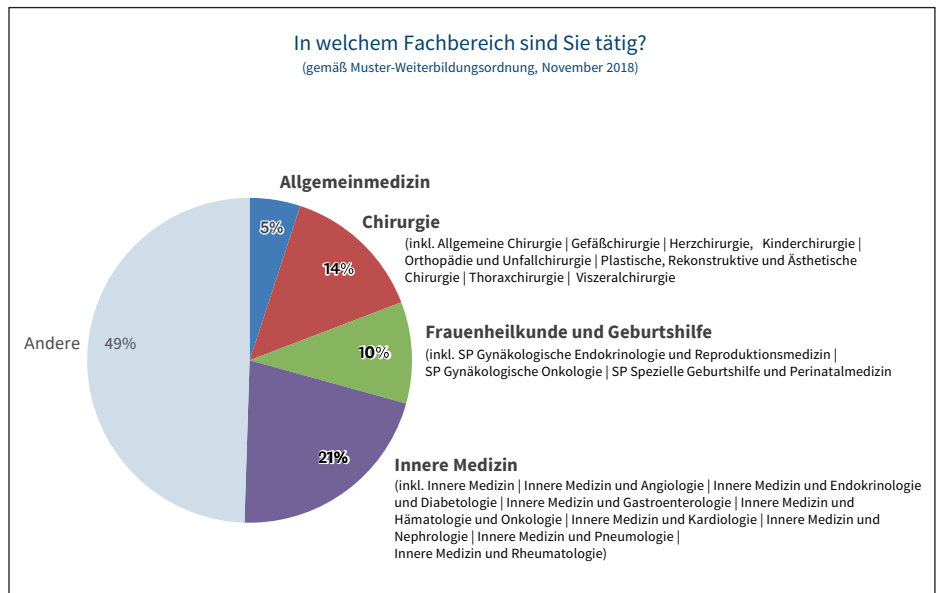
len, Steine in den Weg gelegt. Das ist inakzeptabel. So wird unnötig ärztliche Arbeitskraft verschwendet – zum Nachteil für die Kolleginnen und die Gesundheitsversorgung insgesamt“, kritisierte Dr. Susanne Johna, 1. Vorsitzende des Marburger Bundes.

Mehr als die Hälfte der Ärztinnen, die in den Jahren 2016 bis 2019 schwanger waren, gaben an, durch Schwangerschaft und Tätigkeitseinschränkungen in ihrer weiteren Karriere behindert worden zu sein. „Sowohl dem Beschäftigungsverbot als auch der Umstrukturierung des Arbeitsplatzes in eine andere, nicht der jeweiligen Weiterbildungsordnung unterliegende Tätigkeit folgt ein Karriereknick, weil die Facharztprüfung nach hinten verschoben werden muss. Folgen sind die spätere Option für oberärztliche oder chefärztliche Stellen oder die spätere Option sich niederzulassen“, beschrieb die Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, Dr. Christiane Groß, die Auswirkungen für viele junge Ärztinnen.

Die Pandemie verzögerte die Weiterbildung zur Fachärztin

In der Corona-Pandemie stieg der Anteil derer, die sich in ihrer Karriere zurückgeworfen sahen, sogar auf zwei Drittel (66 Prozent). Nachteile erfuhr die Ärztinnen vor allem in der Weiterbildung zur Fachärztin. Nur etwa ein Drittel konnte in der Zeit seit 2020 Weiterbildungsinhalte erwerben, bei knapp der Hälfte war das aufgrund von Einschränkungen oder Umgestaltungen der Tätigkeit nicht der Fall. Etwa ein Fünftel der Befragten erklärte, weniger Weiterbildungsinhalte als vor der Schwangerschaft erworben zu haben. ck

Die Initiatoren wollten wissen, ob und wie sich die Novellierung des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) auf die Beschäftigungssituation von schwangeren Ärztinnen und Medizinstudentinnen ausgewirkt hat beziehungsweise auswirkt. Aufgerufen zur Teilnahme waren alle angestellten Ärztinnen und Medizinstudentinnen, die in der Zeit seit Januar 2016 schwanger waren. Vergleichsgrundlage waren vier Abfragezeiträume: 1. 2016–2017: altes MuSchG, 2. 2018–2019: neues MuSchG, 3. 2020–2021: Corona-



ANMERKUNGEN DER BEFRAGTEN ÄRZTINNEN

„Warum darf man in vielen Häusern nicht schwanger an den OP-Tisch? Dort ist alles viel geregelter, als wenn man auf der Station ist, ständig das Telefon klingelt und man sehr viel laufen muss und eine hohe Arbeitsbelastung hat.“

„Durch meinen Einsatz bei Operationen ohne Röntgenstrahlung war meine Weiterbeschäftigung im OP ohne Probleme möglich. Dies geschah auf meinen ausdrücklichen Wunsch und sollte auch für andere Kolleginnen in der Anästhesie ohne Probleme möglich sein.“

„Ich musste für das Blocksemester für jedes einzelne Fach (jeweils 1–2 Wochen Block) eine Gefährdungsbeurteilung anfordern. Jedes Mal zeigten sich die Zuständigen im jeweiligen Institut scheinbar perplex, dass Medizinstudentinnen Menschen sind und schwanger werden können. Keiner hatte eine Gefährdungsbeurteilung vorliegen, oft war es sehr schwer, eine zu bekommen.“

„Durch die Kinder wird die Karriere viel mehr beeinträchtigt als durch die Schwangerschaft an sich. Deswegen

arbeite ich zum Beispiel nicht mehr in der Klinik und operiere nicht mehr. Das ist beides in Teilzeit schwerer möglich und man muss immer Nacht- und Wochenenddienste machen.“

„Teilzeit nach Elternzeit, gerade mit anschließendem Jobwechsel (heimatnahes KH) ist einfach ein Karrierekiller, gerade wenn man noch nicht voll etabliert ist, die schwierige Kinderbetreuung (Personalmangel in Kitas, häufiger Ausfall) hilft auch nicht.“

„Keine Operationen mehr – Karrierekiller in einem operativen Fach. Auch nach der Elternzeit wurde ich (mittlerweile in TZ) kaum mehr für den OP eingeteilt. Männliche VZ-Kollegen bevorzugt.“

„Einerseits wollte ich die Schwangerschaft verkünden, da die Arbeitsbelastung einfach zu hoch war (Intensivstation, kaum und nicht planbare Pausen). Andererseits bedeutete das für mich einen massiven Karriereknick. Ich stand kurz vor der Facharztprüfung und sollte die Leitung Intensiv übernehmen (hatte ich de facto schon).“

Pandemie, 4. seit 2022. Die Online-Befragung erfolgte in der Zeit vom 18. November bis zum 18. Dezember 2022. Insgesamt nahmen 4.748 Ärztinnen und

Medizinstudentinnen aus allen Bundesländern an der Umfrage teil, die mit den Freitextantworten ein Ergebnis im Umfang von fast 500 Seiten erreicht.

Grafik: Monkey

MKG-CHIRURGIE

Vaskuläre Anomalie des Os frontale

Philipp Becker, Andreas Pabst, Stephan Waldeck, Richard Werkmeister

Lang anhaltende Schwellungen können auf vaskuläre Anomalien verweisen. Das Spektrum reicht von einfachen Malformationen bis zu malignen Tumoren. In diesem Fall blieb die Entität bis zur histologischen Untersuchung im Anschluss an die Resektion weitgehend unklar.

Ein 48-jähriger Mann stellte sich in der mund-, kiefer-, gesichts-chirurgischen Ambulanz vor aufgrund einer seit anderthalb Jahren größtenprogredienten, schmerzhaften Schwellung im Bereich der rechtsseitigen Stirn, wo er im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit ein Anpralltrauma mit einem metallischen Gegenstand erlitten hatte (Abbildung 1). Der ansonsten gesunde Patient berichtete von dauerhaften mäßigen Ruheschmerzen, die bereits bei leichter Berührung der Schwellung stark zunahmen.

In der klinischen Untersuchung zeigte sich eine harte, unverschiebliche und gut begrenzte Raumforderung. Die sonografische Untersuchung erbrachte keinen wegweisenden Befund, so dass eine Computertomografie (CT) des Mittelgesichts mit Kontrastmittel durchgeführt wurde. Hier konnte eine supraorbital im Os frontale gelegene, glatt begrenzte Raumforderung mit feingranulierter Verkalkung und einer Ausdehnung von circa 2 cm x 2 cm x 1 cm dargestellt werden.

Diese überschritt nach ventral bereits die Kortikalis und wurde nach dorsal nur noch durch eine dünne Knochenlamelle von den Meningen abgegrenzt. Insgesamt passte der Befund CT-morphologisch zu einem Kalottenhämangiom, differenzialdiagnostisch war auch ein Eosinophiles Granulom möglich (Abbildungen 2 bis 4).

Die anschließend aufgrund der Verdachtsdiagnose durchgeführte Digitale Subtraktionsangiografie (DSA) zeigte einen fokalen Nidus unklarer Entität, der arteriell hauptsächlich über das Stromgebiet der A. carotis externa gespeist wurde (Abbildungen 5 und 6). Nach Vorstellung in einer interdiszi-



Abb. 1a: Klinische Ausgangssituation: Im Seitenvergleich ist die supraorbitale Raumforderung rechts deutlich zu erkennen.

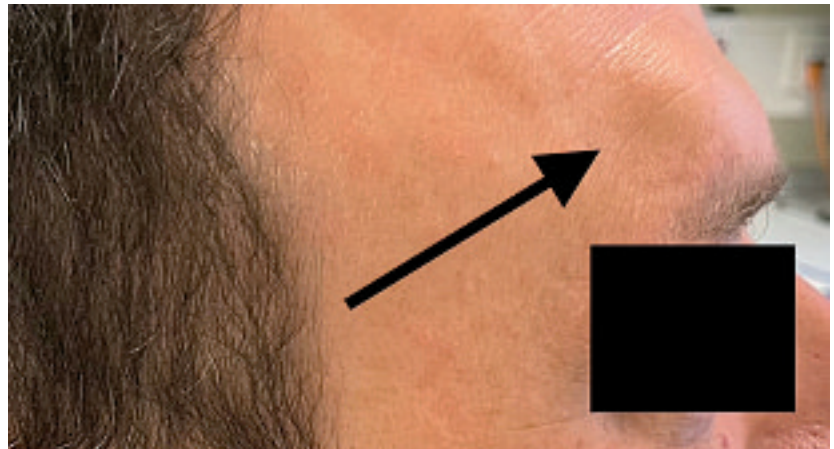


Abb. 1b: Die Seitenansicht zeigt die ventrale Ausdehnung der Raumforderung.

plinären Fallkonferenz des Kopf-Hals-Zentrums wurde eine Resektion der Raumforderung über einen bikoronaren Zugang in einer kombiniert mund-, kiefer-, gesichtschirurgisch-neurochirurgischen Operation durchgeführt.

Die knöcherne Defektdeckung erfolgte mit einem Tabula-externa-Transplantat, das vom Os parietale entnommen und mit einer Miniplattenosteosynthese fixiert wurde. Das histomorphologi-

sche Bild war am ehesten mit einem kavernösen Hämangiom vereinbar. Die Möglichkeit einer endovaskulären Therapie (zum Beispiel Coiling) war aus radiologischer Sicht nicht gegeben.

Diskussion

In der täglichen klinischen Praxis wird der Begriff „Hämangiom“ oft synonym zur vaskulären Anomalie (VA) gebraucht. Diese Terminologie ist unvoll-

Foto: Philipp Becker

Foto: Philipp Becker

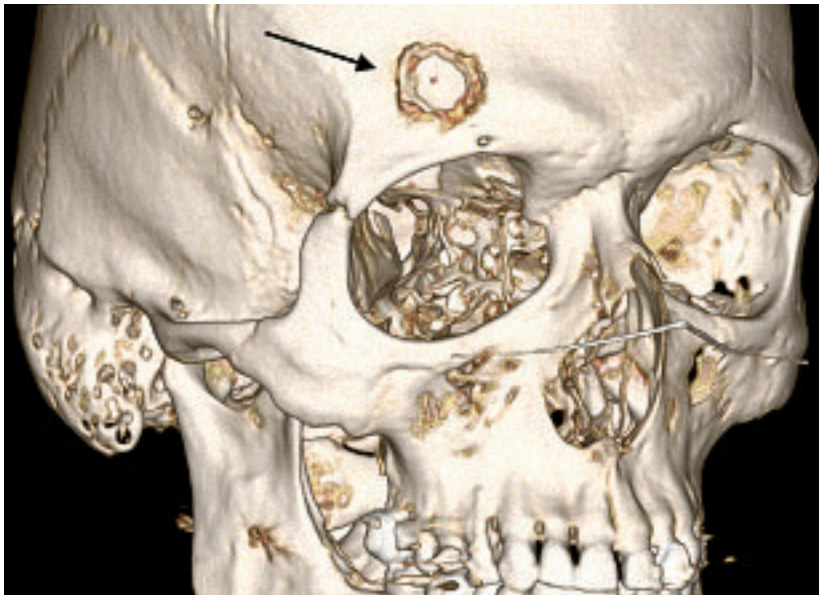


Foto: BwZKfhs Koblenz

Abb. 2: 3-D-Rekonstruktion der knöchernen Strukturen des CT Kopf-Hals: Im Bereich des rechtsseitigen Os frontale ist eine circa 2 cm x 2 cm x 1 cm große Raumforderung dargestellt, die die ventrale Knochenlamelle destruiert und überschreitet.

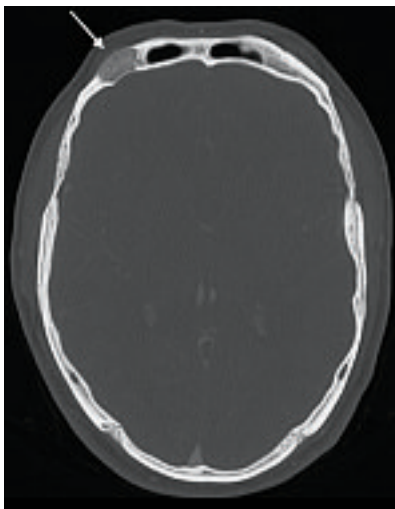


Foto: BwZKfhs Koblenz

Abb. 3: Axiale Schicht des CT Kopf-Hals im Knochenfenster: Eine dünne Knochenlamelle trennt die Raumforderung im Os frontale (weißer Pfeil) nach intrakraniell. Die Raumforderung ist deutlich nach medial zum Sinus frontalis abgegrenzt.

ständig, da verschiedene Hämangiome im eigentlichen Sinn eine Unterform der vaskulären Anomalien darstellen.

Eine solch ungenaue Bezeichnung sollte vermieden werden, da sie zur Fehldiagnose und in der Folge zu einer ungenügenden Therapie führen kann. Gemäß der Klassifikation vaskulärer Anomalien der Internationalen Gesellschaft zur Untersuchung von

Gefäßanomalien (International Society for the Study of Vascular Anomalies, ISSVA) werden vaskuläre Anomalien primär in vaskuläre Tumoren und vaskuläre Malformationen unterteilt.

Vaskuläre Tumoren, die histologisch von einer gesteigerten Endothelzellproliferation ausgehen und durch eine gesteigerte Angiogenese gekennzeichnet sind, können bei der Geburt bereits vorhanden sein oder entwickeln sich meist in den ersten Lebensmonaten. Sie zeigen nach initialem Größenwachstum eine Wachstumsstagnation mit anschließender Regression und werden entsprechend ihres Charakters in benigne, lokal aggressive/Borderline- und maligne Tumoren eingeteilt.

Vaskuläre Malformationen hingegen, denen eine Gefäßdysmorphogenese zugrunde liegt und die somit immer angeboren sind, nehmen meist proportional zum Gesamtkörperwachstum an Größe zu und werden danach nur durch spezielle Reize, wie hormonelle Einflüsse oder Traumata, zur erneuten Proliferation angeregt. Eine Involution der Malformation tritt in der Regel nicht auf.

Vaskuläre Malformationen werden in weitere vier Untergruppen eingeteilt (einfache und kombinierte Malformationen, Malformationen großer Haupt-



Stabsarzt Dr. med. Philipp Becker,

Klinik VII; Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie,
Bundeswehrzentrankrankenhaus
Rübenacher Str. 170, 56072 Koblenz
Foto: privat



Oberfeldarzt Dr. med. Dr. med. dent. Andreas Pabst,

Klinik VII; Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie,
Bundeswehrzentrankrankenhaus
Rübenacher Str. 170, 56072 Koblenz
Andreas1Pabst@bundeswehr.org
Foto: BWZK



Oberstarzt Dr. med. Stephan Waldeck,

Klinik VIII; Radiologie und Neuroradiologie,
Bundeswehrzentrankrankenhaus
Rübenacher Str. 170, 56072 Koblenz
Foto: BWZK



Oberstarzt Prof. Dr. Dr. Richard Werkmeister,

Klinik VII; Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie,
Bundeswehrzentrankrankenhaus
Rübenacher Str. 170, 56072 Koblenz
Foto: BWZK

**ZM-LESERSERVICE**

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

gefäße und mit anderen Anomalien assoziierte Malformationen), wobei einfache und kombinierte vaskuläre Malformationen nach dem hauptsächlich auftretenden Gefäßtyp (kapillär, lymphatisch, venös, arteriovenös und arteriovenöse Fisteln) benannt werden [Wassef et al., 2015; Müller-Wille et al., 2018; Sadick et al., 2018; Kämmerer, 2018; Kämmerer et al., 2008].

Mit 40 Prozent ist der Kopf-Hals-Bereich die häufigste Lokalisation der vaskulären Anomalien, gefolgt von den Extremitäten sowie dem Brust- und Rumpfbereich. Auch gastrointestinale oder urogenitale Läsionen sind nicht untypisch.

Intraossär gelegene vaskuläre Anomalien sind eine sehr seltene Entität und stellen einen Anteil von nur circa ein Prozent der Knochentumoren [Isaac et al., 2018]. Generell können vaskuläre Anomalien oberflächliche und tiefe Gewebeschichten betreffen oder gar intraparenchymal auftreten. Die Diagnosestellung beginnt mit der Anamnese und der klinischen Untersuchung. Hierbei gilt es allgemein-anamnestisch, besonders hämatologische Vorerkrankungen zu erfragen, da vaskuläre Anomalien sowohl mit einer verstärkten Blutungsneigung als auch mit einer erhöhten Thromboseneigung assoziiert sein können [Wassef et al., 2015].

Je nach Art und Lokalisation der Anomalie gibt es verschiedene klinische Erscheinungsformen. So können oberflächliche vaskuläre Anomalien als kleine farbliche Effloreszenzen bis hin zu großflächigen Ulzerationen oder nekrotischen Hautarealen imponieren. Tiefer gelegene Anomalien stellen sich eventuell als weiche oder indurierte Schwellungen dar.

Bei der fazialen intraossären vaskulären Anomalie kommt es typischerweise

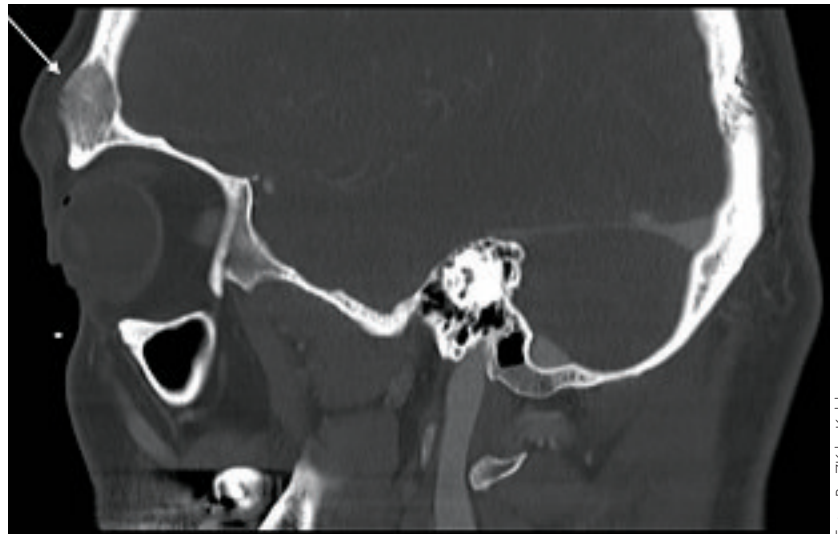


Abb. 4: Sagittale Schicht des CT Kopf-Hals im Knochenfenster: Bei zunehmendem Wachstum ist ein Einbrechen der Raumforderung (weißer Pfeil) in die Orbita oder nach intrakraniell zu erwarten.

Foto: BwZK/hs Koblenz

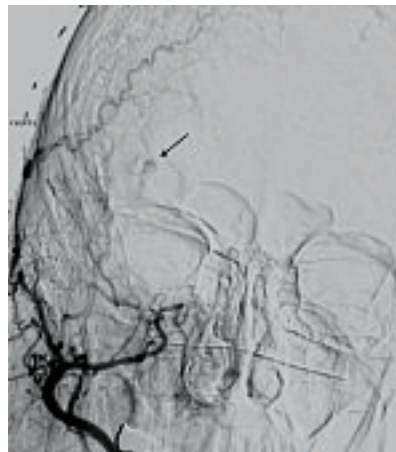


Abb. 5: Digitale Subtraktionsangiografie (DSA) in frontaler Ansicht: Supraorbital rechts kommt ein kleiner Nidus (schwarzer Pfeil) zur Darstellung, der über das Stromgebiet der A. carotis externa versorgt wird.

Foto: BwZK/hs Koblenz

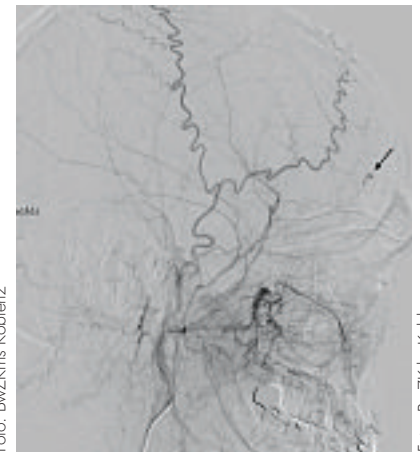


Abb. 6: Digitale Subtraktionsangiografie (DSA) in der Ansicht von rechtslateral: Die Möglichkeit einer endovaskulären Therapie war nicht gegeben.

Foto: BwZK/hs Koblenz

zu Konturdeformitäten des Gesichts. Differenzialdiagnostisch muss an verschiedene benigne und maligne Raumforderungen gedacht werden. Hierzu zählen unter anderem Exostosen, die Fibröse Dysplasie, die Aneurysmatische Knochenzyste, das Eosinophile Granulom, aber auch Knochenmetastasen, Osteosarkome und Lymphome [Isaac et al., 2018].

Die apparative Diagnostik erster Wahl im Bereich der Kopf-Hals-Weichteile ist die Sonografie, sie weist eine hohe diagnostische Aussagekraft auf — sowohl in Bezug auf die übergeordnete

Diagnose einer vaskulären Anomalie selbst als auch für die weitere Spezifikation. Vor allem unter Zuhilfenahme der Duplexsonografie kann zwischen sogenannten „low-flow“- und „high-flow“-Läsionen unterschieden werden, deren Differenzierung einen wichtigen therapeutischen Aspekt darstellen kann [Luhrenberg et al., 2021; Bodem et al., 2013].

Die Darstellung intraossärer Befunde gelingt mittels Sonografie jedoch nicht. Eine Magnetresonanztomografie mit Kontrastmittel oder auch eine MR-Angiografie können die Diagnostik er-



Abb. 7: Situs nach Bügelschnitt und Entfernung einer äußeren kortikalen Knochen-schicht



Abb. 8: Situs nach Entfernung der Raumforderung: Eine Verbindung nach intrakraniell ist nicht aufgetreten.



Abb. 9: Situs nach Deckung des Defekts: Der Defekt wurde mit einem Tabula-externa-Transplantat vom Os parietale verschlossen.

gänzen. Die Computertomografie (CT) sollte wegen der Strahlenbelastung bei weichteiligen vaskulären Anomalien nicht standardmäßig angewandt werden [Sadick et al., 2018]. Bei Läsionen, die intraossär liegen, weist diese jedoch möglicherweise eine genauere Darstellung, gerade in Bezug auf den umliegenden Knochen, auf.

Im Bereich der Stirn kann mittels CT eine exakte Abgrenzung der Raumforderung nach intrakraniell, zur Orbita und zum Sinus frontalis erfolgen [Isaac et al., 2018]. Ein weiterer Vorteil der CT liegt darin, dass bei ausgedehnten knöchernen Läsionen mit dem CT-Datensatz eine Rekonstruktion mit einem patientenspezifischen Implantat (PSI) geplant werden kann. Als dritter Arm der apparativen Diagnostik steht die DSA zur Verfügung. Bei klinischem und radiologischem Verdacht auf eine intraossäre vaskuläre Anomalie sollte auf eine präoperative Biopsie aufgrund der Gefahr einer massiven Blutung verzichtet werden [Isaac et al., 2018].

Die Therapie einer vaskulären Anomalie sollte multidisziplinär erfolgen und richtet sich nach ihrer Art und Lokalisation. So sollten symptomatische vaskuläre Tumoren, die eine Wachstumstendenz zeigen, zeitnah behandelt werden, während für kleinere Malformationen auch ein abwartendes Verhalten infrage kommen kann [Kämmerer, 2018]. In jedem Fall ist bei

schmerzhaften vaskulären Anomalien, bei stattgehabten Blutungen oder bei fazialen Konturdeformitäten eine Therapieindikation gegeben [Isaac et al., 2018]. Je nach Lokalisation kann im Kopf-Hals-Bereich eine neurochirurgische oder eine Hals-Nasen-Ohren-ärztliche Mitbehandlung erforderlich sein.

Im Allgemeinen gibt es für die Therapie vaskulärer Anomalien verschiedene Optionen: Interventionell im Sinne einer Okklusion speisender Gefäße im Rahmen einer DSA mittels embolisierender und sklerosierender Substanzen, chirurgisch oder kombiniert interventionell-chirurgisch. Hämangiome im Kindesalter können im Rahmen eines Heilversuchs häufig erfolgreich mit Betablockern behandelt werden, wobei jedoch die fehlende Zulassung dieser Medikamente für das Krankheitsbild beachtet werden muss [Sebaratnam et al., 2021].

Bei intraossär liegenden vaskulären Anomalien scheint eine chirurgische En-bloc-Resektion die beste Möglichkeit bei geringster Rezidivgefahr darzustellen [Isaac et al., 2018]. Weiterhin kann im gleichen Eingriff eine Rekonstruktion, beispielsweise mit autologem Knochen oder einem PSI, durchgeführt werden. Hinzu kommt, dass Konturdeformitäten des Gesichts, wie im beschriebenen Fall, durch eine rein interventionelle Therapie meist nicht behoben werden können.

Ein weiterer Vorteil einer chirurgischen Entfernung des Befunds ist, dass nur so eine vollständige histopathologische Aufarbeitung und damit die Sicherung der Verdachtsdiagnose erfolgen kann. Ein kombiniert interventionell-chirurgisches Vorgehen mit präoperativem Verschluss eines zuführenden Gefäßes kann bei „high-flow“-Läsionen die perioperative Blutungsgefahr signifikant mindern [Isaac et al., 2018; Konior et al., 1999].

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Hämangiome sind definiert als proliferierende vaskuläre Anomalien und sollten von vaskulären Malformationen, die eine anlagebedingte Fehlbildung darstellen, unterschieden werden.
- Die Sonografie ist sowohl für die Diagnostik einer vaskulären Anomalie als auch für die Therapieentscheidung von außerordentlicher Bedeutung.
- Je nach Art, Ausdehnung und Lokalisation reichen die therapeutischen Möglichkeiten von einer medikamentösen Therapie über Laser- und Lichttherapie, Sklerosierung oder Embolisation bis hin zur vollständigen chirurgischen Entfernung des Befunds.

HDZ-SPENDEN AN DIE ERDBEBENOPFER

Medizin, Essen und Wärme

Nach der Erdbebenkatastrophe in Syrien und der Türkei brauchen die Menschen dringend Hilfe. Sofort begann das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ) Spenden zu organisieren. Was die Zuwendungen der ZahnärztInnen bisher möglich gemacht haben.

Was konnte mit den Spenden der Zahnärztinnen und Zahnärzte im Katastrophengebiet bislang erreicht werden? Rund 85.000 Euro kamen bis Ende Februar über den Spendenaufruf des HDZ und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zusammen. Ein Großteil des Geldes wurde schnell den verschiedenen Hilfsprojekten vor Ort zugeteilt, berichtet Dr. Klaus Sürmann, Vorsteher der Stiftung HDZ.

So gingen 8.000 Euro an die Erdbeben-soforthilfe der **action medeor**, womit vor allem lebenswichtige Medikamente in die Krisenregionen gebracht wurden. Helfer hatte das nach eigenen Angaben größte Medikamenten-Hilfswerk Europas sofort losgeschickt — bereits einen Tag nach dem ersten Beben war ein Erkundungsteam vor Ort. Auch jetzt arbeiten das HDZ und die „Not-apotheke der Welt“ erfolgreich in den Krisengebieten zusammen.

Ans **Technische Hilfswerk** (THW) sind als technische Soforthilfe für Syri-



Foto: Franziskaner: Helfen

Die Lage ist und bleibt unübersichtlich, die Ausmaße der Zerstörung sind kaum absehbar, dazu kommen erschwerte Bedingungen, da die Hilfe teilweise blockiert wird.

en und die Türkei bislang 10.000 Euro Spenden weitergeleitet worden. „Zusammen mit der Stiftung-THW haben wir sofort 150 Notstromaggregate gekauft und auf den Weg bringen kön-

nen. Den Transport hat das THW selbst durchgeführt“, erzählt Sürmann.

50.000 Euro für die Erdbeben-Nothilfe in Aleppo wurden der kirchlichen Organisation **Salesianer Don Bosco** (SDB) überwiesen. Die Menschen wurden mit Kleidung, Lebensmitteln, Medikamenten und seelischem Beistand versorgt. Für viele ist die Don-Bosco-Einrichtung der einzige Ort, wo sie Hilfe erhalten, schreibt die Organisation. Die SDB sind seit 1948 in Syrien. Auch während des Bürgerkriegs blieben sie in dem geschundenen Land. Schon vor dem Beben lebten nach Schätzungen der UN rund 90 Prozent der Menschen in der betroffenen Region in Not und Armut. Die Don-Bosco-Häuser befinden sich in Damaskus, Aleppo und Kafroun. Im Fokus steht die Hilfe für Kinder und Jugendliche, die auch bei der Aufarbeitung der traumatischen Erlebnisse unterstützt werden. Das HDZ arbeitet mit den SDB seit 30 Jahren



Foto: action medeor

Nach ihrer Bergung und Versorgung brauchen die Menschen in den vom Erdbeben erschütterten Gebieten Nahrung, Kleidung und Hygieneartikel. Unter den Trümmern haben sie nahezu alles verloren. Es ist Winter, sie frieren.

weltweit zusammen – vor allem für Bildungsprojekte wurden fast zehn Millionen Euro aus HDZ-Mitteln finanziert, sagt Sürmann.

Bereits vor dem Beben lebten die meisten Syrer in Armut

Das Hilfswerk **Franziskaner Helfen** erhielt 10.000 Euro, die direkt nach Aleppo und in die Kurdengebiete in Syrien gingen. „Wir konnten mit dem Geld Zelte, Decken, Überlebenshilfen in großer Menge besorgen. Und wir sind froh, dass wir diese direkten Kanäle haben“, sagt Dr. Klaus Winter als stellvertretender HDZ-Vorsitzender.

Welche Hilfe ist noch geplant? „Kurzfristig werden wir in Abhängigkeit von den Spendeneingängen weitere Soforthilfen leisten, mit denen die medizinische Notversorgung unterstützt wird. Mittel- und langfristig bleibt in jedem Fall die Unterstützung für Syrien. Dort sind die Projekte der SDB für uns ein wichtiges, aber auch erreichbares Ziel“, führt Winter aus.

Neben der Stabilisierung und der Verbesserung der medizinischen Versorgung ist für die jungen Syrer und Syrerinnen die Einrichtung von Bildungs- und beruflichen Qualifizierungsprojekten enorm wichtig, so Sürmann. „Hier sind wir in diesem Land aufgrund der stetigen Unruhen bislang häufig an unsere Grenzen vor Ort gestoßen. Beständig aktiv sind wir aber im Libanon, gerade dann aber auch für Geflüchtete aus Syrien.“

Von den Geflüchteten erreichen viele den benachbarten Libanon, wo das HDZ Winterbekleidung zur Verfügung stellt und mobile Zahnstationen finanziert hat. Zusammen mit dem Lazarus Orden ist außerdem die Sanierung einer Schule auf einem zum Flüchtlingslager umgebauten Militärgelände in der Nähe von Beirut erfolgt.

Unterstützung wird auch weiterhin dringend benötigt, da die Ausmaße der Erdbebenzerstörung massiv sind – die betroffenen Regionen sind zusammen fast so groß wie Deutschland.

Das HDZ bedankt sich an dieser Stelle ganz herzlich bei den SpenderInnen und Spendern für die Hilfe. LL



Foto: THW

Die Erde bebte so heftig wie seit 1939 nicht mehr. Über 20 Millionen Menschen sind von den Auswirkungen in der Grenzregion der Türkei und Syrien betroffen.



Foto: Salesianer Don Bosco

Neben der Notunterbringung werden mit den Spenden auch die Energieversorgung und der Wiederaufbau finanziert, berichtet die Mission Don Bosco.



Foto: Franziskaner Helfen

Nicht zuletzt haben Seelsorger die schwierige Aufgabe, die Menschen, darunter viele Kinder, auch psychisch aufzufangen.

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 Landes Zahnärztekammer.

Die Zeitschrift erscheint mit 21 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im Januar (Ausgabe 1/2), August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 10,00 €. Bestellungen werden vom Verlag 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



DENTAL BERLIN

DER HAUPTSTADTKONGRESS DER
ZAHNÄRZTEKAMMER BERLIN

Foto: ZÄK Berlin

DREI FRAGEN AN DR. KARSTEN HEEGEWALDT

Neuer Kongress: „Es geht um die Anwendung in der Praxis am Montag danach“

Neustart in Berlin: Die Berliner Zahnärztekammer hat ein neues Fortbildungsformat ins Leben gerufen. Der DENTAL BERLIN überschriebene Kongress will am 9. und 10. Juni den Fokus verstärkt auf die Praxisorientierung legen. Die *zm* haben den Präsidenten der Zahnärztekammer Berlin, Dr. Karsten Heegewaldt, zum Konzept des Kongresses befragt.

Herr Dr. Heegewaldt, mit DENTAL BERLIN gibt es in diesem Jahr einen neuen Fortbildungskongress, der ausschließlich von der Zahnärztekammer Berlin ausgerichtet wird. Welche Idee steckt dahinter?

Dr. Karsten Heegewaldt: Nach vielen Jahrzehnten der Zahnärztetage wollen wir mit DENTAL BERLIN ein neues und frisches Fortbildungsformat anbieten. Dabei geht es uns in erster Linie um den Praxisbezug, um den ganz kurzen Weg von der Wissenschaft in die Anwendung in der Praxis „am Montag danach“. Es wird aber deshalb nicht weniger Wissenschaft bei DENTAL BERLIN geben, sondern insbesondere Themen, die wichtig und hochrelevant für den Praxisalltag sind.

Was erwartet die Teilnehmer inhaltlich? Wohin zielt das Kongressmotto „Zukunft Zahnmedizin – Aus der Wissenschaft für die Praxis“?

Das Motto soll auf die vielen Bereiche unserer Fachdisziplin aufmerksam machen, in denen substanzielle Veränderungen und echte Innovationen zum Tragen kommen. Dabei geht es nicht um visionäre Konzepte, sondern um Dinge, die uns in unserem Praxis-



Foto: BZÄK

Dr. Karsten Heegewaldt ist Präsident der Zahnärztekammer Berlin.

alltag beschäftigen. Mit dem neuen Fokus auf der Behandlung parodontaler Erkrankungen ist zum Beispiel zugleich die Bedeutung der oralen Gesundheit für die Allgemeingesundheit deutlich geworden. Die Zahnmedizin rückt näher an die Medizin heran – nicht umsonst sprechen wir immer häufiger von oraler Medizin. Wir haben hoch-

karätige Referentinnen und Referenten aus Deutschland und der Schweiz nach Berlin geholt, die aktuelle Trends etwa in der Parodontologie, der Prothetik, der Implantologie oder der Kinderzahnheilkunde in Bezug auf deren Praxisrelevanz beleuchten und ein Evidenz-Update geben werden.

Mit der Classic Remise fiel die Wahl auf einen besonderen Veranstaltungsort. Warum haben Sie sich dafür entschieden?

Ja, wir wollen die klassische Kongressatmosphäre beleben, was uns mit diesem außergewöhnlichen Ort sicherlich gelingen wird – da bin ich zuversichtlich. Das ehemalige Straßenbahndepot ist liebevoll restauriert und beherbergt heute ein ganzes Ökosystem an Dienstleistungen für Oldtimer-Autos, ergänzt durch Tagungsräume und hochwertige Gastronomie. Mit diesem attraktiven Tagungsort und unserem hochkarätigen Programm wollen wir auch viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus ganz Deutschland in die Hauptstadt locken - und Berlin ist im Sommer ohnehin immer einen Besuch wert.

Das Gespräch führte Benn Roof.

Jetzt den
kostenlosen
Newsletter
sichern!



Foto: Sammby – 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/

INTERVIEW MIT MHB-PRÄSIDENT PROF. HANS-UWE SIMON

„Bei uns gibt es keine überfüllten Hörsäle“

In Brandenburg soll eine zahnmedizinische Fakultät entstehen. Die ersten Zahnis sollen schon nächstes Jahr mit dem Studium starten, der Bau einer Klinik ist geplant – in einem ehemaligen Tram-Depot. Spannend! Wir haben beim Präsidenten der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB), Prof. Hans-Uwe Simon, nachgefragt.

Es gab ja immer wieder mal den Wunsch, in Brandenburg eine zahnmedizinische Fakultät zu errichten. Wie kam es jetzt zur Umsetzung dieser Idee?

Prof. Hans-Uwe Simon: Die Idee, an der MHB auch ein zahnmedizinisches Angebot zu schaffen, gibt es ja schon länger. Auch im Rahmen unserer strategischen Planung haben wir uns gefragt, wie sich die MHB perspektivisch weiterentwickeln soll. Neben der gesellschaftlichen Notwendigkeit, dass wir eine solche zahnmedizinische Ausbildung im Land brauchen, passt die Zahnmedizin gut zu unserem Portfolio mit dem Medizinstudium, der Psychotherapie und der Versorgungsforschung. Auch gab es hierzu Gespräche mit unserer Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher, die ebenfalls Interesse an einem solchen Angebot gezeigt hat.

Schon im nächsten Jahr sollen 48 Zahnis mit dem Studium starten. Ist die Zeitplanung realistisch, vor allem vor dem Hintergrund, dass es in Brandenburg bislang keine Zahnklinik gibt?

Der Zeitplan ist natürlich ambitioniert, aber wir sind eine junge und dynamische Universität, die in der Lage ist, solche Pläne zügig umzusetzen. Allerdings müssen auch die Rahmenbedingungen passen. Weil die ersten Semester von der theoretischen Ausbildung geprägt sind und in den ersten beiden Jahren keine universitäre Zahnklinik benötigt wird, gibt uns das für den Aufbau der Klinik noch ein wenig Zeit. Ab dem siebten Semester sollen dann die Studierenden ihre praktische Ausbildung bekommen und in der Zahnklinik unter Anleitung PatientInnen behandeln.

Welche baulichen Maßnahmen sind geplant?

Wir prüfen derzeit intensiv den Bau einer Zahnklinik in Brandenburg an der



Foto: MHB

Prof. Hans-Uwe Simon, Präsident der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB)

Havel. Dort gibt es in der Innenstadt auf dem Areal des alten Tram-Depots Kapazitäten. Mit einem Raum-in-Raum-Konzept ließe sich dort eine moderne Zahnklinik direkt an der Havel aufbauen. Die Pläne sind sehr vielversprechend.

Wie wird das Projekt finanziert?

Die MHB wird die Zahnklinik nicht selbst bauen, sondern ein Objekt mieten und es betreiben. Dazu befinden wir uns in enger Abstimmung mit dem Eigentümer. Bereits in der Planung für den Ausbau muss alles berücksichtigt werden, was für die sorgsame Behandlung der PatientInnen, aber auch für die Ausbildung der Studierenden benötigt wird.

Was zieht denn junge Menschen zum Zahnmedizinstudium nach Brandenburg an der Havel?

Als MHB ist es unsere Aufgabe, das neue Studienangebot so attraktiv wie möglich zu gestalten. Ein wichtiges Element einer qualitativ herausragenden Lehre ist dabei auch in der Zahnmedizin die enge Verbindung – wenn

Sie wollen: Verzahnung – von Theorie und Praxis. Brandenburg hat sich mit seinen sieben Seen und einem reichen Kulturangebot in den vergangenen Jahren zu einer attraktiven, jungen Universitätsstadt mit einem bunten Studentenleben entwickelt. Die Mietkosten sind im Unterschied zu anderen Universitätsstandorten ebenfalls noch überschaubar. Aber auch die Nähe zu Berlin und die gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln machen Brandenburg zu einem attraktiven Standort für junge Menschen.

Wie sieht das Lehrkonzept aus? Gibt es Besonderheiten im Curriculum?

Das Curriculum der Zahnmedizin wird wie in der Medizin und der Psychotherapie die Charakteristika eines Modellstudiengangs tragen. Es wird sich durch eine große Nähe zur klinischen Praxis und die enge Verknüpfung theoretischer Grundlagen mit praktischen Anwendungen auszeichnen. Wir profitieren dabei davon, dass wir das Medizinstudium erfolgreich aufgebaut haben, denn in beiden Studienrichtungen gibt es Gemeinsamkeiten beispielsweise in den Fächern Anatomie, Physiologie, Biochemie, Pathologie und Pharmakologie. Unser Anspruch ist, wie in unserem Medizin- und Psychotherapie-Studium, dass die angehenden ZahnärztInnen so früh wie möglich PatientInnenkontakt haben. Sie sollen nicht nur fachlich, sondern auch kommunikativ auf die Herausforderungen des Berufs vorbereitet werden.

Die MHB ist eine private Hochschule. Welche Vorteile ergeben sich daraus aus Ihrer Sicht für die Zahnmedizinierenden? Wie hoch sind die Studiengebühren?

Das Studium der Zahnmedizin ist eines der kostenintensivsten Studienangebote. Die Studienvollkosten in staatlichen Universitäten liegen deutlich

über 300.000 Euro pro Student und Ausbildung. An der MHB, die übrigens in kommunaler freigemeinnütziger Trägerschaft ist und keine Gewinnerzielungsabsicht verfolgt, rechnen wir aufgrund einer schlanken Struktur und einer effizienten Organisation mit günstigeren Konditionen. Die genaue Höhe des Beitrags steht heute leider noch nicht fest. An der Finanzierung soll der Traum vom Studium aber nicht scheitern, da helfen wir gerne weiter.

Die Vorteile für diejenigen, die sich für ein Studium an der MHB entscheiden, sind vielfältig. Bei uns gibt es keine überfüllten Hörsäle, sondern kleine Lerngruppen mit einer sehr guten Betreuung und einer familiären Atmosphäre. Dabei sind wir um das Entwicklungspotenzial aller unserer Studierenden bemüht. Deshalb spielen in unserem praxisorientierten Studium Persönlichkeit und Persönlichkeitsentwicklung ebenfalls eine zentrale Rolle. Zudem setzt die MHB auf innovative Lern- und Prüfungsformate und kann auf ein großes Netzwerk bauen.

Ist Witten/Herdecke als etablierte Privatu-ni eine Konkurrenz für Sie?

Nein. Mit der Universität Witten/Herdecke (UW/H) stehen wir in einem regelmäßigen Austausch und ich würde sogar soweit gehen zu sagen, dass wir freundschaftlich verbunden sind. Wit-



Foto: MHB

ten/Herdecke war seinerzeit die erste Universität in nicht-staatlicher Trägerschaft und gilt zurecht als Pionier. Ohne die UW/H würde es die MHB heute nicht geben. Also mehr Dankbarkeit als Konkurrenz.

In Brandenburg gab es bis zur Gründung der MHB keine Medizinische Fakultät, alle bislang hier tätigen ÄrztInnen wurden in einem anderen Land ausgebildet. Das bedeutet, Brandenburg hat bislang immer vom finanziellen Engagement anderer Bundesländer

profitiert, die MedizinerInnen ausgebildet haben. Erst mit unseren ersten AbsolventInnen, die 2021 erfolgreich die MHB als ausgebildete ÄrztInnen verlassen haben, hat sich das geändert.

Wenn Sie zehn Jahre nach vorne schauen: Was ist Ihre Vision für 2033?

Dass in einer solchen Zeitspanne viel passieren und sich ändern kann, hat das zurückliegende Jahrzehnt gezeigt. Die MHB wird 2024 selbst zehn Jahre alt und kann auf viele Erfolge zurückblicken. Bei der Gründung der Universität haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen und einen Beitrag zu leisten, in Brandenburg den Mangel an ÄrztInnen abzustellen und die medizinische Versorgung auch in ländlichen Regionen zu sichern und zu verbessern. Die ersten AbsolventInnen der MHB praktizieren bereits – wir sind hier also auf einem guten Weg und wollen diesen konsequent weiter verfolgen. Daran wird sich vermutlich auch bis 2033 nichts ändern. Meine Vision ist, dass die MHB in den nächsten zehn Jahren in Forschung, Lehre und Universitätsmedizin weiterwächst und ein noch stärkerer Partner für ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen in Brandenburg und darüber hinaus wird. Den Mut, den Pioniergeist und die Leidenschaft dafür haben wir.

Das Gespräch führte Claudia Kluckhuhn.



Foto: MHB

Medizinische Hochschule Brandenburg, Campus

Jetzt
abonnieren!



DENTAL & WIRTSCHAFT

Deutschlands führendes Wirtschaftsmagazin für Zahnärztinnen und Zahnärzte. 6x im Jahr finden Sie hier zum Preis von 40€ (inkl. MwSt. und Versand) News und Ratgeber-Beiträge rund um die Themenfelder:

- Abrechnung
- Praxisführung
- Finanzierung
- Recht und Steuern
- Vorsorge und Gesundheitspolitik
- Aktuelles aus der dentalmedizinischen Forschung



Jetzt abonnieren!
Entweder hier scannen oder abonnieren unter:
www.dental-wirtschaft.de/heft-abo/



Foto: m2c

In nur einem Jahr von einem lang gehegten Traum über den ersten Pinselstrich bis zur fertigen Praxis: Dr. Sven Tomalla hat es geschafft.

EXISTENZGRÜNDUNG IM WINZERGEBIET

Eine Praxis wie ein Jahrgangswein

Nadja Alin Jung

Mit DentalGut hat sich Dr. Sven Tomalla seinen Lebenstraum von der eigenen Praxis erfüllt. Dabei war Perfektion in Rekordzeit angesagt: Nur ein knappes Jahr nach dem Start des Projekts hat er mit seinem Team die Eröffnung gefeiert.

Welchen Weg er einschlagen will, wusste Tomalla schon lange. In den vergangenen fünf Jahren, in denen er als angestellter Zahnarzt arbeitete, spielte er immer wieder mit dem Gedanken, in die Praxis einzusteigen, sie vielleicht sogar zu übernehmen. Am Ende wäre dieser Schritt aber mit zu vielen Zugeständnissen verbunden gewesen und er hätte zu viele seiner Vorstellungen aufgeben müssen, sagt er. Als sich dann die Option auf eine passende Immobilie ergab, griff Tomalla zu.

Ihm war klar: Wenn die Neugründung ein Erfolg werden soll, braucht er Unterstützung – von Familie und Freunden, aber eben auch von Experten. Kaum stand der Grundriss für die Praxis, fand er sich deshalb schon im Kick-off-Termin mit seiner Marketingagentur wieder.

„Sehr wichtig war für mich die Visualisierung meiner Ideen. Die Marketing-Experten machten für mich greifbar, was bis dato nur in meinem Kopf existiert hatte“, berichtet Tomalla. In Ko-

operation mit den Praxisarchitekten entstand zunächst das Farbkonzept. Clean und zeitlos sollte es sein. Das Ergebnis: Schwarz trifft auf warmes Grau und mattes Beige – ein Corporate Design, das sich durch das Mobiliar, die Praxisausstattung und die Online- wie Offline-Kommunikation zieht.

Gehobene Zahnmedizin für und aus der Heimat

Beim Naming und beim Logo ließ Tomalla einige Vorschläge ausarbeiten.

Anfangs zog er sowohl einen Fantasie-Namen als auch ein Naming in Betracht, das sich an seinen Nachnamen anlehnt. Das Rennen machte schließlich DentalGut. Eine positive Konnotation war ihm wichtig – gute Zähne als Statement, aber auch Zahngesundheit als hohes Gut. Da die Region um Mainz von Winzern und Weingütern geprägt ist, „matcht“ das Naming perfekt – und erinnert durch den Zusatz „EST 2023“ im Logo an einen guten Jahrgangsw Wein. „Die Corporate Identity spiegelt wider, was mir am allerwichtigsten ist: gehobene Zahnmedizin für die Heimat aus der Heimat“, sagt Tomalla.

Der nächste Schritt sollte DentalGut in die Öffentlichkeit rücken. „Die Website hat absolute Priorität, das war mir klar. Dankbar bin ich meinem Marketing-Team für den Vorschlag, vor der Finalisierung der vollumfänglichen Website mit einem vorläufigen, reduzierten Webauftritt an den Start zu gehen – einer Art virtueller Visitenkarte.“ Mit dieser Pre-Website erhielt die Praxis noch vor ihrem offiziellen Go-Live ein Gesicht, und potenzielle Neupatienten konnten sich vorab informieren. Für ein gut gefülltes Bestellbuch ab Tag 1 kann man auch ein Online-Termin-Tool einbinden.

Die „Opening Soon“-Karte war ausschlaggebend!

Trotz Webpräsenz darf man die klassisch-analoge Werbung allerdings auch heute nicht unterschätzen. Also besuchte Tomalla kurz vor der Eröffnung den Weihnachtsmarkt im Ort, um dort bei einem Winzer-Glühwein auf seine neue Praxis aufmerksam zu machen.

Die größte Wirkung hatte Tomalla zufolge jedoch etwas anderes: „Kurz vor dem großen Tag schickten wir eine eigens designte „Opening Soon“-Karte an alle Haushalte im Einzugsbereich, die DentalGut vorstellte, auf die Web-Visitenkarte aufmerksam machte und zur frühzeitigen Terminvereinbarung einlud. Wir haben später ausgewertet, wie unsere Neupatienten auf uns aufmerksam geworden sind: Die Karte im Briefkasten war ausschlaggebend!“

Gezieltes Marketing spielt freilich auch nach der Eröffnung eine Rolle: Allein damit die Pre-Website so schnell wie



Nadja Alin Jung

m2c | medical concepts & consulting
Frankfurt am Main

Foto: m2c

möglich von der „richtigen“ Homepage abgelöst wird, braucht es ein durchdachtes Layout, Suchmaschinen-optimierte und informative Texte sowie ein Foto-Shooting in der Praxis mit dem neuen Team. „Gerade das Shooting ist zwar zeitintensiv, aber der Aufwand lohnt sich definitiv: Die Fotos sind toll geworden, die Agentur kümmerte sich um alles vom Ablaufplan bis zur Belichtung, und mein Team und ich sorgten mit Verpflegung und guter Laune dafür, dass alle Beteiligten viel Spaß hatten“, berichtet Tomalla. Passend zum Look sind einige Bilder zeitlos in Schwarz-Weiß gehalten.

Für die Online-Präsenz sind das Google-Profil der Praxis und die Bewertungen einschlägiger Portale wichtig: Um einen guten Eindruck zu machen,

sind aktuelle Informationen und Suchmaschinen-optimierte Texte auch hier ein Muss. Mit Social Media kann man bekanntlich vor allem junge Patienten erreichen. Auch hier gilt: Das Corporate Design muss erkennbar sein und die Werte der Praxis sollen vermittelt werden. Wie Tomalla diese Verbindung gelungen ist, sieht man auf dem Instagram-Account der Praxis @dental.gut.

Da Tomalla wissen will, wie DentalGut ankommt, bittet er seine Patienten um ein Feedback. „Was wir wirklich oft hören: Unsere Patienten fühlen sich bei uns wohl. Selbst Angstpatienten vergessen, dass sie in einer Zahnarztpraxis sind und können sich entspannen“, erzählt er. „Das ist für mich eine tolle Bestätigung!“

Sein Fazit: „Ohne Experten an meiner Seite, die sich auskennen und die Zügel in die Hand nehmen, hätte ich das Projekt nicht so perfekt realisieren können. Meine Vision ist zu 100 Prozent wahr geworden, und ich kann in meiner eigenen Praxis nach meinen Vorstellungen behandeln und den Patienten hochwertige Zahnmedizin bieten. Ich möchte jeden ermutigen, sich zu trauen, die Praxisgründung in Angriff zu nehmen. Es lohnt sich!“



Foto: m2c

Visitenkarte von Dr. Sven Tomalla

39. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z

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

und der

Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), K. d. ö. R., Berlin

vereinbaren Folgendes:

**Änderung der Vereinbarung über das Antrags- und Genehmigungsverfahren sowie
das Gutachterwesen bei implantologischen Leistungen
(Anlage 7 BMV-Z),**

**zuletzt geändert am 21.12.2021
mit Wirkung ab dem 01.01.2022**

Hier: Änderung der Gebühren gem. Buchstabe C, Ziffer 1 Satz 1

- | | | | | | | | | | |
|--|---|------------|--|------------|---|------------|--|------------|-------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">1. Die Gutachter- und die Obergutachtergebühren im Bereich Implantologie werden ab dem 01.02.2023 um 3,0% erhöht.2. Die Gutachter- und die Obergutachtergebühren im Bereich Implantologie betragen ab dem 01.02.2023 | <ol style="list-style-type: none">3. Diese Beträge sind bei allen Gutachten und Obergutachten anzusetzen, die ab dem 01.02.2023 erstellt werden.4. Diese Vereinbarung tritt zum 01.02.2023 in Kraft. | | | | | | | | |
| <table border="0"><tr><td>Gutachten ohne Untersuchung des Patienten</td><td style="text-align: right;">115,29 EUR</td></tr><tr><td>Gutachten mit Untersuchung des Patienten</td><td style="text-align: right;">145,24 EUR</td></tr><tr><td>Obergutachten ohne Untersuchung des Patienten</td><td style="text-align: right;">245,55 EUR</td></tr><tr><td>Obergutachten mit Untersuchung des Patienten</td><td style="text-align: right;">275,49 EUR</td></tr></table> | Gutachten ohne Untersuchung des Patienten | 115,29 EUR | Gutachten mit Untersuchung des Patienten | 145,24 EUR | Obergutachten ohne Untersuchung des Patienten | 245,55 EUR | Obergutachten mit Untersuchung des Patienten | 275,49 EUR | Köln, Berlin 22.02.2023 |
| Gutachten ohne Untersuchung des Patienten | 115,29 EUR | | | | | | | | |
| Gutachten mit Untersuchung des Patienten | 145,24 EUR | | | | | | | | |
| Obergutachten ohne Untersuchung des Patienten | 245,55 EUR | | | | | | | | |
| Obergutachten mit Untersuchung des Patienten | 275,49 EUR | | | | | | | | |



Foto: CP Gaba

CP GABA

Ausgezeichnete Nachwuchswissenschaftler:innen

Für die hervorragende Präsentation ihrer Forschungsprojekte auf der 55. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Grundlagenforschung (AfG) der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) sind Dr. Konstantin Scholz und Dr. Anna Damanaki mit den AfG-elmex-Vortragspreisen 2023 ausgezeichnet worden. Mit Unterstützung von CP GABA werden seit vielen Jahren die jeweils besten Vorträge mit dem AfG-elmex-Preis ausgezeichnet. Den mit 300 Euro dotierten ersten Preis des AfG-elmex-Vortragspreises für Nachwuchswissenschaftler:innen erhielt in diesem Jahr Dr. Konstantin Scholz, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie des Universitätsklinikums Regensburg. Der zweite, mit 200 Euro dotierte Preis ging an Dr. Anna Damanaki, Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung der Universitätsmedizin Mainz. Den Wissenschaftler:innen bietet die AfG ein Forum, um aktuelle Ergebnisse der zahnmedizinischen Grundlagenforschung zu präsentieren und gemeinsam zu diskutieren. Die in diesem Jahr eingereichten 68 Beiträge boten den Teilnehmenden ein facettenreiches Spektrum der aktuellen deutschsprachigen, interdisziplinären, zahnmedizinischen Forschung. Die Bandbreite der Themen reichte von Mikrobiologie über experimentelle Kieferorthopädie bis hin zu Innovationen und neuen dentalen Technologien.

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

GC

Das Beste aus beiden Welten

Auf der 40. Internationalen Dental-Schau, der IDS 2023, hat sich GC eindrucksvoll präsentiert. Unter dem Motto „Das Beste aus beiden Welten“ setzte das Unternehmen Maßstäbe mit seinen neuesten analogen und digitalen Workflows. Sie sind das Ergebnis einer über 100-jährigen Geschichte der Qualitätsorientierung in der Zahnmedizin und der Entwicklung neuer Werte für Kunden in einer digital veränderten Zukunft. Mit seiner mehr als 100-jährigen Geschichte unterstreicht GC sein Engagement für die weltweite Verbesserung der Mundgesundheit. Gezeigt wurde ein modernes Portfolio an Materialien, Geräten und Software in Form lückenloser Workflows. Ein wesentlicher Schwerpunkt auf der Messe lag auf neuen digitalen Geräten und den damit verbundenen Workflows in Praxis und Labor. Zusammengekommen hat GC damit seine Expertise zum „Besten aus beiden Welten“ unter Beweis gestellt. Mit ihrer SEMUI-Philosophie, „Echte Produkte werden zum Wohle anderer hergestellt, nicht zu unserem eigenen Vorteil“, ist GC zudem bestrebt, die Bedürfnisse der Zahnärzte und Zahntechniker zu erkennen, zu verstehen und effektive, kundenorientierte Lösungen zu liefern.

GC Germany GmbH
Seifgrundstraße 2, 61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 99596 0, info.germany@gc.dental
www.europe.gc.dental/de-DE

Foto: Alina Cürjen / www.cuerjen.pro



CGM DENTALSYSTEME

Beste Unterstützung für die dentale Praxis

Das neue Jahr bringt für Zahnarztpraxen viele neue Herausforderungen im Praxisalltag. Verlass ist dabei auf die Softwarelösungen der CGM Dentalsysteme, die optimale Unterstützung in der sich schnell wandelnden Dentalen Welt bieten. Mit den CGM Apps für Zahnärzte erleichtern die Softwareexperten sowohl Praxisteams als auch Patienten den Alltag und den Besuch in der Zahnarztpraxis. So kann der Patient mit der **CGM Z1.PRO-Anamnese-App** den Anamnesebogen vor Ort im Wartezimmer digital ausfüllen und diesen wie auch weitere Dokumente direkt digital unterschreiben. Für die täg-



Foto: CGM Dentalsysteme

liche Patientenberatung und Aufklärung bietet die **CGM 3D-PB.PRO App** eine ideale Unterstützung. Dank dreidimensionaler Visualisierung von Bild- und Textmaterial auf dem iPad ermöglicht der **3D-Patientenberater** dem Patienten ein besseres Verständnis. Zum Signieren, Versenden und Nachbearbeiten von eDokumenten steht Praxen zudem die kostenfreie **eDokumentenverwaltung** zur Verfügung. Sie ermöglicht auch das Ermitteln, Verwalten und Weiterverarbeiten aller elektronisch versendeten, signierten oder auch für den Versand vorgesehenen elektronischen Dokumente. Und mit Click-Doc können Patienten künftig via Browser oder App Termine buchen. Sie bekommen sofort einen Überblick freier Termine und werden auch rechtzeitig daran erinnert. So wird das Anrufaufkommen in der Praxis deutlich reduziert und das Team entlastet, während Patienten sich rund um die Uhr anmelden können.

CGM Dentalsysteme GmbH
Maria Trost 25, 56070 Koblenz
Tel.: 0261 8000 1900,
info.cgm-dentalsysteme@compugroup.com
www.cgm-dentalsysteme.de

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



Foto: Wulf Reise

DESIGNHIMMEL

Handlungsbedarf bei Leuchtstoffröhren!

Das richtige Behandlungslicht für Zahnärzte zu finden ist nicht einfach. Doch die Zeit drängt. Im August tritt das Verkaufsverbot für T8/T5-Leuchtstoffröhren in Kraft. Genau die sind aber meist im Einsatz. Laut DIN muss für zahnärztliche Arbeitsplätze tageslichtweiß zum Einsatz kommen. Die am Markt übliche LED-Beleuchtung in 3000K (warmweiß) oder 4000K (neutralweiß) erfüllt dieses nicht. Das Deckenbild Standard Med von DESIGNHIMMEL erfüllt diese Forderungen. Helles, mehr als 1000lux im Behandlungsumfeld, und angenehmes tageslichtweißes Licht. Als wortwörtliches Highlight ist ein entspannendes, leuchtendes Suchbild für den Patienten integriert. Entspannter Patient = entspanntes Arbeiten! Auch der regelmäßige Wechsel der Leuchtstoffröhren ist damit passé. LED-Leuchten, korrekt entwickelt und ausgelegt, leuchten über Jahrzehnte und verlieren nur geringfügig an Leuchtintensität. Eine Himmelgalerie, mit vielen Motiven, detaillierte Produktinfos und ein Ratgeber zum Thema Licht in der Zahnarztpraxis finden Sie auf den Webseiten von DESIGNHIMMEL.

DESIGNHIMMEL e.K., Auf der Höhe 10, 78262 Gailingen
Tel.: 07734 4877750, info@designhimmel.com, www.designhimmel.com

MIELE

Aktionspakete für die Praxis

Die Investition in Miele-Technik ist ab März besonders attraktiv: mit verschiedenen Paketlösungen für die Thermodesinfektoren PG 8581 und PG 8591 sowie für die Kleinststerilisatoren Cube und Cube X bis 30. Juni. Der Titel der Aktion: „Mehr Leistung. Mehr Service. Mehr Wert.“ Mit dem Kauf eines Basisgerätes PG 8581 oder eines Premiummodells PG 8591 bietet Miele attraktive Komplettlösungen an – abgestimmt auf die Anforderungen von Zahnarztpraxen in vier Größen: das Aktionspaket S, das neben Unter- und Oberkorb auch 22 Injektordüsen sowie Einsätze für Sonden, Mundspiegel und weitere Kleinteile enthält. Das Paket M bietet zusätzlich drei Aufnahmen für Hand- und Winkelstücke, ein Filterrohr und eine Reinigungsbürste. Im Paket L ist au-

ßer allen vorigen Komponenten auch ein Einsatz für Siebtrays enthalten. Mit den Bestandteilen der anderen drei Pakete und einem Modul zur Erweiterung auf 44 Injektordüsen wartet das Paket XL auf.

Miele & Cie. KG
Carl-Miele-Straße 29, 33332 Gütersloh
Tel.: 0800 2244644
vertrieb@miele-professional.de
www.miele-professional.de



Foto: Miele

W&H

Bereit für die Zukunft

Digital immer up to date: W&H stellt für sein Implantmed Plus laufend Softwareupdates und neue Produktfeatures zur Verfügung. Für Anwender:innen ergeben sich dadurch einzigartige Perspektiven in der Behandlung von Patient:innen und im individuellen Implantologie- und Chirurgie-Workflow. Das Implantmed von W&H sorgt schon seit über 20 Jahren für effiziente und sichere Arbeitsabläufe in Kliniken und Zahnarztpraxen. Mit den Implantmed-Softwareupdates eröffnen sich jetzt noch mehr Möglichkeiten für die Anwender:innen. Dabei spielt es keine Rolle, ob diese ein brandneues oder ein fünf Jahre altes Gerät in Verwendung



Foto: W&H

haben. Alle Implantmed Plus-Geräte sind updatefähig und Anwender:innen können sich laufend auf neue Features freuen. Das Medizintechnikunternehmen hebt sich mit seinen Softwareupdates klar von anderen Herstellern ab, denn die Aktualisierung der Implantmed-Software gehört längst zum Alltag. Außerdem verfolgt W&H damit auch einen nachhaltigen Gedanken. Reparaturfähigkeit, Langlebigkeit und Updatefähigkeit sind Faktoren, die W&H bereits in der Produktentwicklung berücksichtigt und so ganz im Sinne der Ressourcenschonung die Lebensdauer von Produkten verlängert. W&H steht für nachhaltige Produkt- und Servicelösungen. Mit den Implantmed-Softwareupdates steht Anwender:innen jederzeit ein State of the Art-Gerät zur Verfügung. Diese Updatefähigkeit schont einerseits Ressourcen, andererseits entstehen für Kund:innen dadurch weniger Kosten. Geräte sind länger im Einsatz und ermöglichen durch neue technische Features und höchste Zuverlässigkeit sichere und effiziente Behandlungen.

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.

PERMADENTAL

Zahnersatz von A-Z

Neu gestaltet und um weitere praxisrelevante Seiten ergänzt, so präsentiert Permadental seinen neuen Katalog „Zahnersatz von A-Z“. Das Kompendium 2023 des führenden Komplettanbieters für dentale Lösungen bietet allerdings weit mehr als „nur“ Zahnersatz: Konzipiert für das gesamte Team in Zahnarzt- und kieferorthopädischen Praxen ermöglicht der neue, 60 Seiten starke Katalog einen inspirierenden Einblick in das umfassende Leistungsportfolio von Permadental. Angefangen bei neuen Produkten und überzeugenden Tools für die Patientenberatung, Diagnostik und Planung, bis hin zur Therapie und zu Fortbildungsangeboten. Der weitestgehend neu gestaltete Katalog „Zahnersatz von A-Z“ spiegelt nicht nur jahrzehntelange dentale Kompetenz wider, er visualisiert auch besonders übersichtlich das umfangreiche Angebot eines der größten Dental-Labore der Welt. Vom Scanner-Angebot über fest-sitzenden oder herausnehmbaren Zahnersatz, vom KFO-Gerät bis zum modernen Aligner-System, vom Schlafschiene-Angebot über das neue Bleaching-System „Boutique“ bis hin zu digitalen Services wie Smile Design und digital hergestellten Prothesen. Im neuen Katalog werden auch verschiedene Möglichkeiten für ein Patienten-Beratungsgespräch, einen Zahnkredit für Patienten und moderne Fortbildungsmöglichkeiten für Praxisteam auf gezeigt. Der neue Katalog „Zahnersatz von A-Z“ in der aktuellen Version für das Jahr 2023 ist als E-Paper oder als Printausgabe erhältlich. Interessierte Praxen können sich online, telefonisch (02822 71330 22) oder per Mail (kundenservice@permadental.de) kostenlos Printexemplare oder eine digitale Version anfordern.

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

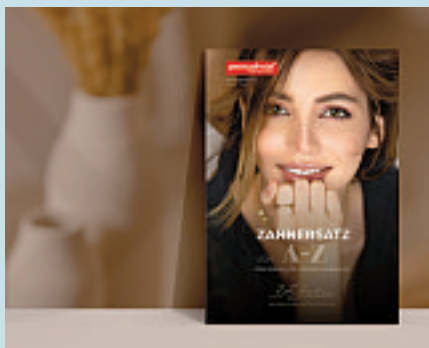


Foto: Permadental

www.permadental.de

DA
DENTAL ADVISOR
+++++

36 CLINICAL EVALUATORS
525 TOTAL USES
92% CLINICAL RATING

DA
2023
TOP AWARD
WINNER

Key features: Bulk-fill flowable composite • No coping layer required
• One shade matches shade A1-D4

Foto: Kulzer

KULZER

Was für ein Lob!

Seit 40 Jahren zeichnet THE DENTAL ADVISOR Produkte aus, die in Kombination von klinischer Erfahrung und Labordaten überzeugen. In diesem Jahr erhielt das neue Bulk-Fill Komposit Venus Bulk Flow ONE von Kulzer die begehrte Auszeichnung „Top & Preferred Product Award“. Venus Bulk Flow ONE, ist das erste einfarbige Bulk-Flow Komposit, das ohne kaukrafttragende zusätzliche Deckschicht auskommt. Klinische Studien* belegen die geringen durchschnittlichen Abrasionswerte von Venus Bulk Flow ONE im Vergleich mit anderen Kompositen. In der Praxis bedeutet dies maximale Effizienz und Zuverlässigkeit in der Versorgung von Seitenzahnkavitäten. Die klinische Bewertung des THE DENTAL ADVISOR lag bei 92 Prozent. Dahinter steht eine Jury von 36 ausgewählten, unabhängigen Gutachtern und rund 525 Anwendungen. „Diese Auszeichnung ist ein großes Lob für das innovative Produktkonzept“, so Sabine Stegmaier, verantwortlich für das Produktmarketing der Venus-Familie bei Kulzer in Deutschland. Die gesamte klinische Erhebung des THE DENTAL ADVISOR, die Dokumentation klinischer Studien* und attraktive Angebote finden sich hier: www.kulzer.de/venus-bulk-flow-one *Studien nachzulesen unter kulzer.de/venus-bulk-flow-one

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

MORITA

The #moritafamily

Der Auftritt des japanischen Unternehmens Morita auf der IDS 2023 stand unter dem Motto #moritafamily. Damit machte Morita die große weltweite Community aller mit ihm verbundenen Menschen sichtbar. #moritafamily – hinter dem diesjährigen Motto steht vor allem unser Anspruch, unsere zentralen Werte zu leben, vertrauensvolle Beziehungen zu pflegen und Wegbegleiter für alle Menschen zu sein - egal ob Interessent, Anwender, Partner oder Mitarbeiter. Die Neuheiten 2023:

Die **Signo T100** designed by Studio F.A. Porsche ergänzt in weißem Design und gewohnt hoher Morita-Qualität das Einheiten-Portfolio rund um die beliebte Signo T500. Die Behandlungsliege **Signo Z300** besticht durch Ihre Einfachheit und dem Behandeln nach dem Zero-Konzept. Live-Demos am Stand zeigen hierbei die Vorteile des ergonomischen Konzeptes. Das **rote Winkelstück TorqTech-UM** erhält einen noch kleineren Kopf – ohne Einbußen bei der Durchzugskraft zu haben. Das neue kabellose Aufbereitungssystem **Tri Auto ZX2+** vereint Endomotor und Apex Lokator. Das Plus im Namen steht für die eigens entwickelte Kombination aus reziproker Bewegung und optimierten Gleitpfad, welchen den Feilenbruch auf ein Minimum reduziert.

J. Morita Europe GmbH, Justus-von-Liebig-Straße 27b, 63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836 0, info@morita.de, www.morita.de





Foto: Tokuyama Dental

TOKUYAMA DENTAL**Farbanpassung ganz ohne Metalloxide**

Wer seine Patienten mit Kompositfüllungen versorgt, hat dies womöglich schon einmal damit begründet, dass es sich dabei um eine ästhetisch hochwertige und metallfreie Restaurationsform handelt. Aber ist das überhaupt korrekt? Schließlich werden den meisten Kompositen Metalloxide beigefügt, um die gewünschte Farbe zu erzielen. Ohne zugesetzte Pigmente kommt das Komposit OMNICHROMA des japanischen Herstellers TOKUYAMA aus. In den meisten Fällen wird die Farbe von Kompositen durch die Zugabe von Metalloxid-Pigmenten erreicht. Darüber hinaus gibt es allerdings auch die Möglichkeit, Farbe durch die strukturelle Beschaffenheit des Werkstoffs zu erzeugen. Mit OMNICHROMA FLOW BULK steht der Praxis nun erstmals ein fließfähiges Bulk-Fill-Komposit zur Verfügung, das strukturelle Farbe als Hauptfarbmechanismus einsetzt. Als omnichromatisches Komposit erlaubt es zudem die Anpassung an alle 16 klassischen Vita-Zahnfarben mit nur einem Farbton.

Tokuyama Dental Deutschland GmbH, Am Landwehrbach 5, 48341 Altenberge
Tel.: 02505 938513, info@tokuyama-dental.de, www.tokuyama-dental.de

ALIGN**ALIGN DACH SUMMIT 2023**

Der Align DACH Summit 2023 findet vom 28. bis 29. April in München statt. Das zweitägige Event wird in der Motorworld in München veranstaltet, einer Location, die mit dem offiziellen Thema des anstehenden Events korrespondiert: ‚Mit kieferorthopädischem Fachwissen auf die Pole-Position‘. Das Align DACH Summit 2023, das größte Event des Unternehmens für Kieferorthopäden aus Deutschland, Österreich, Liechtenstein und der Schweiz, soll sie und ihre Praxisteams dabei unterstützen, sich zukunftsbeständig aufzustellen. An zwei Tagen erwartet die Teilnehmer ein informatives, abwechslungsreiches und interaktives Programm. Erfahrene Referenten werden nützliche klinische Einblicke teilen und aufzeigen, was in den Bereichen Digitalisierung und moderne Praxisführung am wichtigsten ist. Kieferorthopäden und Praxisteams, die am Align DACH Summit 2023 teilnehmen, erhalten die Möglichkeit, von der klinischen Expertise einer Reihe von Referenten zu profitieren. Begleitet wird die Agenda von interaktiven Frage- und Antwortrunden in unterschiedlichen Focus Sessions.

Align Technology GmbH, Dürener Straße 405, 50858 Köln, Tel.: 0800 25 24 990, www.invisalign.de



Foto: Anne Barth

MEDENTIS**1. AHRWEILER SYMPOSIUM 2023**

Da Patienten auch gesamt zahnmedizinisch versorgt werden wollen, müssen sich Zahnärzte und Implantologen nicht nur durch implantologische Fortbildungen stets auf dem Laufenden halten, sondern sind auch angehalten, sich aus der Fülle von Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen die passenden herauszufiltern. Dies wird für Sie zum ersten Mal vereinfacht, durch eine gebündelte Veranstaltung, in der mehrere Themenbereiche von TOP-Referenten abgedeckt werden!



Foto: medentis

Mit medentis medical und dem Geschäftsführer Alexander Scholz wurde ein neues Fortbildungskonzept geschaffen, was für die Teilnehmer in kompakter Form die unterschiedlichen Bereiche der Zahnheilkunde aktualisiert. Dafür wurden ausgewiesene Experten als Referenten gewonnen, die die Teilnehmer umfassend und ausführlich hinsichtlich der Programmt Themen updaten werden und das noch zu einem unschlagbaren Preis. Das 1. Ahrweiler Symposium findet am 24. und 25. März in Münster im Mövenpick Hotel direkt am Aasee statt. Verpassen Sie nicht die Zukunft! Best of 4 Worlds. Mehr Informationen und den Link zur Anmeldung finden Sie im Internet auf der Webseite von medentis.

medentis medical GmbH
Walporzheimer Str. 48-52
53474 Bad Neuenahr/Ahrweiler
Tel.: 02641 91100
Fax: 02641 9110 120
info@medentis.de
www.medentis.de

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

SUNSTAR

GUM HYDRAL lindert Xerostomie

Antihypertensiva, Antihistaminika oder auch Präparate gegen Migräne haben zwei Sachen gemeinsam: Sie werden häufig verordnet und sie können als Nebenwirkung Mundtrockenheit hervorrufen. Insgesamt können über 400 Medikamente zu einer Hyposalivation führen. Darüber hinaus können jedoch unter anderem auch hormonelle Veränderungen, Rauchen, Vitaminmangel, Alterung oder chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus oder Parkinson eine Xerostomie begünstigen. Es verwundert daher nicht, dass sich Xerostomie bei vielen Patienten in der täglichen Praxis feststellen lässt. Wenn der Speichelfluss versiegt, können signifikante und permanente Erkrankungen im Mundraum die Folge sein. Darüber hinaus wird auch die Verdauung erschwert, da die erste Spaltung von Kohlenhydraten durch die im Speichel befindlichen Enzyme ausbleibt. So weit sollte es nicht kommen. Eine Benetzung der Mundschleimhaut durch exogene Substanzen kann den Betroffenen schnelle Linderung bringen sowie die Lebensqualität und Mundgesundheit signifikant verbessern. GUM HYDRAL stellt dafür eine komplette Produktpalette zur Verfügung, bestehend aus Feuchtigkeitsgel, Feuchtigkeitspray, Mundspülung und Zahnpasta. Die aktiven Inhaltsstoffe Betain, Taurin, Hyaluronsäure und Natriumcitrat benetzen und befeuchten die trockene Mundschleimhaut, bilden eine schützende Schicht, lindern die Symptome und fördern die Regeneration des oralen Weichgewebes. Die **GUM HYDRAL Zahnpasta** ist für die empfindliche Mundschleimhaut geeignet und unterstützt die Kariesprophylaxe und die Remineralisierung des Zahnschmelzes.

Sunstar Deutschland GmbH
Aiterfeld 1, 79677 Schönau, Tel.: 07673 88510855
service@de.sunstar.com, www.sunstargum.com



Foto: Sunstar



Foto: lege artis

LEGE ARTIS

Natürliche Prophylaxe entdecken

Menschen möchten nicht nur schnell gesunden, sondern dies auch mit pflanzlicher und verträglicher Medizin - speziell bei der Hygiene im Mund. Diesen Anspruch greift lege artis mit der natürlichen Prophylaxe-Serie auf, mit Medizin- und Kosmetika-Spezialitäten rund um die Zahn- sowie Mundgesundheit, die auch für Risikopatienten mit geschwächten Allgemeinzustand konzipiert sind. lege artis hat folgerichtig der IDS 2023 in Köln einen eigenen Prophylaxe-Stand gewidmet, mit pflanzlichen Produkten auf veganer Basis, welche sich überdies ideal für immunsupprimierte Menschen eignen. Außer dem Jubiläum „100 Jahre IDS“ gibt es auch bei lege artis zwei Jubiläen zu feiern: Das 75-jährige Firmenjubiläum, sowie das 50-jährige Bestehen am Standort Dettenhausen.

lege artis Pharma GmbH+Co. KG
Breitwasenring 1, 72135 Dettenhausen, Tel.: 07157 5645 0, info@legeartis.de, www.legeartis.de

KETTENBACH DENTAL

10 Jahre Visalys Temp

Das provisorische Kronen- und Brückenmaterial Visalys Temp von Kettenbach Dental glänzt mit Funktionalität und gleichzeitig höchstästhetischen Ergebnissen. Fundamentale Attribute bei der Erstellung und Anwendung eines Provisoriums, das leicht zu erstellen sein soll, aber auch dauerhaft hohem Druck standhalten muss. Temporäre Versorgungen mit Visalys Temp bestechen durch die besonders hohen Werte bei Schlagfestigkeit, Biegefestigkeit und diametraler Zugfestigkeit bei hohem E-Modul – mit anderen Worten: Sie sind außergewöhnlich stabil und bruch-sicher. Gut für die Patienten, aber auch für die Zahnarztpraxen, denn so entstehen deutlich weniger Reparaturen. Das spart Zeit und Geld. Durch die außergewöhnlich hohe Bruchfestigkeit ist das Material für Kurz- und Langzeitprovisorien einsetzbar. Aber auch mit anderen Attributen weiß Visalys Temp zu überzeugen, wie mit der einfachen Polierbarkeit, der guten Verträglichkeit, weil frei von Bisphenol A, oder dem geringen Volumenschwund, der für passgenaue und spannungsfreie Provisorien sorgt. Das überzeugt seit einer Dekade die Anwender.



Foto: Kettenbach Dental

Kettenbach GmbH & Co. KG
Im Heerfeld 7, 35713 Eschenburg, Tel.: 02774 705 99, info@kettenbach.de, www.kettenbach-dental.de

DR. LIEBE**97 Prozent würden sie weiterempfehlen!**

450 Mitarbeitende von Zahnarzt- und Kieferorthopädiepraxen haben Pearls & Dents in ihrer neuen Formulierung ohne Titandioxid getestet. 96 Prozent begrüßen, dass Hersteller Dr. Liebe auf den inzwischen umstrittenen Weißmacher verzichtet. Dass die medizinische Spezial-Zahncreme ultrasant und gleichzeitig hocheffektiv reinigt – und das sogar bis in die Zahnzwischenräume und schwer zugänglichen Winkel – bewerten enorme 99 Prozent mit gut bis sehr gut. Zudem reduziert Pearls & Dents bestehende Plaque nachweislich um 86,6 Prozent. Die neue Pearls & Dents würden 97 Prozent der Praxisprofis weiterempfehlen!¹ Eine klinisch-dermatologische und dentalmedizinische Anwendungsstudie bestätigt die neu formulierte Pearls & Dents mit dem Urteil „sehr gut“². Der Praxistest bestätigt dieses Urteil: 97 Prozent beurteilen die Verträglichkeit der neuen Formulierung als gut bis sehr gut. Mit der Einführung der neu formulierten Pearls & Dents ist Dr. Liebe einer der ersten Hersteller, dessen gesamte Produktpalette ohne Titandioxid auskommt: Seit 2021 ist die Kamillenblüten-Zahncreme neu formuliert ohne Titandioxid auf dem Markt. Ajona, das Zahncremekonzentrat, ist seit seiner Markteinführung vor mehr als 70 Jahren frei von dem Weißmacher.

¹ Testaktion mit rund 450 Zahnärzten/Kieferorthopäden und Praxismitarbeitenden im Rahmen einer Test- und Fragebogenaktion, durchgeführt von Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG, 04 – 11/2022

² Dermatest Research Institute for reliable Results, Dr. med. G. Schlippe, Dr. med. W. Voss, „Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und dentalmedizinischer Kontrolle“, Münster, 05.11.2021.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Max-Lang-Straße 64, 70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: 0711 75 85 779 11, service@drliede.de
www.drliede.de



Foto: Dr. Liebe

DAISY**Frühjahrs-Tour 2023**

Das berüchtigte GKV-Finanzstabilisierungsgesetz gefährdet die Patienten-Versorgung und die wirtschaftliche Situation der Praxis. Deshalb ist es so wichtig wie nie, das Abrechnungsgeschehen mit Argusaugen im Blick zu behalten.

Bei den DAISY-Seminaren finden Sie nicht nur brandaktuelles Abrechnungswissen quer durch die Oral-Medizin, sondern auch wertvolle Handlungsoptionen, die in diesen Zeiten ganz besonders wichtig sind. Das Frühjahrs-Seminar – ist und bleibt Deutschlands Abrechnungs-Update Nr. 1! Seit Jahrzehnten bringen wir das gesamte Praxisteam immer wieder auf den aktuellsten Stand. Dabei geht es nicht nur um Einzelleistungen, sondern zunehmend um „das große Ganze“! Aktuell das GKV-FinStG und seine Auswirkungen auf die Abrechnung, denn im Kontext von Budget, HVM und Co. müssen Sie und Ihr Team ab sofort besonders wachsam sein und jede zu erbringende Leistung auf ihre Budget-Relevanz analysieren. **Sie haben die Wahl:** Profitieren Sie von der Interaktion und Dynamik eines Präsenz-Seminars, genießen Sie ein Live-Webinar ohne Stress und Stau oder erleben Sie die Flexibilität des Streaming-Videos überall und jederzeit.

DAISY Akademie + Verlag GmbH
Lilienthalstraße 19, 69120 Eppelheim
Tel.: 06221 40670, info@daisy.de, www.daisy.de



Foto: DAISY

SEPTODONT**Starke Marken unter einem Dach**

Seit etwa einem Jahr gehören die Premiummarken Ultracain und Dontisolon zum Produktportfolio der Septodont GmbH. Das Original Articain-Lokalanästhetikum Ultracain ist seit mehr als 45 Jahren einem breiten Fachpublikum bekannt. Keine andere Lokalanästhetika-Marke kann auf mehr Erfahrung und eine längere Kundentreue zurückblicken. „Wir freuen uns, dieses Lokalanästhetikum in unserem Sortiment zu haben“, bekräftigt Sandra von Schmutde, Septodont-Geschäftsführerin für die D-A-CH-Region. Mit Septanest bietet Septodont ein weiteres in über 94 Ländern zugelassenes, global bekanntes, hochwertiges Qualitätsprodukt zur zuverlässigen Schmerzausschaltung an. Als Unternehmen, das für Exzellenz im zahnmedizinischen Fachbereich steht, ist Septodont bestrebt, mit seinem nun sehr umfassenden Sortiment die vielfältigen Anforderungen in Praxen und Universitäten noch besser bedienen zu können. Für seine Produkte hat Septodont die Produktion komplett in einer Hand, sodass das Unternehmen schnell, flexibel und damit kundenorientiert agieren kann. Insgesamt bietet der positive Ausblick gute Aussichten für bestehende und neue Kundinnen und Kunden des Weltmarktführers Septodont.



Foto: Septodont

Septodont GmbH
Felix-Wankel-Straße 9, 53859 Niederkassel
Tel.: 0228 971260, info@septodont.de
www.septodont.de

zm-Rubrikanzeigenteil

Anzeigenschluss

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

für Heft 12 vom 16.06.2023 ist am Donnerstag, den 17.05.2023

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

- 88 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 94 Stellenangebote Ausland
- 94 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

- 94 Praxisabgabe
- 96 Praxisgesuche
- 97 Praxen Ausland
- 97 Praxisräume
- 97 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 97 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 97 Fort- und Weiterbildung
- 97 Studienberatung

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

HH südl.,
modernes Behandlungszentrum
(OPG, OP Mik., DVT, Laser)
sucht angestellten ZA/ZA.
☎ **041619959128**

FZA/FZÄ KFO

Wir suchen für unsere tollen Patienten und unser super liebes Team eine/n Kieferorthopädin/en in Teilzeit oder auch Vollzeit. Kontakt über www.champ-kfo.de oder praxis@champ-kfo.de

München

Moderne und fortbildungsorientierte Praxis sucht Zahnarzt/Zahnärztin mit mindestens einem Jahr Berufserfahrung für hochwertige Kons./ZE/Endo, auch für langfristige Zusammenarbeit.
Dr. M.T. Sebastian, Maximilianstr. 36, 80539 München, mts@max36.de, www.max36.de

OWL

Zahnärztin/Zahnarzt in hochmoderne, sehr frequentierte 7BHZ-Praxis ab April 23 gesucht. 20-30 Wo.-Std. bei einer 4-Tage Woche. Beste Fortbildungsmöglichkeiten
www.implantologie-owl.de

Angest. ZA m/w/d

Ulm/Schwäbische Alb: langfristige Anstellung in Vollzeit mit Umsatzbet. od. attr. Festgehalt in großem Team mit bestens ausgeb. ZFAs nahe Ulm in Mittelzentrum geboten. BE mind. 1 Jahr. Voll digitalisiert. Prothetik, Endo, Ästhetik, allgem. ZHK
zahnarzt-schwaebische-alb@web.de

Augsburg Stadt

Angestellter Zahnarzt*in in Praxis mit 3 Behandlern gesucht. Die Übernahme des Praxisanteils ist ab 2024 möglich. Flexible Arbeitszeit, auch Teilzeit.
praxis@dentdocs.de

Nähe Heidelberg

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) für unsere moderne, etablierte Praxis gesucht. Komplettes Behandlungsspektrum außer KFO. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an; praxis@dr-sarwar.de

Staufen bei Freiburg

Zur Verstärkung unserer Praxis suchen wir ab sofort oder später einen **angestellten Zahnarzt oder Assistenz Zahnarzt (m/w/d)** mit dt. Approbation in TZ oder VZ. Teamfähigkeit und eine langfristige Zusammenarbeit sind wünschenswert. Bewerbung an info@zahnarzt-speidel.de

Etabliertes und gut frequentiertes MVZ sucht ab sofort angestellte/n

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

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

Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an: kariere@mvzmedeco.berlin

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



WERDE TEIL UNSERER TEAMS IN BERLIN!

**SIE SIND BEREIT FÜR EINE NEUE HERAUSFORDERUNG?**

Die ZahnCity AG steht für eine sehr hohe Qualität im Dentalbereich kombiniert mit viel Einfühlungsvermögen. Durch regelmässige interne und externe Weiterbildung halten wir unser Können auf dem aktuellen Wissensstand.

Zur Verstärkung unserer Praxis mitten in Zürich sind wir auf der Suche nach einem/einer

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN (60 - 100%)**DAS BRINGEN SIE MIT**

nach erfolgreich abgeschlossenem Studium der Zahnmedizin konnten Sie schon mindestens 3 Jahre Berufserfahrung sammeln die Arbeit mit Patienten aller Altersstufen bereitet Ihnen Freude in der deutschen Sprache fühlen Sie sich wohl Ihre Arbeitsweise ist selbstständig, exakt und umsichtig Sie sind ehrgeizig, gepflegt & schätzen einen freundlichen, konstruktiven Umgang

DAS BIETEN WIR IHNEN

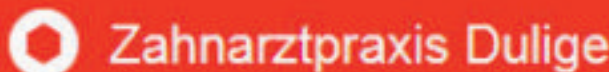
die ideale Gelegenheit sich im dynamischen Umfeld zu entfalten und den Weg der Praxis mitzugestalten Teil eines engagierten, internationalen Teams zu werden, dass den Austausch schätzt und gemeinsam motiviert in eine Richtung zieht moderne Praxisräume an der Europaallee die Zahnmedizin auf höchstem Niveau ermöglichen

HABEN SIE INTERESSE UNSER TEAM ZU ERGÄNZEN?

Dann senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an bewerbungen@swiss-smile.com.

ZA/ZÄ in Voll- oder Teilzeit

für **kieferorthopädisch** tätige Praxis in **Steinfurt** nahe **Münster** gesucht. Kfo-Kenntnisse erwünscht, können aber auch komplett vermittelt werden. Strukturierte Fortbildung (Master of Science Kieferorthopädie) möglich. ☎ ZM 100459

**Raum Lippe / Bielefeld**

Wir suchen einen **Zahnarzt/in** und einen **Vorbereitungsassistent/in**. Werden Sie Teil unserer Praxis und profitieren Sie von einem stetigen Erfahrungsaustausch in kollegialer Zusammenarbeit, eigenem Patientenstamm, Umsatzbeteiligung und das alles auf der Grundlage modernster Technik. Rufen Sie uns gerne an: **05232-3632** oder per **email: info@zahnarztpraxis-dulige.de**

CONCURA GmbH Info-Tel : 0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

KFO Koblenz- Trier

Fortbildungsorientierte KFO- Fachpraxis sucht zur Verstärkung angestellte/n ZA/ZA oder KFO FZA/FZA in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.
stelle_zahnarzt2020@gmx.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

Angestellte ZÄ/ZA

o. Vorbereitungsassistent/in zw. Köln und Bonn gesucht. Wir, "Die Zahnärzte an der Römerstraße" suchen eine junge/n motivierte/n ZA/ZA, die/der viel Spaß an einer umfassenden Ausbildung und Weiterbildung in vielen Bereichen der ZHK hat. Bewerbungen bitte an: eva.ebel@zahnarzte-roemerstrasse.de

Angestellter Zahnarzt/-zahnärztin zur Unterstützung in unserer modernen Praxis in Lingen/Ems gesucht! Vollzeit mit flexiblen Arbeitszeiten (35 h), flexible Urlaubsplanung, gesamtes Spektrum der Zahnmedizin, Stadtnah, Firmenfitness. Gemeinschaftspraxis Weber / Weeme, info@w-w-zahnarzte.de

Eine neue moderne Zahnarztpraxis im Bielefeld, bieten das ganze Spektrum der Zahnheilkunde außer KFO in voll digitaler Praxis. sucht zum 01.04.2023 oder später in Vollzeit eine Kinderzahnärztin bzw. eine Zahnärztin mit Berufserfahrung in der Kinderzahnheilkunde. richten Sie Bitte Ihre Bewerbung an uns Praxis SophiDent, heeperstr. 174, 33607 Bielefeld.
Kontakt: alchekh@sophident.de

Top-Kond. Raum E/DO

Erfolgreiche, umsatzstarke, qualitätsorientierte Praxis bietet Zahnarzt (m/w/d) Anstellung, sofort mit eigenem Patientenstamm. Zentrale Lage, 6 BHZ. Schwpkt. Chir., Impl. Top-Konditionen, Fortbildung, flexible AZ in TZ oder VZ. Diskretion sichern wir zu.
Böcker Wirtschaftsberatung
T. 0211. 48 99 38

In unserer neuen Praxenkette

SWISSMEDTEC AG

IHR EIGENER CHEF(IN)
sein

Wo: Deutschland
Wann: 2023
Wie: Sie sind berufserfahrene/r teamfähige/r Zahnärztin/arzt mit Interesse an moderner ZHK

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an:
info@swissmedtec.ch
<https://www.swissmedtec.ch/>

Ab sofort suchen wir dich:
Zahnarzt/-ärztin | Forchheim | Dr. Pompl

Bewirb dich jetzt: teamdental-jobs@m.personio.de

Wir suchen für unsere Praxis in Schrobenufen **eine/n angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d)** in Teil- o. Vollzeit als Schwangerschaftsvertretung. In Teilzeit würden wir uns auch über eine langfristige Zusammenarbeit sehr freuen.

Bewerbung bitte an:
bewerbung@dr-dengler.de

MKG-Olching

Wir suchen zur Erweiterung unserer MKG-Praxis eine/n angestellte/n MKG- oder Oralchirurg/in in Teilzeit. Eine langfristige Zusammenarbeit ist gewünscht. Nähere Info unter: www.mkg-olching.de
Bewerbung bitte per E-Mail an:
praxis@mkg-olching.de

Bremen wants you

Für unsere moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum (allg. ZHK, Implantologie, Paro, Endo, etc.) suchen wir Verstärkung in der Behandlung. Bist Du Vorbereitungsassistent oder schon "fertig" - unser Team freut sich sehr auf Dich. Es wartet ein motiviertes, freundliches Team.

Melde Dich bei uns:
praxis@dr-daniela-meyer.de

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

ZA / ZÄ Nähe Regensburg & Passau

Wir suchen für unsere eigentümergeführte Gemeinschaftspraxis ab sofort eine/n Kollegen/in in Voll- oder Teilzeit mit Praxiserfahrung mit Aussicht auf Partnerschaft.
Unsere Schwerpunkte sind Umweltzahnmedizin, Naturheilkunde, Laser, Cerec, uvm.



ZAHNÄRZTE
am Weinberg

Dres. Engelstädter / Burger
Wittelsbacher Straße 17
94327 Bogen
praxis@schoene-zaehne.net
Fon 094 22 / 992

Ihr Profil:

- umfassende Kenntnisse / Qualifikationen
- flexibel und qualitätsorientiert
- interessiert an langfristiger Zusammenarbeit

Wir bieten:

- innovative, modernste Zahnmedizin mit eigenem Labor
- attraktiver, anspruchsvoller Arbeitsplatz
- digitaler Workflow im 2-Schicht-Betrieb
- gute Fort- & Weiterbildungsmöglichkeiten



Zahnarzt mit Teamgeist.

Wir suchen dich (m/w/d).
Bewirb dich jetzt!

In der ZTK ist dein Fachwissen immer gefragt.
Weil vom kollegialen Austausch das ganze Team profitiert.



Unsere Standorte Augsburg, Landshut, Böblingen und Reutlingen bieten viele Benefits.

www.z-tagesklinik.de/karriere-als-zahnarzt

☎ 0151 62875696 📧 karriere@z-tagesklinik.de

Bei uns erhältst du 27 % auf deinen persönlichen Honorarumsatz.

Zahnarztpraxis bodent sucht angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Heidelberg

Wir suchen ab 01.03.2023 einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit zur Ergänzung unseres Teams. Berufserfahrung in CEREC, Invisalign vorteilhaft. Wir freuen uns auf die Zusendung Ihrer Bewerbungsunterlagen per E-Mail an karriere@bodent-heidelberg.de

Für unsere Zahnarztpraxis in Duisburg suchen wir ab 01.06.23, ggf. früher, eine **zahnärztliche Leitung (m/w/d)**

- ✓ WAS WIR IHNEN BIETEN...
- leistungsgerechte Vergütung und Umsatzbeteiligung
 - Handlungsspielraum, um Ihre Ideen umzusetzen
 - Unterstützung bei Spezialisierung/fortbildung und Einarbeitungskonzept
 - einen großen Patientenstamm
 - bundesweites Netzwerk für den kollegialen Austausch
 - eingespiertes, familiäres Team

- ✓ DAS BRINGEN SIE MIT...
- abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnheilkunde mit einer in Deutschland anerkannten Approbation
 - mind. 5 Jahre Berufserfahrung, idealerweise erste Erfahrung in der Praxisführung
 - Begeisterung, hohe Belastbarkeit sowie Verbindlichkeit
 - Verantwortungsbewusstsein und Patienten- sowie Teamorientierung



Dr. Ast & Kollegen
MVZ - Zahnarzt in Duisburg

TEL. + 49 203 430011

Mail: team@zahnarzte-duisburg.com

Augsburg Zahnärztin Zahnarzt (m/w/d)

Bei uns stimmt die life-work balance, wir sind modern, freundlich, empathisch, hochqualitativ, kooperieren mit Anästhesisten, Kieferchirurgen, Meister-Technikern. Zahnärzte entscheiden nicht ein Investor. Gut für die Kollegen, gut für die Patienten. Wir freuen uns auf Sie!
karriere@amedis-augsburg.de 0821 508955 15



KRÖNEN SIE IHRE ENDODONTIE- KENNTNISSE!

WIR SUCHEN AB MAI 2023 EINEN/EINE

ZAHNARZT / ZAHNÄRZTIN (M/W/D) FÜR 12 MONATE

Sie haben ein Studium der Zahnmedizin abgeschlossen und möchten möglichst schnell Praxiserfahrung sammeln? Oder verfügen bereits über Berufserfahrung und suchen nach einer neuen, temporären Herausforderung? In einer Zahnarztpraxis, in der Sie von der Expertise erfahrener Endodontologen profitieren und neueste Technologien einsetzen? Dann sind Sie bei der Zahnarztpraxis Dres. König genau richtig.

WIR BIETEN IHNEN:

- Abwechslungsreiche Tätigkeit in einer Praxis mit hochmoderner First-class-Ausstattung: z.B. drei Zeiss PROergo Dentalmikroskope mit Kamera und Video-Anschluss sowie digitalem Röntgen-Equipment, 3D-Planungssoftware für Implantologie/Endodontologie, Cerec-System etc.
- 4-Tage-Woche (Mo. bis Do.), dank 3 Tagen mit längeren Arbeitszeiten
- Bei Bedarf ein kleines Apartment zu besonders günstigen Konditionen



Für weitere Infos:

QR-Code scannen oder www.koenig-zahnaerzte.de/jobs

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Dres. König Zahnärzte · Kurbrunnenstr. 9 · 67098 Bad Dürkheim



DRES. KÖNIG
ZAHNÄRZTE

CLINIUS
Zahnklinik



Moderne Zahnklinik in Rheinfelden (Baden) bietet Stelle als

OBERARZT (M/W/D) KIEFERORTHOPÄDIE

+ Festgehalt: 8.000€ brutto (bei 40h/Woche) zzgl. Fahrtkostenzuschuss, 6 Wochen Urlaub

+ Flexible Arbeitszeiten mit 4-Tagewoche

+ Umfassende Personalentwicklungsförderung, eigener Fitnessbereich, Kantine und vieles mehr

+ Mitarbeit und Weiterbildung im gesamten Spektrum der Zahnmedizin möglich

Infos und Kurzbewerbung unter:
clinius.de/karriere
+49 (0) 761 4587 5491

Große moderne, digital ausgerüstete, Zahnarztpraxis mit eigenem Labor sucht

eine/n Zahnärztin/-arzt
in Teil- oder Vollzeit.

Wenn Sie Interesse haben die gesamte Palette der Zahnmedizin auszuüben und Spaß in einem Team mitzuarbeiten, melden Sie sich bei:

Dr. Regina Holfeld & Kollegen
Maubisstr. 25; 41564 Kaarst;
☎ 02131 602834
Dr.Regina.Holfeld@gmx.de

Raum Bielefeld

Angestellte/r Zahnarzt/Zahnärztin wird gesucht in Bad Salzuflen ab 01.03.2023 in TZ oder VZ. Bitte E-Mail: zahnarztpraxisjost@gmx.de

Dresden 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 claudia.decker.2@web.de

Moers Zentrum

Wir suchen einen **Vorbereitungsassistenten/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 weuthen-g@web.de



Der Weg zum/zur Fachzahnarzt / Fachzahnärztin für Kieferorthopädie geht über eine

Weiterbildungsstelle!

Genau diese bieten wir Ihnen!

Wir bieten Ihnen eine intensive Betreuung und **das gesamten Behandlungsspektrum der modernen Kieferorthopädie, zuzüglich vieler Besonderheiten.** Von der klassischen KFO und MB-Therapie über skelettale Verankerung bis hin zur Alignertherapie in eigener Herstellung im 3D-Labor. Und das für jedes Alter, auf höchstem Niveau in einem historischen Gebäude im schönen Lippstadt.

Wir blicken auf langjährige erfolgreiche Weiterbildungserfahrung zurück. Die Wohnungssuche wird aktiv unterstützt.

Sie sollten mitbringen:

- Teamgeist & gute Laune
- Eine herzliche, engagierte und kommunikative Art
- Lernbereitschaft & Liebe zur Detailarbeit
- abgeschlossenes allgemeinärztliches Jahr

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
bewerbung@villa-maxilla.de

Zahnzentrum Bodensee

Wir haben ausgebaut und suchen zeitnah Verstärkung in den Bereichen: Kieferorthopädie (FZA o. Msc) Prothetik, eine mind. 4 jährige BE und selbstständiges Arbeiten wäre erwünscht. Es erwartet Sie ein motiviertes, freundliches Team, sowie ein großer Patientenstamm, mit hohem Privatanteil in tollen Räumlichkeiten mit Blick auf den schönen Bodensee. Über Ihre Bewerbung freue ich mich an a.renz@zahnzentrumbodensee.de

Mülheim Zentrum

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir einen angestellten Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) für unsere moderne digitalisierte Mehrbehandlerpraxis (Prothetik, Implantologie, Prophylaxe) mit mind. 1 Jahr BE.

Wir bieten fortbildungsorientiertes Arbeiten mit lukrativen Arbeitszeiten, wir erwarten Qualität und Teamgeist.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme:
Zahnarzt-chance@web.de

Berlin Zentrum

Für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis mit persönlicher Atmosphäre suchen wir einen **Vorbereitungsassistent/angestellten Zahnarzt (m/w/d) mindestens 1 Jahr BE.**

Wir verfügen über einen großen, langjährigen Patientenstamm. Wir sind breit aufgestellt, inklusive umfangreiche implantologische und ästhetische Behandlungen, sodass entsprechende Fortbildungen gefördert werden.

Leistungsbereitschaft und hoher Qualitätsanspruch werden bei uns großzügig honoriert.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter rauen-a@web.de



MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGIE
IM PFERSEEPARK & AM JOSEFINUM

Für unsere Gemeinschaftspraxis und Klinik in Augsburg suchen wir

**eine/n erfahrene/n MKG-Chirurgen/in
zur späteren Partnerschaft.**

Sie sind OA/OÄ in einer Klinik für MKG-Chirurgie und sehen Ihre Perspektive in einer kollegialen, paritätischen Sozietät mit dem Spektrum der ambulanten und stationären MKG-Chirurgie (Schwerpunkt: Dysgnathie-, Fehlbildungs- und plastische Gesichtschirurgie),

dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Dres. Stocker - Schiel - Klammert - Weitz

www.mkg-augsburg.de, Leitung@mgk-augsburg.de

Remscheid

Wir suchen ab sofort einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d)**. Wir sind ein engagiertes, junges und junggebliebenes Team in moderner Praxis und behandeln auf 4 Zimmern. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum und sind weitgehendst digitalisiert (u.a. Intraoralscanner). Wir bieten ein angenehmes Arbeitsklima, flexible Arbeits-/Urlaubszeiten und ein leistungsbezogenes Einkommen mit Umsatzbeteiligung. Bewerbungen gerne per E-Mail an dr.braehler@outlook.de

Zwischen Ulm und Augsburg

SanaDens - Praxis für Zahnmedizin. Modern, neu und digital. Für unsere neu gegründete Praxis 2022 in Jettingen-Scheppach suchen wir ab sofort einen/eine **Zahnarzt/Zahnärztin mit oder ohne Berufserfahrung. Gerne auch Vorbereitungsassistenten.** Wir bieten: gesamtes Beh. spektrum inkl. Implantologie und Cerec (kein KFO) Weitere Infos unter www.sanadens.de oder Instagram/Facebook. **Bewerbungen gerne per Email: info@sanadens.de**



EHRLICH. RICHTIG. GUT.

ZAHNARZT (M/W/D)

ENTFALTEN SIE IHRE TALENTE

Wir machen Sie zum Experten

Wir setzen uns für Ihre Weiterbildung ein und übernehmen die Kosten für Ihre exklusive Fortbildung zu diversen Themen und Spezialisierungen, wie z. B. Implantologie, Endodontie oder Prothetik/Ästhetik.

Bewerben Sie sich jetzt für eine der freien Stellen als **Zahnarzt (m/w/d)** und beginnen Sie parallel eine unserer zahlreichen Fortbildungen und InHouse Curricula.



Teil des InHouse Prothetik-Curriculums:

„CAD/CAM, ästhetischer Zahnersatz, Implantatprothetik, moderne Workflows“
Referent: Professor Dr. Daniel Edelhoff

22./23. September 2023, AllDent Zahnzentrum München

Kontakt: Alexander Lehmann | E-Mail: a.lehmann@alldent.de
WhatsApp: 0173 7099 218 | www.alldent-karriere.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
www.zahn-praxisklinik-pforzheim.de



EHRlich. RIChtig. GUT.

ZAHNMedizin-STUDENTEN (M/W/D)

LERNEN UND DAZUVERDIENEN!

Wir haben die lukrativsten Nebenjobs für Zahnmedizin-Studenten!

Du bleibst in deinem Fachgebiet und lernst auch noch dazu. Wir sind so flexibel wie du es bist und finden einen Platz – beispielsweise in der Assistenz, im Labor oder im Steri. Ganz nebenbei bekommst du mit, wie in unserer modernen Praxis behandelt wird, wie künftige Kollegen ticken und wie es später für dich weitergehen könnte. Machen ist wie Wollen – nur besser. Melde dich bei uns!



Isabel Straßburg
Whatsapp
0173 7099 209
E-Mail
i.strassburg@alldent.de
Web
www.alldent-karriere.de



AllDent

ZAHNZENTRUM



zahnarzt
zentrum.ch

Neue Perspektiven bei der Nr. 1 in der Schweiz.

Sind Sie Allgemein Zahnarzt 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

Assistenz Zahnärztin/Assistenz Zahnarzt (m/w/d)

Assistenz Zahnärztin/Assistenz Zahnarzt (m/w/d) für moderne Zahnarztpraxis in Monheim am Rhein mit Behandlungsschwerpunkt KIZ, Kons und Prothetik gesucht, Bewerbung an kontakt@zahnarzte-monheim.de



swiss smile

swiss smile ist eine führende Gruppe von zahnmedizinischen Kompetenzzentren. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen swiss smile zu einem bevorzugten Partner für Patienten und zahnmedizinisches Personal.

Für unseren Standort in Zürich an der Bahnhofstrasse suchen wir per Herbst | Winter 2022 eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie bereits einige Jahre Berufserfahrung sammeln, erhielten Einblick in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin und konnten sich ein breites Wissen aneignen. Nun suchen Sie eine neue Herausforderung und können sich vorstellen zukünftig gemeinsam mit einem kompetenten Team die Praxis mitzugestalten?

Sie sind eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion Ehrgeiz und fühlen sich wohl im Team. Sie sind bestenfalls in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer längerfristigen Anstellung. Werte wie Verantwortung, Selbstständigkeit und Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Zudem haben Sie hervorragende Kenntnisse der deutschen Sprache und kennen von Vorteil das System ZaWin.

Unsere Praxis bietet Ihnen Freiraum sich zu entwickeln und gemeinsam voranzukommen. Flache Hierarchien ermöglichen es, frühzeitig Verantwortung zu übernehmen und zu wachsen.

INTERESSIERT?
Dann senden Sie uns Ihren CV per E-Mail an bewerbungen@swiss-smile.com.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



BelleVue
ZAHNÄRZTE

Wir suchen per sofort oder nach Vereinbarung eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie bereits einige Jahre Berufserfahrung sammeln, erhielten Einblick in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin und konnten sich ein breites Wissen aneignen. Nun suchen Sie eine neue Herausforderung und können sich vorstellen künftig gemeinsam mit einem kompetenten Team die Praxis mitzugestalten?

IHR PROFIL

Sie verfügen über ein abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin und bringen bereits einige Jahre Berufserfahrung in verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin mit. Sie sind ehrgeizig, wissenshungrig und zuverlässig, ein angenehmer Umgang, sowie die Arbeit im Team bereiten Ihnen Freude

UNSER ANGEBOT

ein spannendes und dynamisches Umfeld, in dem Sie Ihr Talent entfalten können, vielseitige Arbeit mit hoher Eigenverantwortung, im Schichtbetrieb ein motiviertes Team aus anerkannten Experten das sich gegenseitig unterstützt, einen topmodernen, digitalisierten und bestens mit den ÖV erreichbaren Arbeitsplatz im Herzen der Stadt Zürich

KÖNNTEN WIR IHR INTERESSE WECKEN?
Dann senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbung@sos.ch.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

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 Allgemein Zahnärzten
- digitalisierte Behandlungsabläufe
- Rücksprache mit kieferorthopädischen Kollegen bei komplexen Patientenfällen

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

Kieferorthopädie Düsseldorf

Moderne digitale KFO Praxis, breites Spektrum und nettem Team su FZ/M-Sc/ZA (m,w,d) ab sofort in VZ/TZ; Wir freuen uns über Ihre Bewerbung unter dr.cornelius@d-smiles.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, p.koenen@dr-doerfer.de

Colosseum Dental Schweiz

Colosseum Dental Schweiz ist die Ländergesellschaft der Colosseum Dental Group, dem Marktführer von zahnmedizinischen Kompetenzzentren in Europa. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen uns zum bevorzugten Partner für Patienten und Zahnärzte. Durch die Expansionsstrategie wird die Gruppe in den nächsten Jahren stetig wachsen.

Für unseren Standorte im Herzen von Zürich suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung eineln

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Abschluss der Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie schon einige Jahre Berufserfahrung sammeln und dadurch in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin Einblick erlangen. Sind Sie auf der Suche nach einer neuen Herausforderung?

Sie sind eine freundliche und aufgeschlossene Person, Sie legen Wert auf eine schöne Zusammenarbeit im Team, bringen eine gute Portion Ehrgeiz mit und Verantwortung ist kein Fremdwort. Bestenfalls sind Sie in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer langfristigen Anstellung.

Wir bieten Ihnen viel Freiraum und Entwicklungsmöglichkeiten.

Interessiert?

Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@colosseumdental.ch.

EHRlich. RICHTIG. GUT.

ORALCHIRURG (M/W/D)

IHRE PASSION IST UNSER AUFTRAG

Ihr Fachgebiet im Mittelpunkt

Wenn Ihr Ziel 100 Prozent Chirurgie heißt, helfen wir gerne weiter. In unserer klinikähnlichen Praxis gibt es genügend interessante Fälle für Sie, speziell auch implantologische. Top-Ausstattung ist selbstverständlich: ITN, hochauflösende OP-Mikroskope, Piezotome, führende Implantatsysteme und mehr. Sie lernen durch tägliche Herausforderungen, Fortbildungen und Austausch mit erfahrenen Spezialisten, auch im Curriculum.

Jana Schönwald
WhatsApp
0173 7099 272
E-Mail
j.schoenwald@alldent.de
Web
www.alldent-karriere.de

hununu TOP COMPANY
TUV SUD

AllDent

ZAHNZENTRUM

KFO Allgäu

KFO-Fachpraxis sucht zur Verstärkung FZA/FZÄ, MSc KFO oder Tätigkeitsschwerpunkt KFO für längerfristige Zusammenarbeit und ggf. Übergangssozialität. Unsere qualitätsorientierte Praxis bietet das gesamte Behandlungsspektrum der modernen KFO einschließlich eines digitalen Workflows vom Intraoralscan bis In-House Alignern. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: allgaeu-kfo@web.de

Zahnarzt/ -ärztin in Osnabrück

Zahnarzt/ -ärztin in Osnabrück gerne russischsprachig Praxis mit stabilem Patientenstamm, erweiterbar, Prophylaxe, PAR, Chirurgie, Kons, ZE, russischer Schwerpunkt, gute Chirurgie Fortbildungsmöglichkeit. Approbation erford. Übernahme möglich. praxisosnabrueck@gmx.de 01717445764

Weiterbildungsstelle Oralchirurgie ab 01.05.2023
Weiterbildungsberechtigung: zwei Jahre. Cooles Gehalt mit Umsatzbeteiligung. Beendigung der Vorbereitungszeit wird vorausgesetzt. www.doktorwessels.de. Bewerbungen bitte an dr-wessels@web.de

Kieferorthopädie

engagierte FZÄ f. Kieferorthopädie (dt.) mit BE sucht Vollzeitstelle in moderner, qualitätsorientierter innovativer Praxis mit gut eingespieltem und kollegialem Team. In Süddeutschland (BW/BY) oder der Schweiz. Ich freue mich auf Ihre Nachricht kfo_stelle@gmx.de

Oralchirurg NRW

Oralchirurg, Dr., sehr erfahren, spez. auf Impl./Aug., unterstützt sie in ihrer Klinik, Praxisklinik, Großpraxis 1-2 Tage pro Woche in NRW in allen chir. Fragestellungen. oc-tageweise@gmx.de

KFO Hessen:

Ich biete KFO Budget.
Email: nasdent.kfo@gmx.de

KFO Erlangen

FZA/Ä für moderne etablierte Fachpraxis gesucht. Schrittweiser Aufbau der Stelle. Verschiedene Formen der Zusammenarbeit denkbar. Mittelfristige Abgabe der Praxis. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung an kfo-praxis-erlangen@gmx.de

Arbeiten am schönen Bodensee: moderne Landpraxis mit jungem, motiviertem Team sucht Verstärkung (m/w/d) mit mind. 1 Jahr BE in Voll- oder Teilzeit. Super Arbeitsklima, faire Bezahlung uvm. Bewerbung an za-bewerbung@outlook.com

PRAXISABGABE

Zentral gelegene Praxis in Mönchengladbach
ca. 130m², großer Empfangsbereich + 8 Behandlungszimmer, Warmmiete: 1.600 € (1.300€ kalt + 300 € Nebenkosten). Zusätzliche Anmietung von ca. 122m² (vorher Dentallabor) eine Etage darüber möglich.
Nähere Informationen: www.raumgut.com
☎ 0211 59891970

STELLENANGEBOTE AUSLAND
Mit eigener Praxis in der Ostschweiz durchstarten - ohne finanzielles Risiko!


smile
&more
Zähne fürs Leben

Das funktioniert ganz einfach: Sie leiten die Praxis als angestellter Zahnarzt, smile&more unterstützt Sie dabei.

Sie haben ein abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnmedizin? Sind berufserfahren, verantwortungsvoll und sprechen Deutsch? Dann freuen wir uns, Sie kennenzulernen.



NEHMEN SIE KONTAKT AUF:

Christa Maurer | c.maurer@sam.dental | smile-and-more.com

Ingolstadt Zentrum-Gelegenheit

Modern eingerichtete Praxis abzugeben.
4 Sprechzimmer, 1 OP, digitales Röntgen, eingerichtetes Labor.
Anfragen unter: praxis.chance@web.de

Die Experten für**Praxisvermittlung**

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: kontakt@concura.de



CONCURA
GmbH

Prothetiker*in

Du präparierst von Herzen gerne? Hochwertige Zahn- und Implantatversorgungen machen dich glücklich? Bewirb dich - wir freuen uns auf dich! www.drburger.at/jobs

Endo - ZA/ZÄ

Endlich alles anwenden was du in deiner Endo-Ausbildung gelernt hast: Stressfrei, hochwertig und ohne Abrechnung - Bewirb dich - wir freuen uns! www.drburger.at/jobs

Kieferorthopädin/e

Suche eine/n KFO ab sofort/nach Vereinbarung.
Dig. allg. ZM Praxis mit Zuweisern KFO, Teilzeit, Praxisort: Schweiz/Thurgau, 10 Min. von Konstanz.
matthias@drwaldmann.ch

Praxis in Hamburg-Eilbek, 2 BHZ, 58 qm

etablierte Praxis in HH-Eilbek mit sehr gutem Patientenstamm aus Altersgründen abzugeben, gut geschnittene Räume, effizient genutzt auf kleinstem Raum, günstiger Mietvertrag, gewartete Geräte, sehr gute wirtschaftliche Kennziffern, qualifiziertes Team, ab sofort abzugeben. Fairer Kaufpreis - hohe Chance! **Kontakt: zahnarztteilbek@gmail.com**

Moderne KFO-Praxis in Freiburg im Breisgau

Einbehandlerpraxis erweiterbar und ausbaufähig mit sehr guter Infrastruktur abzugeben. Übergangssozietät denkbar. ☎ ZM 100481

Bremen/ Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, **Patrick Dahle ☎ 0172-8372199**

Rhein-Main-Gebiet

Jahrzehnte gut etablierte ZA Praxis mit Stammpersonal, in neuen eigenen Räumen auf 190 m², 4BHZ, voll digitalisiert, OPG, barrierefrei, eigene Parkplätze, kein Investstau, aus Altersgründen abzugeben ☎ ZM 100466

Mannheim 3-4 BHZ

Superseriöse, sehr gewinnstärker Px in Lauffage, EG, günstige Miete, Einarbeitung/Unterstützung nach Abgabe. ☎ ZM 100425

KFO östl Düsseldorf 5 BHZ

Große moderne digitale Praxis, viel Potenzial wg. priv. Umstände ab sofort. ☎ ZM 100413

VERTRETUNGSGESUCHE**Bundesweit Vertr. + Notd.**

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA + langj. BE
☎ 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Vertretung KFO

Erfahrene dt. FZÄ, kompetent und zuverlässig unterstützt Sie kurzfristig. Email classicdent23@googlemail.com

Dt.Za, 56, 0177 7041650

Vertr. Bundesw. ZÄ, Dr., lang. BE, zuverl., kompetent ☎ 0174-4842288

Bundesweit

Dt. ZA 49 vertritt Sie in Ihrer Praxis ab sofort. Tel.: 0152/53464565

**So sollte Ihre
Zuschrift auf eine
Chiffre-Anzeige
aussehen**

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

Chiffre-Nummer ZM

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

46446



CHANCE für KleinEinsteiger ***ausbaufähig***

Lebensqualität am Niederrhein: kleine aber feine Praxis zwischen Rhein und Altrhein aus Altersgründen abzugeben. Genießen Sie ein ruhiges Arbeitsumfeld, engagiertes Team und Patientenstamm inklusive. Der grüne Niederrhein und sein weiter Himmel laden zu Radtouren ein. Pläne fürs Wochenende? Kein Problem. Sie sind in nur einer Stunde in Düsseldorf, in 1,5 h in Amsterdam. Geringe Kapitalanforderungen, daher exzellent für Einsteiger geeignet (ausbaufähig)! Melden Sie sich, solange die Kandidatenliste noch offen ist: jino.info@web.de
<https://zahnarzt-pickers-emmerich.jimdofree.com/>
<https://www.dentoffert.de/inserta-te/single/22410>

MTK 3-4 BHZ

In belebter Lage kommt eine volllaufende, analoge Px mit ca. 600 Scheinen wg. Alter zur Abgabe.
☑ ZM 100431

Praxis in Aurich

Gut etablierte Einzelpraxis in nächster Zeit abzugeben. Bei Interesse Kontaktaufnahme unter der E-Mail-Adresse:
Zahn-Ostfriesland@gmx.de

Gelsenkirchen 3-4 BHZ

Existenzsichere, seit Jahrzehnten etablierte Px auf 125qm, ca. 550 Scheine wg. Alter zur Abgabe.
☑ ZM 100442

Gelsenkirchen 3-4 BHZ

Existenzsichere, seit Jahrzehnten etablierte Px auf 125qm, ca. 550 Scheine wg. Alter zur Abgabe.
☑ ZM 100440

westlich von Bonn: 4 BHZ

in 2019 umfanglich modernisierte Praxis, 170qm, konkurrenzarm, ca. 700 Scheine wg. Alter zur Abgabe.
☑ ZM 100446

Nähe Regensburg

laufende Praxis, 2 Beh. Zimmer, 3. mgl., 14 Räume top Aufteil. 160qm in Miete, 1. OG., hoher Freizeitwert, kleiner, feiner Patientenstamm, altersbed. flexibel 2023 abzugeben., steiger.fähig, Ablöse VB, zazaprax@t-online.de

Praxis für Oralchirurgie/MKG-Chirurgie

in Alsfeld flexibel abzugeben. Moderne Einrichtung auf 200 qm, 3 BHZ, 4. Zi. vorinstalliert, digit. Röntgen, eigene Parkplätze. Gute Überweiserstruktur, aber auch als Allgemein Zahnärztliche Praxis interessant. Bei Neuniederlassung im Vogelsberg finanzieller Zuschuss von 48T€ durch KZVH. praxis.mittelhessen@yahoo.com

Hannover Oralchirurgie

Volldigitale Designer-Px auf 300qm, hoher Umsatz, Vollaussstattung, Partnerschaft denkbar.
☑ ZM 100419

Ludwigsburg 3 BHZ ☑

Moderne, digitale Px auf 130qm EG, alle Eckdaten wie Miete, Personal, Scheine, Gewinn, Einarbeitung, Potenziale sind positiv.
☑ ZM 100421

Zw Waiblingen- Schw Gmünd

langjähr. etabl. großzügige helle Praxis im EG, 150qm, 3-4 BHZ, hochwertiges Spektrum/Zuzahlungen Asthetik. ☑ ZM 100423

KFO Berlin

Moderne, gut strukturierte, mittelgroße Praxis zu fairen Konditionen abzugeben.
☑ ZM 100394

Kreis Kleve: 3-4 BHZ

Vollständig digitalisiert, professionelles Helferteam, solide Umsatz und Gewinnsituation, mit Überleitung wg. Alter zur Abgabe.
☑ ZM 100450

Neuss

Top Lage, 3-4 BZ, erweiterbar, neue Ausstattung, längere Einarbeitung möglich.
zahnarztinpraxis@web.de

Zw. Dortmund - Hagen: 5-6 BHZ

Moderne, umsatzstarke, digitalisierte Px auf ca. 190qm, 1 angestellte ZA, keinerlei Investitionsstau.
☑ ZM 100436

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

Eine langjährig bestehende kleine Zahnarztpraxis (2,5 BHZ), nördlich von Bühl (Baden-Württemberg) gelegen, wird zum nächstmöglichen Termin abgegeben. Die Betriebskosten sind günstig, der Übernahmepreis verhandelbar.
Kontakt: 01732962452.

KFO Rheinland-Pfalz

Verkaufe langjährig etablierte KFO Praxis aus privaten Gründen, ca 200 m², 5 Behandlungszimmer, unterversorgtes Gebiet, mehrere Schulen in direkter Nähe, Umsatz, Rendite, Fälle weit überdurchschnittlich, digitalisiert, technisch top, komplettes Team, Labor mit Technikern. Ideal für MVZ.
kfopraxis.abgabe@gmail.com

Nähe Dortmund

KFO und allg.-zahnärztl. Praxis
Zentrale Lage südlich von Dortmund, langjährig etablierte Praxis (200 qm) mit Eigenlabor (70 qm), 5 BHZ, gepflegt, klimatisiert, voll digitalisiert, DVT, zentral gelegen, Parkmöglichkeiten vorhanden, zu verkaufen, britterunn@web.de

Siegerland

Schöne Praxis, 2 BHZ (auf 3 erweiterbar) Schwerpunkte Prophylaxe, PAR, Endo. Überdurchschnittl. Ertrag bei guter Work-Life-Balance, zu fairen Konditionen abzugeben.
zahnarztpraxis-siegerland@t-online.de

75 km von München

Gutgehende schöne 170 qm-Praxis (reichlich Parkplätze) in attraktiver Mittelstadt zu übergeben.
ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de
oder ☎ 089-892633-62

Großraum Nürnberg

Langjährig eingeführte gutgehende Mehrbehandler-Praxis im "Speckgürtel" von Nürnberg ab sofort oder später abzugeben. Umsatzstark (> 1 Mio) leicht steigerbar, viele Scheine (> 1000), hoher Privatanteil. 4 BHZ, Labor. Individueller Mietvertrag möglich ☑ ZM 100467

THP.AG Praxisverkäufe seit 1987

Feng-Shui-Praxis in München-Ost
scheinestark, 350T€ Gewinn, voll-digital, 3(4) BHZ, ang. ZA, Immo optional **618€**

Praxis nordwestl. Ulm, 135 qm
modern, 220T€ Umsatz bei 15h / Woche, Top Potential + gute Miete, VB 40T€ **8941**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Düsseldorf

250 qm, 4 BHZ. Schwerpunkt Chir./Impl. Umfangr. Ausstattung u.a. Labor mit CAD/CAM. 3-D OPG, Mikroskop. Top-Lage City. Aus Altersgründen gerne mit Überleitung abzugeben.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Nähe Nordhorn

langjährig etablierte Praxis, Hohe Scheinzahl, 4 BHZ (2 Prophylaxe), allg. ZHK, Implantologie, KFO, Prophylaxe seit über 30 Jahren sehr gut verankert, engagiertes u. gut fortgebildetes Praxisteam, Praxisbegehung problemlos absolviert, in gute Hände zu günstigen Konditionen abzugeben, ideal auch 2 Behandler(in)
thorsten.lindner@redent.de,
01725470699

HH Altes Land: Partnerschaft

Toppraxis mit hervorr. Zahlen sucht Unterstützung und bietet Partnerschaft nach Kennenlernphase.
☑ ZM 100427

Praxisabgabe

attraktive, umsatzstarke mit 3 Behandlungszimmern Zahnarztpraxis im Herzen von Sindelfingen wegen Pensionierung abzugeben.
☎ 07031/873887
dr.med.dent.papadopoulou-carle@t-online.de

Zahnarztpraxis Hannover

Praxis f. Einsteiger o. als Zweitpraxis, Top-Lage, 150 qm, gr. Patientenstamm, günstige Abgabekonditionen. ☎ **0160 93882853**
info@qm-zahnmed.de

Lüneburg

etablierte, zentral gelegene, digitalisierte, ertragsstarke ZA-Praxis abzugeben, 180m², 3 Beh.Zi, dig. Röntgen, Mail: za-lg@vodafone.de

Offenbach-Stadtteil

sehr gut eingeführte Praxis, 2 BHZ, engagiertes Team, gute Lage, im Jahr 2023 günstig abzugeben, auch als Zweitpraxis oder für ausgelagerte Praxistätigkeit geeignet. ☑ ZM 100465

Praxisverkauf

Praxisabgabe Stadthagen Biete alt-eingesessene, digitalisierte Zahnarztpraxis zum Verkauf. Gut geeignet für Zahnarzt/ärztin aus Stadthagen und Umgebung als Einzel- oder Zweipraxis. Kontaktaufnahme unter 0175/3492605.

leben + arbeiten
am Chiemsee

Traunstein

erfolgreiche Praxis
in stilvoller Stadtvilla

Ausstattung + Technik
aktuell und digitalisiert,
restauratives Konzept

3 BHZ | 120 m² | DVT
hohe Privat-Leistungen

Ceroc | Endo | ZE | Prophylaxe | PAR

www.traunstein-zahnarzt.de

Kontakt: Hans Schaffer
phone +43 664 3360389
tatkraft@schaffer.jetzt

MKG-chirurgische Praxis in Hannover

220qm, 4BHZ, DVT, Telematik, gute Verkehrsanbindung, barrierefrei, 2020 komplett modernisiert, ab sofort preisgünstig abzugeben.
☎ **0177 60 40 895**

HD-KA: 4 BHZ

Digitale, modernisierte Px für bis zu zwei Behandler, komplettes Team, enormes Ausbaupotential im Behandlungsspektrum wg. Alter zur Abgabe. ☎ ZM 100444

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

Dänische Grenze Raum Niebüll

Sehr starke Praxis mit 3-4 BHZ EG 140qm, komplettes starkes Team, mit Überleitung wg Alter ☎ ZM 100429

Saarbrücken

Sehr starke Praxis mit 2-3 BHZ in existenzsicherer Lage, überdurchschn. Zahlen, profess. Team, perfekte Work-Life-Balance, langer günstiger Mietvertrag.
☎ ZM 100434

Erfolgreiche Kinderzahnarztpraxis an der Deutschen Weinstrasse wegen Umzug zu verkaufen, weitere Infos: dr.typolt@loewenstarkekinderzaehne.de

Velbert.

Zahnarztpraxis in Velbert abzugeben. Zahnarztpraxis in guter Lage in Velbert aus privaten Gründen abzugeben. ☎ ZM 100409

Villingen-Schwenningen 3 BHZ

Topmoderne, perfekt strukturierte Px, kompl. Team, sehr gute, steigende Zahlen, hochwertiges Spektrum+Cerec, wg. Alter jederzeit. ☎ ZM 100417

Zentrale Zahnarztpraxis in Pfaffenhofen/Ilm.

Langjährig etablierte, voll digital organisierte Praxis aus privaten Gründen abzugeben: 3 Beh.-Zimmer, 1 Aufwachraum, dig. Röntgen neu (OPG, FRS, ZF), Steri-Raum, Eigenlabor: viele neue Geräte. Einarbeitung möglich, Übernahme in 2023. ☎ ZM 100400

Nähe Dortmund

Etablierte und modernisierte, digitalisierte Praxis aus privaten Gründen abzugeben. 4 BHZ 175 qm. Keine Alterspraxis, kein Invest.-Stau. Schöne Citylage nördl. von DO.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

VK Zahnarztpr., Raum GP

Ihre Lizenz zum Glücklich werden. 3 Bh.-Zi + 1 Zi vorg., 132m², preisg. z.verk. lt. Gutacht. 3ST/VB, einger.
Info: 0171 8369787

Region Dachau: 3 BHZ

Volllaufende und gut ausgestatte Px an Alleinstandort, günstige Miete, komplettes Team, Behandlungsspektrum deutlich ausbaubar, mit Überleitung wg. Alter. ☎ ZM 100448

Gutgehende Praxis in Bad Krozingen sucht Nachfolger/in ab Ende 2023 3 BHZ. Umsatzstarke Praxis. Eigenlabor, Allg. Zahnheilkunde mit Implantologie und PA, Hoher Privatanteil. Voll digitalisiert. DVT, Oralscanner, Laborscanner, 350000 € VB. Jmoehle@online.de

Region Augsburg 4-5 BHZ

Px für 1-2 Behandler, langjähr., dicht besiedelter Px-Standort, 165qm, barrierefrei, digitalisiert, ca. 500 Scheine bei sehr guter work-life-balance ☎ ZM 100438

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

Nähe Salzburg 3 BHZ

An Grenze zu AT: digitale klimati. Px auf 150qm, 2 ZA auf 10.000EW, massives Ausbaupotenzial, gute Zahlen, Zuzahlungs- Spektrum, günstig wg. Alter ☎ ZM 100410

Schönste Weinstraße/Neustadt

wg. Alter schöne 3 Stuhl Praxis in belebter Lage, topmodern/digital, hoher Gewinn, Toppersonal, Räume optional. ☎ ZM 100415

KFO für Bielefeld

Super Team in der Citysucht neue/n Chef/in!
Aktuelle Ausstattung, Wachstum inklusive ☎ ZM 100476

Einzugsgebiet Freiburg

ZA-Praxis mit 3 BHZ abzugeben. Hochwertig und technisch aktuell ausgestattet. Gute Praxiserträge, attraktive Abgabekonditionen.
praxis-chance@gmx.de

Zahnarztpraxis nahe Aachen, 3 BHZ, Sterieraum, Telematik, Z1, 28540,00 €
☎ ZM 100295

ELT Praxisabgabe. Wegen Todesfall kleine Praxis (2 BHZ) im Vorort von **Bamberg** abzugeben. Evtl. auch als Zweitpraxis. zahnarzt.gundelsheim@web.de

Heidelberger Innenstadt

kleine, alteingeführte Praxis 3 BHZ sucht Nachfolger/in, email:praxisuebernahmeheidelberg@web.de

PRAXISGESUCHE**Bundesweit**

Zur Aufnahme in unsere Praxisbörse suchen wir bundesweit für seriöse Interessenten, Zahnärzte oder Investoren:

überdurchschnittlich**umsatzstarke**

Zahnarzt- und KFO-Praxen zu individuell günstigen Konditionen. Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos.

Wirtschaftsberatung Böker ☎ 0211.489938

Praxiskaufen.de

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

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

KFO in NRW Qualität vor Billig

Für zwei junge, auch unternehmerisch denkende, Kieferorthopäden suchen wir eine solide, überdurchschnittlich umsatzstarke, gerne weiter ausbaufähige KFO-Fachpraxis. Bevorzugt in städtischer Lage in NRW. Die Übernahme kann flexibel gestaltet werden. Ihre Anfrage behandeln wir vertraulich.
Böker Wirtschaftsberatung T. 0211. 48 99 38

NRW-OWL

Scheinstarke Praxis mit mind. 140qm Fläche, 3-6 BHZ von 1,5 Behandlern gesucht. ☎ ZM 100452

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste
Peter Balonier ☎ 0171-5159308

FA MKG, Dr. Dr., su Einst od Übern (mkg)chir PX Großr. K/AC. Bitte alles anbieten. mkgpx@gmx.de

Süddeutschland

Scheinstarke Praxis mit 3-5 BHZ von erfahrenem Allround- Behandler für 2023 gesucht: Fläche ab 130qm. ☎ ZM 100455

Anzeigen-schlussstermine**zm-Rubrikanzeigenteil**

Für Heft 8 vom 16.04.2023 am Donnerstag, den 16.03.2022
Für Heft 9 vom 01.05.2023 am Donnerstag, den 06.04.2023
Für Heft 10 vom 16.05.2023 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 Anzeigenschlusstag ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschlusstag. 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

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**

Hessen/Rh- Pfalz
Zukunftssichere Praxis idealerweise mit 4-6 BHZ, von 1,5 Behndlern zeitlich offen gesucht. ☎ ZM 100457

KFO: Oberschwaben/Allgäu/Bodensee
Junger **FZA KFO** sucht Niederlassungsmöglichkeit: Übernahme, Einstieg, Neugründung.
kieferortho678@gmail.com

BW / BAY bevorzugt.
MKG-Chirurg sucht Praxis (Kooperation/Übernahme).
Email an **MKGpost@gmx.de**

PRAXEN AUSLAND

Kloten / Schweiz / Flughafen Zürich

Zahnarztpraxis aus gesundheitlichen Gründen, ab sofort zu verkaufen. Exzellente Lage im Zentrum, Parkhaus im Hause, Tiefgarage, videoüberwacht, Erdgeschoss, barrierefrei. 102 m², 2 + 1 BHZ, Röntgen Digital (OPT + intraoral). Mietvertrag zu günstigen Konditionen kann übernommen werden.
eMail: dentist@dentist-airport-zuerich.ch

Schweiz - Berner Oberland
Steueroptimiertes volldigitales MZV an 2 Standorten, Topmodern, DVT + Fernrö, 2x IO-Scanner, sichere Mietverträge, Personalstamm, sehr gute Zahlen, mit angestellten ZAs.
☎ ZM 100471

PRAXISRÄUME

Neu-Ulm

Innenstadt, 140 qm, 3 BHZ, 4 möglich. Alle Installationen vorhanden. Vorhandene Einrichtung kann evtl. übernommen werden. Eigene Parkplätze. Zu vermieten. ☎ ZM 100478

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

4 KFO Mikrona Orthora 200 Einheiten
neuwertig ab 18.000,- €.

Mehrere Mikrona Orthora 101 Einheiten
generalüberholt, ab 12.000,- €. Farbe und Polsterung nach Wahl, incl. Anlieferung und Montage.

Behandlungsmöbel
neu, Stahlmöbel, ab 4.000,- €.

Dürr Tower
mit überholten Kompressor / Saugmaschine. Ab 7.800,- €. Mehrere Dental Kompressoren und Nassabsaugungen.

Alle Geräte mit Garantie.
☎ 0151/64591375
dental-handel@gmx.de

EILT Praxiseinrichtung, 2 BHZ, zu verkaufen,
zahnarzt.gundelsheim@web.de

✦ An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten
✦ Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
✦ Modernisierungsprogramme
www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

Praxisgeräte von privat abzugeben: DVT Dürr VistaVox S incl. Software, Rechner und ELZO Monitor 39000€, Folienscanner Dürr VistaScan Mini 4000€, 4 Röntgen Tubusgeräte je 750€, Sterilisator Melag 40B 2000€, Thermodesinfektor Miele G7882 2000€. Preise verhandelbar och-nordwest@web.de

Komplettes Inventar einer Zahnarztpraxis (**Düsseldorf**, 2 BHZ, Baisch, Ultradent, 2x Rö, Melag) mit allem Drum und Dran incl. Verbrauchsmaterialien an Selbststahler ab 1.3.2023 zu verkaufen. ☎ 0211 491 2468

REISE

TOSKANA

Raus aus dem Alltag! Wo können Sie sich schöner erholen als bei Vogelgezwitscher und dem Gesang der Zikaden in unserem perfekt ausgebauten Refugium im Herzen dieser göttlichen Kulturlandschaft. Besuchen Sie uns im Internet unter **www.casa-al-fango.de** und buchen Sie unter 0171 8063474

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben
www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Christa Appelt®

Die renommierte Partnervermittlung seit über 30 Jahren



Warmherzige, charmante Witwe, 63/172, vermisst das vertraute „Wir-Gefühl“ - Harmonie, gute Gespräche, Körperkontakt, mit allen Sinnen für IHN da sein. Wundervoll natürliche, lebensbejahende Romantikerin, mit wertschätzender Haltung, die gern lacht, zuhört, Einsatz zeigt u. Unterstützung bietet; die Ostsee, Bewegung i.d.Natur, Musik liebend, kocht, strickt... „Wer rastet, der rostet“... rufen Sie an! Näheres unter 040/33 31 32 40 oder info@christa-appelt.de

Persönlich 0172/804 87 78 • seriös & diskret • www.christa-appelt.de

Vitaler Orthopäde i.R. 69/183, Witwer mit Herz, attrakt., sportl. (Golf, Segeln, Ski), sucht humorv. Partnerin, bis Anf. 70. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Bildhüb. Projektberaterin, 42/170, sportl. schlk., o. Anhg., niveaув., ortsungeb., sucht liebev. Partner, bis 60. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Verw. Arzt, 56/184, in eig. Praxis, sympath., gepfl., naturverb., hofft auf eine zweite Chance für die Liebe. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Humor + Lachfalten inkl.! Kardiologe, 74/180, verw., charm. Kavaliere, Prof. Dr. med., sucht humorv. Partnerin, getr. Whg. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Côte d'azur

Ferienhaus von privat, traumhafte Lage. www.nizzasommer.com
nizzasommer@gmail.com
☎ 01607869678

Bildhüb. Singlefrau, 32/172, Hautärztin, zärtlich & liebevoll, mit Traumfigur, aus bester Familie, ortsungeb., sucht soliden IHN, gerne älter, mit Familienwunsch. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

FORT- UND WEITERBILDUNG

DAISY

Frühjahrs-Seminar 2023

Präsenz-Seminar | Live-Webinar | Streaming-Video

Weitere Informationen und Anmeldung auf daisy.de

Wir sind für Sie da!

Anzeigen
Telefon + 49(0)611 9746 237

Vertrieb
zm-leserservice@medtrix.group

Anzeigenmanagement
Unter den Eichen 5
D-65195 Wiesbaden
zm-stellenmarkt@medtrix.group
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

MedTriX^{Group}

KFO Bodensee

Moderne KFO-Praxis in FN sucht Weiterbildungsassistent (m/w/d). Prof. Dr. Dr. Arnim Godt, Lehrbeauftragter Uni Tübingen
Mail: info@kfo-godt.de

STUDIENBERATUNG

Kostenlose Videoseminare mit RA in Düsing + RA Achelpöhl
STUDIENPLATZKLAGE
Mi 22. März + Mi 05. April
Beginn: 18 Uhr. Nach Anmeldung per Email erhalten Sie die Zugangsdaten.
Duesing@meisterernst.de

Profi-Kiffer gesucht?

Auch das Gesundheitswesen bietet hin und wieder neue Jobprofile. Aber selten klingen sie so gut wie dies: Cannabis-Sommelier. Gesucht wird jener von einer Kölner Firma, zu einem Jahresgehalt von bis zu 100.000 Euro. Wow! D. Den ganzen Tag hauptberuflich Gras rauchen und dabei auch noch ordentlich Geld verdienen?! Bei solch berauschenden Aussichten kein Wunder, dass auf die Stellenausschreibung mehr als 1.500 Bewerbungen bei Unternehmensgründer David Henn eingingen – so viele, dass die Anzeige offline genommen werden musste. Die Aktion erzielte angeblich so große Aufmerksamkeit, dass selbst die britische „Sun“ („one of the most intoxicating jobs available on the market“) und Zeitungen aus Kanada, Indien, Österreich darüber berichteten. Viele der Bewerber brachten Erfahrungen aus der Praxis mit und sind selbst in der Herstellung tätig (Achtung: strafbar!). Ein Gefängnisinsasse ließ wissen, dass er gerne in sechs Monaten für den Job zur Verfügung stehe, berichtet Henn.

Aber anscheinend hatten die Bewerberinnen und Bewerber den Anzeigentext nicht ganz so genau gelesen. Es folgt die Ernüchterung: Die Kölner Firma Cannamedical Pharma vertreibt Medizinalcannabis. Und bei der Stelle handelt es sich um Qualitätssicherung für die Produkte. Um das hohe Niveau der Produkte weiter auszubauen, schaffe Cannamedical die Position eines Cannabis-Sommeliers, teilt die Firma mit. Zur Tätigkeit gehörten die Beratung bei der Auswahl von medizinischen Cannabis-Cultivaren, aber auch die Bewertung von verschiedenen Cannabis-Sorten. Im Vorteil sind demnach Bewerber mit natur- oder agrarwissenschaftlichem Background und „Leidenschaft für alles rund um das Thema Cannabis“ (Wobei gerade diese Eigenschaften bei allen Praktikern vorhanden sind!). Und es geht um Begutachtung, nicht ums Proberauchen. Nur anschauen, aber nicht probieren! Ganz klar: ein Job für Theoretiker.

Vorschau

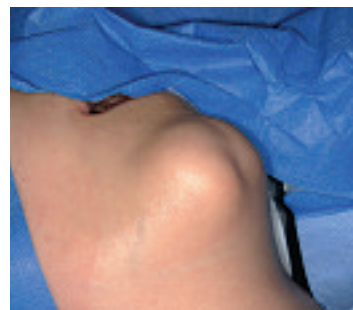
THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 7 ERSCHEINT AM
1. APRIL 2023



ZAHNMEDIZIN

Joystick statt Skalpell

Operieren mit einem mikrochirurgischen Roboter



ZAHNMEDIZIN

Raumforderung am Kinn

Histologie zeigt seltenen Befund eines Neurofibroms



*Auf der Suche
nach
der neuen*

M 1
digital

HANDFEST.
BEWÄHRTE BETRIEBUNG.
HOCHWERTIG.
LED-LICHT.
SOLIDE & ROBUST.
MODERN.
LANGLEBIG.
ALLES NEU!

UVP des Herstellers: 27.030,00 €
Einheit ohne Monitor,
inkl. Amalgamabscheider

SONDERPREIS:
22.900,00 €
Preis zzgl. MwSt.



Besuchen Sie die M 1 auf der IDS: Halle 10.2 • Stand L-034 / 14.-18. März 2023

Referenzen anfordern: 0 61 23 - 10 60

Ansprechpartner: Uwe Zuth, Walter Meyer



K2 Angebotspreis:
15.970,00 €
zzgl. MwSt
3 Jahre Garantie



Dental **S** GmbH
www.dental-s.de

permadental[®]
Modern Dental Group

PERMADENTAL.DE
0 28 22 - 71330



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

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN