

zm

Vier-Tage-Woche in der Praxis

Wie eine für die Mitarbeiter attraktive, patientenfreundliche und profitable Regelung der Arbeitszeiten gelingt.

SEITE 31

Zahnärzte-Praxis-Panel

Unter dem Motto „Zähne zeigen mit ZgPP!“ startet die sechste Erhebung zur vertragszahnärztlichen Versorgung.

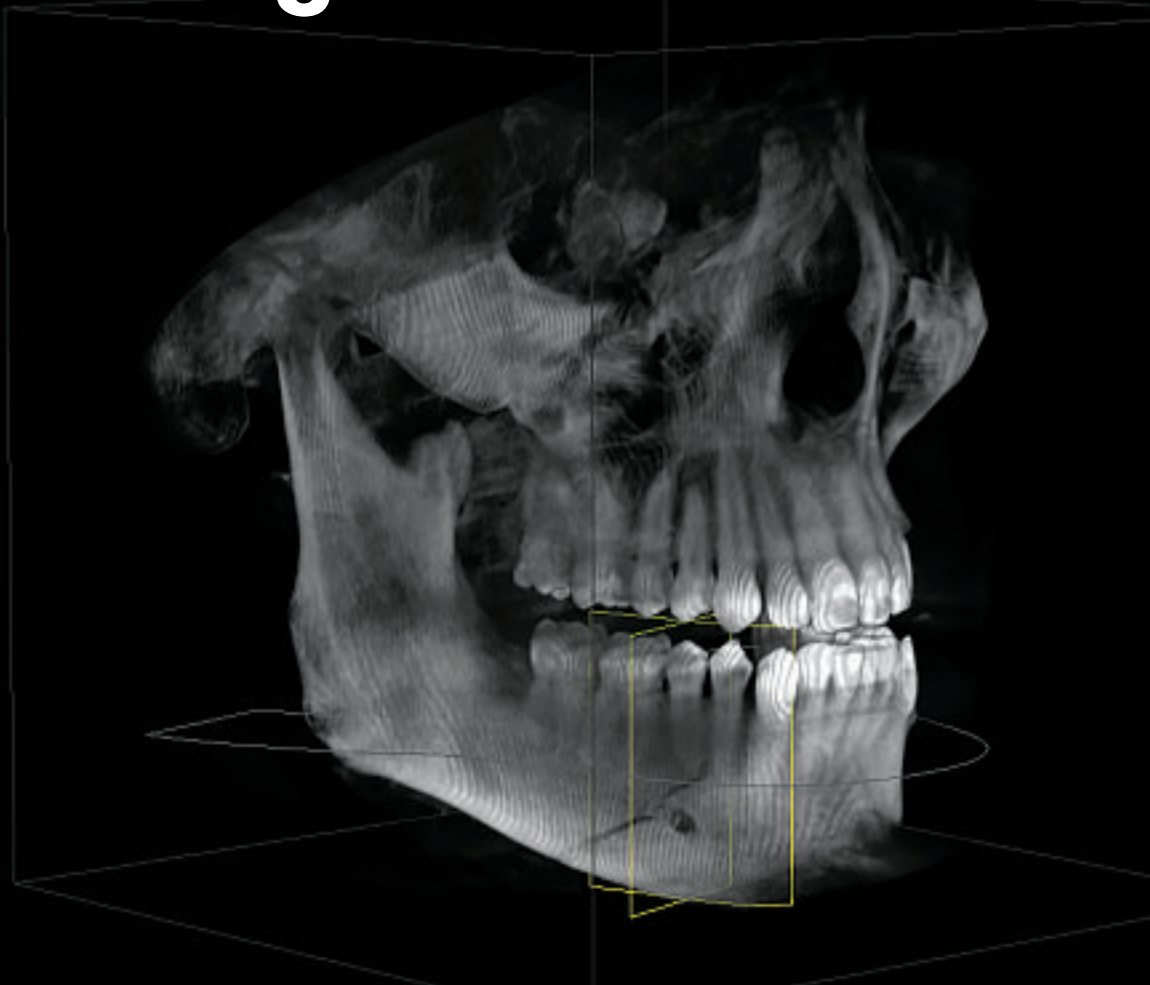
SEITE 54

„Gesund beginnt im Mund – für alle!“

Vor dem Tag der Zahngesundheit erzählen zwei Zahnärztinnen, wie sie sich für vulnerable Gruppen einsetzen.

SEITE 82

Mandibulafrakturen sicher diagnostizieren



Die Absaugung mit bis zu 75% weniger Energieverbrauch*

Nachhaltigkeit und Skalierbarkeit mit den Tyscor Saugsystemen



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

Monitoring und Fernwartung durch VistaSoft Monitor reduziert **CO₂-Emissionen**.



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



Nachhaltige Produkte von Dürr Dental.

Mit unseren Tyscor Saugsystemen gehen wir den nächsten Schritt in eine nachhaltige Zukunft. Damit machen wir nicht nur unsere Produktionskette nachhaltiger, sondern auch Ihre Praxis.

Mehr unter www.duerredental.com

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



Von altem Wein und neuen Schläuchen

Die SPD hat sich auf ihrer Klausurtagung Ende August mit der Gesundheitspolitik beschäftigt. Herausgekommen ist mal wieder ein Positionspapier, in dem zusammengefasst ist, wie man sich die Ausrichtung unseres Gesundheitssystems so vorstellt. Solidarität und Gerechtigkeit sind die Schlagworte. Das passt in jedes sozialdemokratische Positionspapier. Etwas bahnbrechend Neues sucht man aber vergeblich, das Meiste hat man schon in verschiedenen Varianten dargereicht bekommen – Stichwort alter Wein in neuen Schläuchen. Trotzdem lohnt es sich, in das Papier hineinzuschauen. Dass man in der SPD den Traum von der Bürgerversicherung weiterträumt – geschenkt. Dahinter steckt die tiefe sozialdemokratische Sehnsucht nach einer Gleichbehandlung aller Bürgerinnen und Bürger. Was dieses Gleich dann letztlich bedeutet, dürfte inzwischen hinlänglich bekannt sein. Eine typisch sozialdemokratische Position ist die Ablehnung von zu starken Marktkräften verbunden mit einer Gewinnmaximierung im Gesundheitswesen.

Klingt toll, doch in der Praxis steht immer noch eine wirkliche Begrenzung der Aktivitäten von Finanzinvestoren aus. Bis auf viel Wortgeklingel ist nicht wirklich etwas passiert. Da wird auch das angedachte Offenlegen der Eigentümerstrukturen von Investoren-MVZ nicht reichen. Um unser Gesundheitswesen zu finanzieren, sollen mal wieder Effizienzreserven gehoben und nachhaltige Finanzierungswege beschritten werden, heißt es weiter. Hört, hört. Spätestens hier müssen die Alarmglocken klingeln. Denn diese ominösen Effizienzreserven sind in der Regel nichts anderes als Einschnitte in der Vergütung – zu mehr reicht die gesundheitspolitische Kreativität selten. Gleichzeitig sollen keine „bedarfsnotwendigen“ Leistungen gestrichen werden; maßgeblich für den Zugang zu Leistungen soll der individuelle medizinische Bedarf sein. Man kann fast gerührt sein ob so viel Naivität – oder besser gesagt Kaltschnäuzigkeit, mit der den Bürgerinnen und Bürgern das immer utopischere Versprechen der passgenauen Leistungen offeriert wird. Wer aus gesundheitlichen Gründen auf diese Leistungen angewiesen ist, merkt sehr schnell, dass wir uns von diesem vollmundigen Versprechen immer weiter entfernen.

Aber das könnte vielleicht gelingen, wenn die nächste im Positionspapier genannte Forderung endlich umgesetzt würde: das Streichen versicherungsfremder Leistungen beziehungsweise deren Finanzierung aus Steuermitteln. Nun, nicht reden, einfach machen, kann man da nur sagen. Und mit diesem Wunschkonzert geht es in dem Papier munter weiter. So sollen Tätigkeiten im Gesundheitswesen und in der Pflege attraktiver und von Bürokratie entlastet werden. Da wird einem ganz warm ums Herz, aber auch hier gilt: zu schön, um wahr zu werden. Man möchte nicht den Berufspessimisten spielen, aber es ist schon erschreckend mitanzusehen, wie weit Anspruch und Wirklichkeit auseinanderklaffen. Etwas weniger Worthülsen und mehr Realitätssinn

wären schön. Aber dazu müsste man sich ehrlich machen. Vielleicht etwas für das nächste Positionspapier?

Wir versuchen hingegen, in diesem Heft den Leserinnen und Lesern möglichst wenig alten Wein anzubieten. So beschäftigen wir uns in unserer Titelgeschichte mit Kiefer- und Gesichtstraumata und zeigen, wie auch unscheinbare Frakturen durch eine gute Befundung und 3-D-Bildgebungsverfahren sicher diagnostiziert werden können. Dann befassen wir uns mit einem Trend, der die Arbeitswelt in den nächsten Jahren fundamental verändern könnte. Nein, ausnahmsweise sprechen wir nicht von Künstlicher Intelligenz, sondern von der Vier-Tage-Woche – für die einen die Zukunft der Beschäftigung, für die anderen ein rotes Tuch. Wir erklären, welche Modelle es gibt und worauf dabei organisatorisch, rechtlich und wirtschaftlich zu achten ist.

Viel Spaß bei der Lektüre



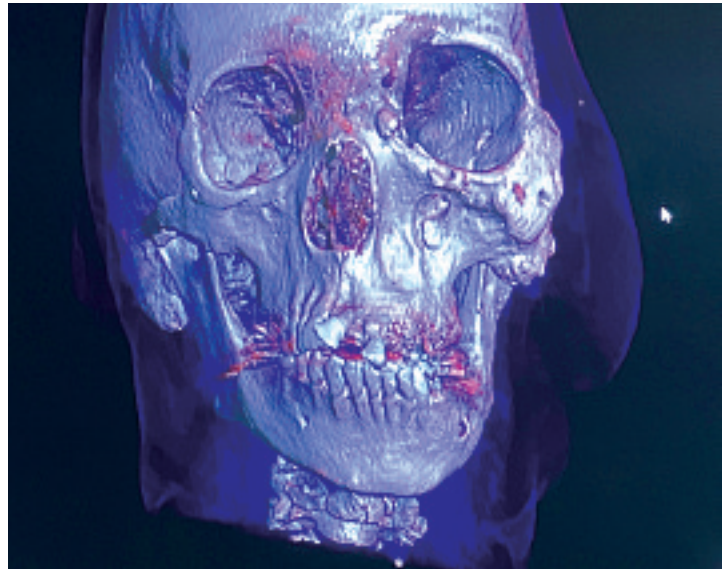
Sascha Rudat
Chefredakteur



14

Strafbarkeitsfallen in der Zahnarztpraxis

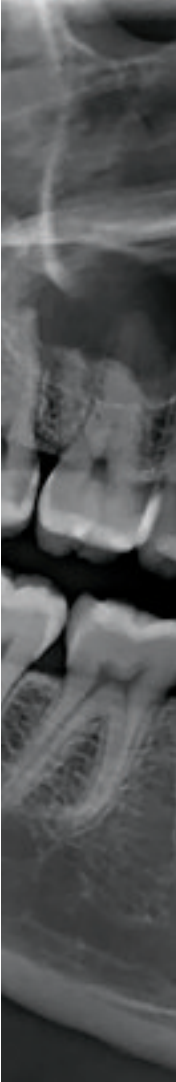
Von unrechtmäßigen Kooperationen mit dem Praxislabor und heimlichen Prämien der Hersteller



64

Hypertrophe Kieferfehlbildung

Behandlung eines Gendefekts durch patientenspezifische Implantate und eine personalisierte Medikation



Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 8 Leitartikel
- 10 Leserforum

POLITIK

- 36 Positionspapier der SPD zur Gesundheitspolitik
„Wir halten an der Bürgerversicherung fest!“
- 54 Zahnärzte-Praxis-Panel
ZäPP geht in die sechste Runde – mit einer Sonderbefragung zum Fachkräftemangel
- 60 AS-Akademie
Die Selbstverwaltung sucht Nachwuchs

- 70 Reformen im Gesundheitswesen
Viel auf dem Zettel

ZAHNMEDIZIN

- 12 COVID-19 und orales Mikrobiom
Bei milden Symptomen widerstandsfähig
- 30 Studie untersucht Empathie gegenüber Angstpatienten
Zahnärztinnen und Zahnärzte schätzen das Angstlevel oft richtig ein
- 44 European Federation of Periodontology
Europäische S3-Leitlinie zur Prävention und Therapie periimplantärer Erkrankungen
- 64 Hypertrophe Kieferfehlbildung
Medikamentöse Behandlung eines Gendefekts

- 74 Aus der Wissenschaft
Die minimalinvasive Wiederherstellung der Vertikaldimension

- 88 Der besondere Fall mit CME
Prolongierte Nachblutung nach Zahnextraktion

TITELSTORY

- 20 Fallbericht zur strukturierten Befundung
So diagnostizieren Sie traumatische nicht-dislozierte Frakturen

PRAXIS

- 14 Strafbarkeitsfallen in der Zahnarztpraxis
Zwischen unwissentlicher Vorteilsnahme und geplanter Korruption



TITELSTORY

20

Traumatisch nicht-dislozierte Frakturen

Wie zunächst unscheinbare Frakturen durch eine strukturierte Befundung und eine dreidimensionale Bildgebung sicher diagnostiziert werden können.



88

Nachblutung nach Zahnextraktion

Umfangreiche Diagnostik ergibt seltene Autoimmunerkrankung – die CME-Fortbildung

Titelfoto: Röntgenabteilung CharitéCentrum 03

- 31 4-Tage-Woche in der Zahnarztpraxis**
- 31 Chef, ich brauche mehr Balance!
- 34 „Den Wunsch haben eigentlich alle“
- 40 Umgang mit der privaten Gebührenordnung**
- Wie Sie die §-2-Vereinbarung der GOZ gekonnt nutzen
- 78 Interview mit Zahnärztin und Coachin Kirsten Altvater**
- Die Burn-out-Prophylaxe
- 92 Tipps von einem Recruiting-Dienstleister**
- Arbeitgeber in Probezeit

GESELLSCHAFT

- 38 Dentists and friends in Bolivien**
- Jedes Kind hier hatte schon einmal Zahnschmerzen

- 58 Studie der Universität Mannheim**
- Schon zwei Minuten Zucker-Aufklärung wirken
- 82 Engagement für vulnerable Gruppen**
- Es gibt eine Menge Möglichkeiten
- 86 Bahnhofsmision Magdeburg**
- Die zahnärztliche Sprechstunde hat sich etabliert
- 94 Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen**
- Der Weg zu grüneren Kliniken ist lang

MARKT

- 98 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 50, 77 News**
- 62 Termine**
- 80 Formular**
- 96 Impressum**
- 118 Zu guter Letzt**

Welchen Zusatznutzen bringen Mundspülungen mit ätherischen Ölen?

Studien wie der kürzlich erschienene Barmer Zahnreport¹ und die fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie² (DMS V) machen auf Defizite bei der Mundgesundheit von Patient:innen aufmerksam. Mangelnde Mundhygiene kann zu Plaque führen, welche die Grundlage für gingivale und parodontale Entzündungen bildet. Durch entzündliche Erkrankungen des Zahnfleisches, die durch in Biofilmen organisierte Bakterien verursacht werden, entsteht häufig Parodontitis. Mundspülungen mit ätherischen Ölen bieten einen großen Zusatznutzen zum Erhalt der Mundgesundheit. Was sagen Studien über ihren Effekt auf Plaque und Gingivitis in Ergänzung zur mechanischen Reinigung?

Volkskrankheit Parodontitis

Parodontitis ist nach wie vor eine der häufigsten chronischen Erkrankungen weltweit. Wie die DMS V herausfand, sind rund 43 Prozent der Deutschen zwischen 35 und 44 Jahren von moderater Parodontitis betroffen². Parodontale Erkrankungen wiederum gelten bei Erwachsenen als eine häufige Ursache für Zahnverlust³. Der aktuelle Barmer Zahnreport deutet ebenso auf einen erhöhten Prophylaxe-Bedarf eines Teils der Bevölkerung hin: Demnach wiesen

die obersten 10 Prozent der Versicherten zwischen 25 und 74 Jahren innerhalb von zehn Jahren durchschnittlich 20 Füllungen auf¹.

Nur Mechanisch reicht oft nicht

Neben der regelmäßigen Vorsorgeuntersuchung und der professionellen Zahnreinigung in der Zahnarztpraxis ist die tägliche mechanische Reinigung durch die Patient:innen unerlässliche Grundlage für die Plaque-Entfernung. Als Hilfsmittel kommt hierbei im All-

tag vor allem die Zahnbürste zum Einsatz, die Anwendung von Hilfsmitteln zur Interdentalraumreinigung erfreut sich jedoch keiner großen Beliebtheit: Wie eine Umfrage zeigt, verwenden nur 33 Prozent der Befragten regelmäßig Zahnseide, bei den Interdentalbürsten sind es noch weniger (8 Prozent)⁴. Mit Zahnbürste und Interdentalpflege werden die Zähne, also nur circa 25 Prozent des Mundraumes, erreicht. Um den sich fortlaufend neu bildenden Biofilm und die damit einhergehende mikrobielle Belastung des Mundraumes in Schach zu halten, bedarf es eines umfassenden häuslichen Biofilmmangements. Die mechanische Zahnreinigung mit Hilfe einer Zahnbürste allein reicht dazu oft nicht aus.

Klinische Studien

Die S3-Leitlinie empfiehlt neben dem Einsatz von elektrischen Zahnbürsten oder Handzahnbürsten und Interdentalbürstchen oder Zahnseide die Verwendung von Mundspülungen⁵. Die Wirksamkeit von Mundspülungen mit ätherischen Ölen wurde in mehr als 30 Langzeitstudien untersucht. Auch zwei aktuelle klinische Studien zeigen diesen Zusatznutzen bei Ergänzung zum Zähneputzen^{6,7}:

- Die zum Zähneputzen zusätzliche Anwendung einer Mundspülung mit ätherischen Ölen führt zu einer **4,6 x höheren interproximalen Plaque-Prävention** im Vergleich zu Zahnseide⁶.
- Das ergänzende Spülen (zusätzlich zu Zähneputzen und Zahnseide)

PLAQUE KONTROLLE VON ALLEN SEITEN

LISTERINE
+ mechanische Reinigung
= signifikant überlegene Plaque-Kontrolle

führt zu **28,4 Prozent mehr interproximaler Plaque-Reduktion** im Vergleich zur Reinigung mit der Kombination aus Zahnbürste und Zahnseide**⁷.

Eine weitere Studie konnte zeigen, dass es zwischen alkoholhaltigen und alkoholfreien Varianten keinen statistisch signifikanten Unterschied in der Wirksamkeit auf Plaque gibt***⁸.

Eine Metaanalyse zeigt zudem: Probanden, die zusätzlich eine Mundspülung mit ätherischen Ölen zur mechanischen Reinigung verwendeten, verzeichneten eine 27,7 Prozent stärkere Plaque-Reduktion (whole-mouth mean plaque) nach 6 Monaten als diejenigen, die lediglich mechanisch reinigten⁹.

Effekte auf Plaque und Gingivitis

Auch die aktuelle S3-Leitlinie zum häuslichen chemischen Biofilmmangement spricht sich für das ergänzende Spülen mit einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung im Rahmen der 3-fach-Prophylaxe (zusätzlich zu Zähneputzen und Interdentalraumreinigung) aus⁵. Dabei liegt nur für Mundspülungen mit einer speziellen Zusammensetzung ätherischer Öle und für jene mit CHX eine hervorragende Datenlage vor: Beide Inhaltsstoffe weisen die größten Effekte auf Plaque und Gingivitis auf⁵.

Fazit

Für eine effektive Plaque-Reduktion reichen die Vorsorge in der Zahnarztpraxis und die mechanische Reinigung allein oft nicht aus. Wie mehrere Studien zeigen, kann das ergänzende Spülen mit einer Mundspülung mit ätherischen Ölen (zum Beispiel Listerine) zusätzlich zur mechanischen Reinigung einen signifikanten Zusatznutzen erzielen.

* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, zweimal täglicher Anwendung über 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einem bzw. einer DentalhygienikerIn durchgeführt.

** Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für 12 Wochen nach einer Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie Listerine in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach-Prophylaxe).

*** Vergleich nach 1, 3 und 6 Monaten.

1 Rädcl, Michael; Priess, Heinz-Werner; Bohm, Steffen; Walter, Michael: BARMER Zahnreport 2023: S. 73f.

2 Jordan, A. R., Micheelis, W. & Cholmakow-Bodechtel, C. Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Berlin/Köln : Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammer e.V. (BZÄK), 2016.

3 KZBV, Parodontitis. Ursachen und Auswirkungen <https://www.kzbv.de/ursachen-und-auswirkungen.93.de.html> (aufgerufen am 07.08.2023)

4 Statista, 2022 <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/449791/umfrage/umfrage-zum-haeufigkeit-der-nutzung-von-zahnpflegeprodukten-nach-geschlecht-in-deutschland/> (aufgerufen am 07.08.2023)

5 DG PARO, DGZMK. S3-Leitlinie: AWMF-Register-Nr. 083-016.

6 Bosma ML, et al. Efficacy of Flossing and Mouthrinsing Regimens on Plaque and Gingivitis: A randomized clinical trial. J Dent Hyg. 2022; 96(3):8-20.

7 Millemann J, et al. Comparative Effectiveness of Toothbrushing, Flossing and Mouthrinse Regimens on Plaque and Gingivitis: A 12-week virtually supervised clinical trial. J Dent Hyg. 2022; 96(3):21-34.

8 Lynch MC et al.: The effects of essential oil mouthrinses with or without alcohol on plaque and gingivitis: a randomized controlled clinical study. BMC Oral Health. 2018 Jan 10; 18(1).

9 Adaptiert nach Araujo MWB, Charles CA et al. Meta-analysis of the effect of an essential oil-containing mouthrinse on gingivitis and plaque. JADA. 2015;146(8):610-622 and/or post hoc analyses of data.

10 Minah GE et al. J Clin Periodontol 1989; 16:347-352.

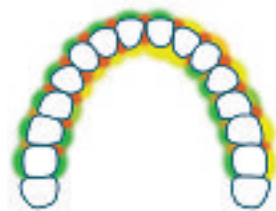
ARGUMENTE FÜR DAS TÄGLICHE SPÜLEN MIT LISTERINE

- Listerine enthält eine einzigartige Kombination aus bis zu vier ätherischen Ölen (Eukalyptol, Thymol, Menthol sowie Methylsalicylat).
- Mit dieser Formel bekämpft Listerine bis zu 99,9 Prozent der nach dem Zähneputzen verbleibenden Bakterien.
- Ihre antibakterielle Wirkung ermöglicht eine sehr gute Kontrolle des dentalen Biofilms und hält die Mundflora im Gleichgewicht¹⁰.
- Auch im Langzeitgebrauch der Mundspülungen sind keine Verfärbungen der Zähne zu erwarten⁵.
- Listerine ist mit über 150 Studien die meist erforschte tägliche Mundspülung.

Zusatznutzen von Mundspülungen mit ätherischen Ölen wissenschaftlich bestätigt⁹



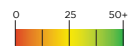
1. BÜRSTEN
reinigt die Zahnoberflächen.



2. INTERDENTALPFLEGE
reinigt die Zahnzwischenräume.



3. SPÜLEN
bekämpft die nach der mechanischen Reinigung verbliebenen Bakterien.



Bildliche, schematische Darstellung; Daten nach 6 Monaten 2x tägl. Anwendung.⁹

Zunahme an gesunden Stellen in %

Wir müssen geschlossen Zähne zeigen

Der Druck im Kessel steigt: Die Zahnärzteschaft, die Ärzteschaft sowie die Pflege- und Assistenzberufe lassen ihren Unmut gegen eine verfehlte Gesundheitspolitik aus dem Hause Lauterbach immer lauter werden. Noch zeigt sich der Bundesgesundheitsminister in seinen laufenden Gesetzgebungsinitiativen relativ unbeeindruckt. Das wird sich ändern müssen.

Kurz vor den Sommerferien haben wir zusammen mit den KZVen und im Schulterschluss mit der Bundeszahnärztekammer, zahlreichen Berufsverbänden und der Wissenschaft die Kampagne „Zähne zeigen“ gestartet. Ziel ist es, gegen die Budgetierung und ihre katastrophalen Folgen für die Versorgung mobil zu machen.

Sukzessive haben wir seitdem die Kampagne ausgebaut. Die Kampagnen-Website zaehnezeigen.info steht jetzt mit all ihren Funktionalitäten. Mit wenigen Klicks können interessierte Bürgerinnen und Bürger ihre Wahlkreisabgeordneten und die Entscheidungsträger aller Parteien auf Bundes- und Landesebene finden und ihnen eine Mail schicken. Außerdem gibt es dort Informationen für das Weitertragen des Protests in den eigenen Social-Media-Kanälen und in Richtung der Politik. In einem ersten Video erläutere

ich auf der Website, worum es bei unserer Kampagne geht. Ich lade Sie ein, es sich anzuschauen. Weitere Videos – nicht nur von mir – werden folgen.

Von zentraler Bedeutung ist es jetzt, den Protest breit in die Bevölkerung zu tragen und den Patientinnen und Patienten klarzumachen, dass durch diese Politik ihre Versorgung massiv beschnitten wird. Auch wenn das BMG die Kritik der Standes- und Berufsvertretungen – also den Menschen, die sich tagtäglich für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung einsetzen – inzwischen nur noch abperlen lässt: Bürgerinnen und Bürger, die Ihre Anliegen an ihre Bundestagsabgeordneten herantragen, wird man nicht so einfach ignorieren können. Deshalb sprechen Sie mit Ihren Patientinnen und Patienten, erklären Sie ihnen, worum es geht, nutzen Sie die von uns bereitgestellten Infomaterialien und verweisen Sie sie auf die Kampagnen-Website. Ich weiß, das kostet Zeit, die wir in den Praxen brauchen. Aber es ist gut investierte Zeit.

Denn wie wir alle wissen, hat Gesundheitsminister Karl Lauterbach die Bevölkerung in die Irre geführt, als er bei der Einführung des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) im vergangenen Jahr erklärte hatte, es werde keine Leistungskürzungen geben und von einem „Sparopfer“ der Zahnärzteschaft gesprochen hat, als er für 2023 Einsparungen in Höhe von 120 Millionen Euro und für 2024 von 340 Millionen Euro verkündet hat. Tatsache ist, dass in erster Linie die zugesagten Mittel für die neue Parodontitisbehandlung einkassiert wurden

und damit diese richtungsweisende präventive Behandlungsstrecke noch in der Einführungsphase konterkariert wurde.

Auch die Wissenschaft warnt vor den Folgen der gekürzten finanziellen Mittel für die neue, präventionsorientierte Parodontitis-Therapiestrecke. So bekräftigt die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) ihre Unterstützung unserer Kampagne. Dieser Schulterschluss mit der Wissenschaft ist ein wichtiges Signal für die Dringlichkeit, zumindest die Parodontitis-Therapie aus der mit dem GKV-FinStG eingeführten Budgetierung herauszunehmen.

Der Rotstift von Gesundheitsminister Lauterbach bedroht aber auch auf andere Weise die zahnärztliche Patientenversorgung: Die durch das Gesetz geschaffene Beschränkung der Mittel im Rahmen der wieder eingeführten versorgungsfeindlichen Budgetierung zahnärztlicher Leistungen wird die aufgrund von zunehmender Inflation und steigenden Betriebskosten bereits schwierige Lage vieler Zahnarztpraxen vor allem auf dem Land deutlich verschärfen. Drohende Folge sind zunehmende Praxisschließungen, gleichzeitig werden Neugründungen erschwert.

Liebe Kolleginnen und Kollegen: Unterstützen Sie deshalb die Kampagne. Es gilt jetzt, der Politik geschlossen die Zähne zu zeigen.

Martin Hendges
Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung



VAKUUM-AUTOKLAV

SciCan STATIM® B

Sterilisation in ihrer
reinsten Form



Kleines Gerät, große Leistung

Sterilisiert verpackte Ladungen in nur 27 min.



Arbeitet nach Plan

Programmierbare Funktionen zum Planen von
Testzyklen und Vorwärmen der Kammer.



Intelligente Funktionen, verbesserte Automatisierung

Wartungserinnerungen, Video-Tutorials und
Tipps zur Fehlerbehebung.



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

 COLTENE



Foto: ©Federico Rostagno - stock.adobe.com

Leserforum

E-REZEPT

Positive Einschätzung nicht nachvollziehbar

Zum Beitrag „Das E-Rezept in der Zahnarztpraxis: Adieu, unnötige Wege“, zm 15-16/2023, S. 14–16

Ich kann die positive Einschätzung des E-Rezepts nicht nachvollziehen. Für den Zahnarzt kostet das E-Rezept ein Mehrfaches an Zeit gegenüber dem Papierrezept, welches von der Mitarbeiterin eigenständig vorbereitet werden kann, so dass der Zahnarzt nur noch unterschreiben muss, was auch behandlungsbegleitend mit Handschuhen geht – die Helferin legt das Papierrezept vor, der



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

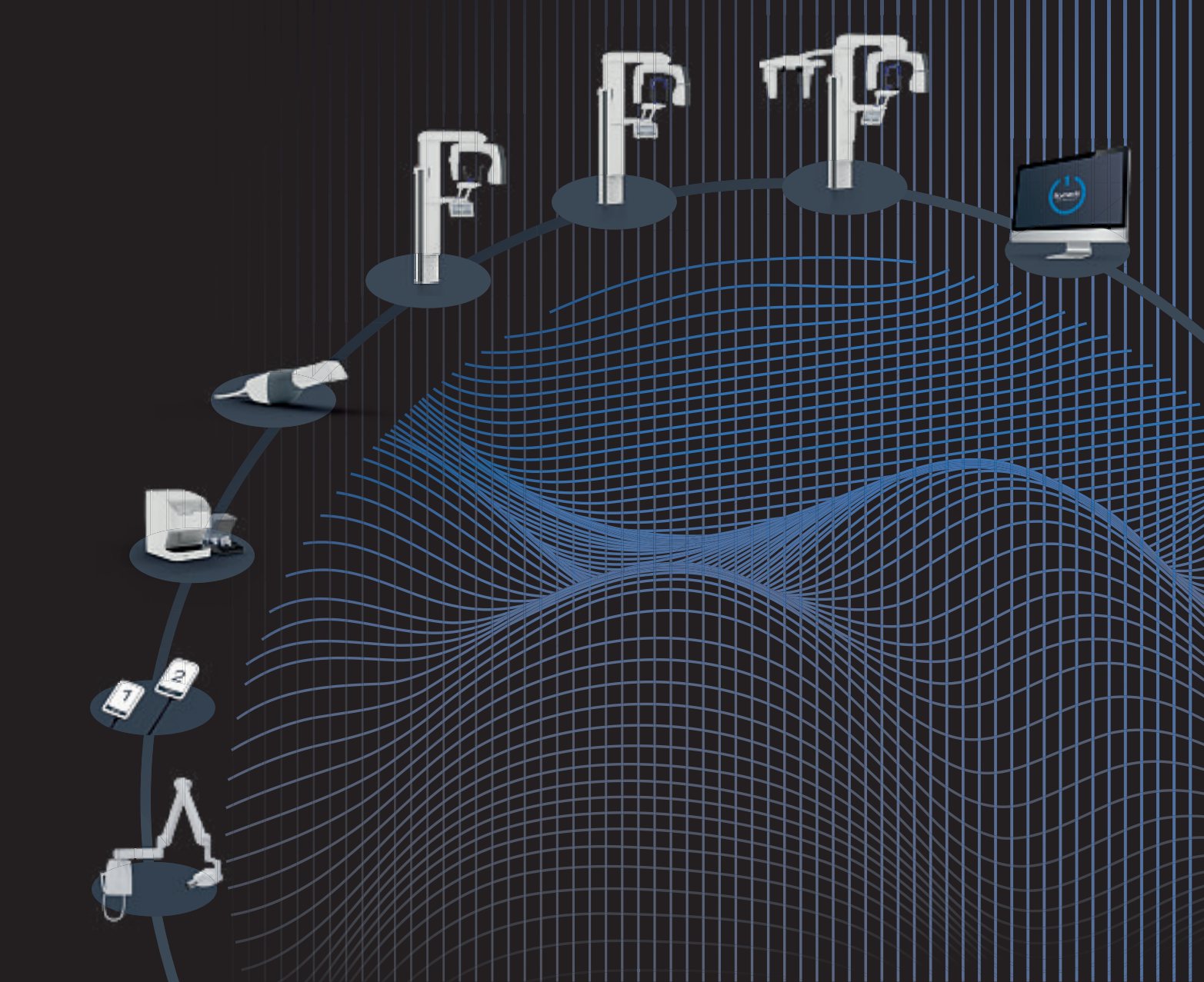
bei www.zm-online.de zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an leserbriefe@zm-online.de oder an die **Redaktion**: Zahnärztliche Mitteilungen, Chausseestr. 13, 10115 Berlin. Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

Zahnarzt unterschreibt ohne Papierkontakt, der Kuli wird vor und nach der Unterschrift desinfiziert.

Das E-Rezept hingegen verlangt, dass sich der Zahnarzt an den PC begibt, dort die Computertastatur bedient, was ohne Handschuhwechsel oder -desinfektion kaum möglich ist. Mehrere Ausstellwege, also rein elektronisch oder Papier zu bespielen, erhöhen auch die Komplexität in der Praxis unnötig. Besonders dilettantisch ist, dass Fluoretten, die wir häufig rezeptieren, als nicht apothekenpflichtige Arzneimittel nach wie vor nicht elektronisch rezeptierbar sind, sondern des rosa Papierrezepts bedürfen. Wir bleiben daher so lange wie möglich bei letzterem, auch wenn wir eine funktionierende E-Rezept-Installation haben.

Dass der zeitliche Mehraufwand durch das E-Rezept den Zahnärzten nicht vergütet wird, ist meines Erachtens standespolitisches Versagen.

**Michael Logies
Wallenhorst**



KaVo ProXam

Ein Portfolio – viele Möglichkeiten.

Sich für das KaVo ProXam Konzept zu entscheiden, bedeutet Premium-Qualität mit erprobten, zuverlässigen Technologien zu erhalten – egal ob in der intra- und extraoralen Bildgebung oder im Bereich des intraoralen Scannens.

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

COVID-19 UND ORALES MIKROBIOM

Bei milden Symptomen widerstandsfähig

Unterschiede im Mikrobiom haben keinen Einfluss auf das SARS-CoV-2-Infektionsrisiko. Bei milden COVID-Verläufen zeigte sich das orale Mikrobiom stabil, bei schweren kam es zu einer Abnahme der Alpha-Diversität.

Die Forschenden der Rutgers University in New Jersey wollten mit ihrer Studie zwei Fragen beantworten: Können Variationen im oralen Mikrobiom die Anfälligkeit für eine SARS-CoV-2-Infektion beeinflussen? Hat SARS-CoV-2 Auswirkungen auf das orale Mikrobiom und können somit größere Veränderungen des Mikrobioms eine lange Corona-Erkrankung voraussagen?

Dafür entnahmen sie den Mitarbeitenden der Universität ab Beginn der Pandemie 2020 für eine Dauer von sechs Monaten regelmäßig Speichelproben. Zu diesem Zeitpunkt war noch kein Impfstoff verfügbar. Insgesamt infizierten sich in diesem Zeitraum 81 Personen mit SARS-CoV-2. Darüber hinaus wurden 57 Angestellte ausgewählt, bei denen keine Infektion nachgewiesen werden konnte. Daraus ergab sich eine Gesamtanzahl von 748 Speichelproben.

Das Mikrobiom bleibt stabil

Die Ergebnisse zeigen, dass es keine signifikanten Unterschiede im oralen Mikrobiom von Corona-Erkrankten im Vergleich zu Gesunden gab. Es gab also keine Hinweise darauf, dass eine bestimmte Art von Bakterien – oder eine bestimmte Kombination von Bakterientypen – Schutz vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 bietet. Auch bei denjenigen, die leicht bis mittelschwer erkrankten, konnten kaum Veränderungen im oralen Mikrobiom festgestellt werden: Das Mikrobiom blieb in seiner Zusammensetzung „stabil“.

Bei Personen mit schweren Symptomen jedoch wurde kurz nach der Infektion eine signifikante Verringerung der Alpha-Diversität des Mikrobioms festgestellt – den Wissenschaftlern zufolge „ein Effekt, der früh nach der Infektion seinen Höhepunkt erreichte und in



Foto: asierromero - stock.adobe.com

Das orale Mikrobiom beherbergt mehr als 700 Bakterienarten.

späteren Proben auf den Ausgangswert zurückging“.

Demnach sind größere Ereignisse wie schwere Erkrankungen und Behandlungen erforderlich, um das orale Mikrobiom zu verändern. Da jedoch COVID-19 in vielen Fällen leicht verläuft, ist bei milden Symptomen eher nicht mit einer Mikrobiom-Veränderung zu rechnen. Den Forschenden zufolge lag in der Gruppe der Personen mit einem schweren Krankheitsverlauf auch ein höherer Gebrauch von Antibiotika vor, was die Ergebnisse beeinflusst haben könnte.

Bei längerer Krankheit sind die Veränderungen uneinheitlich

Sie stellten außerdem signifikante Unterschiede beim Vergleich von Personen fest, die weniger als 30 Tage an Symptomen litten, mit solchen, die mehr als 60 Tage krank waren. So veränderte sich das orale Mikrobiom von

Personen mit kürzerer Krankheitsdauer während der Infektion auf einheitliche Weise, während es sich bei denjenigen mit langen Krankheitsverläufen auf viele verschiedene Arten wandelte.

„Die signifikant geringere Alpha-Diversität zu Beginn der Infektion bei Personen mit kurzer Krankheitsdauer adaptive Reaktion des Mikrobioms auf die Infektion hin, die eine frühere Genesung begünstigen könnte“, ergänzen Armstrong und ihre Kollegen [2023]. Schweregrad und Dauer der Symptome sind somit wichtige Faktoren für Veränderungen des oralen Mikrobioms. ■

Die Studie:
Armstrong AJS, Horton DB, Andrews T et al.: Saliva microbiome in relation to SARS-CoV-2 infection in a prospective cohort of healthy US adults. *EBioMedicine*. 2023 Aug;94:104731. doi: 10.1016/j.ebiom.2023.104731. Epub 2023 Jul 22. PMID: 37487417; PMCID: PMC10382861.

More Corona auf Seite 50/51.

#whdentalwerk
f @ in ▶
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
t 08651 904 244-0
office.de@wh.com, wh.com



Incredible inside & outside

Übertrifft alle Erwartungen

Die Lisa-Sterilisatoren sorgen durch intelligente und innovative Lösungen wie EliSense und EliTrace für außergewöhnliche Anwenderfreundlichkeit – und Rückverfolgbarkeit bis zum einzelnen Instrument. In Verbindung mit dem ioDent®-System können Sie zusätzlich Ausfallzeiten reduzieren und sorgen für noch mehr Performance und Effizienz in der Wiederaufbereitung.

Jetzt zum
Aktionspreis!
Mehr Infos:



lisa REMOTE
PLUS
ioD



Die Zusammenarbeit mit einem externen Praxislabor, das finanzielle Anreize für eine exklusive Zusammenarbeit bietet, gilt als unrechtmäßige Kooperation.

Foto: © Robert Kneschke - stock.adobe.com

STRAFBARKEITSFALLEN IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Zwischen unwissentlicher Vorteilsnahme und geplanter Korruption

Rebecca Richter

Manchmal ist die Grenzen zwischen erlaubt und strafbar nicht ganz klar. Rechtsanwältin Rebecca Richter hat zusammengetragen, wo und ab wann Zahnärztinnen und Zahnärzte Acht geben müssen, um sich unter den Begriffen Korruption oder Bestechung nicht strafbar zu machen – im Verhältnis zu Dentallaboren, bei Geschenken von Patienten oder auch bei Zuwendungen von Herstellern.

Seit 2016 hat sich die Rechtslage in Bezug auf Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen erheblich verändert. Korruption bildet dabei den Dachbegriff, unter den verschiedene Verhaltensweisen der Bestechung und Bestechlichkeit fallen. Mit der damaligen Gesetzesänderung wurde eine Lücke geschlossen, die es niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten zuvor erlaubt hatte, ungestraft korrupte Handlungen zu begehen. Doch hat diese Neuerung tat-

sächlich zur Erhöhung der Integrität im (zahn)medizinischen Bereich beigetragen oder blieb deren praktische Umsetzung in den vergangenen Jahren seit Inkrafttreten eher begrenzt? Welche Verhaltensweisen stehen unter Strafe?

Die Begriffe Korruption und Bestechung meinen im Wesentlichen, sich vorteilhafte Entscheidungen gegen Geld oder andere Vorteile zu verschaffen. Die Auswirkungen erstrecken sich dabei in der Regel nicht nur auf Einzel-

personen, sondern beeinträchtigen die gesamte Gesellschaft, indem sie medizinische Leistungen verteuern und das Vertrauen in die Integrität des Gesundheitssystems schmälern. Diese Dimension macht es schwierig, das Ausmaß und die moralische Verwerflichkeit in vielen Fällen zu erfassen. Personen, die sich spontan einen persönlichen Vorteil verschaffen oder auch nur ihren Patienten etwas Gutes tun wollen, geraten dabei – oft unwissentlich – in die Falle der Strafbarkeit. Strukturelle

(S)implantology statt Implantology.

Neu bei Nobel Biocare: Das MultiNeO™ Implantatsystem.

MultiNeO™ ist nicht nur besonders günstig – es bietet zudem Qualität und Sicherheit auf höchstem Niveau. Und dazu volle Flexibilität, weil es einzeln bestellt werden kann und immer komplett einsatzbereit geliefert wird. Einfach in der Anwendung, einfach überzeugend, einfach erfolgreich – deshalb (S)implantology statt Implantology.

Mehr Informationen und Bestellmöglichkeiten finden Sie hier: <https://alpha-bio.net/de/multineo/>
Sie können natürlich auch unseren Kundenservice unter **0221 50085590** anrufen oder eine Mail senden an order.germany@nobelbiocare.com
Wir freuen uns einfach auf Sie.



89€

je Implantat inklusive
Deckschraube



und systematische Korruption hingegen erfordert eine sorgfältige Planung und ein ausgeprägtes Bewusstsein für das Unrecht.

Diese Voraussetzungen müssen erfüllt sein

§ 299a StGB betrifft Angehörige von Heilberufen und bestraft sie, wenn sie Vorteile annehmen, um bei der Verordnung von Medizinprodukten oder anderen Gesundheitsleistungen bevorzugt zu werden.

§ 299b StGB betrifft diejenigen, die diesen Vorteil anbieten, versprechen oder gewähren. Das bedeutet, dass sowohl der Geber als auch der Empfänger eines Vorteils strafrechtlich belangt werden können.

Wichtig: Die Strafbarkeit nach diesen Paragrafen setzt voraus, dass es eine Art von Vorteilsnahme oder Vorteilsgewährung gibt, die darauf abzielt, die medizinische Entscheidungsfindung oder den Wettbewerb im Gesundheitswesen in unlauterer Weise zu beeinflussen – auch Unrechtsvereinbarung genannt.

Fallbeispiele

1. Zahnärzte im Verhältnis zu Dentallaboren

Zu den „unrechtmäßigen Kooperationen“ gehört, dass eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt einen Vertrag mit einem zahnmedizinischen Labor schließt, das ihr oder ihm finanzielle Anreize bietet, um exklusiv dessen Dienste in Anspruch zu nehmen. Grundsätzlich nicht den §§ 299a, 299b StGB unterliegenden hingegen Fälle, in denen Zahnärzte eigene Labore (Praxislabor, Praxislaborgemeinschaft) betreiben und in berufs- und sozialrechtlich zulässiger Weise zahntechnische Laborleistungen selbst erbringen beziehungsweise über angestellte Zahntechniker erbringen lassen.

2. Zuweisung von Patienten

Ein klassischer Fall ist, wenn ein Zahnarzt für die Überweisung eines Patienten beispielsweise an eine Oralchirurgin eine Prämie erhält. Dasselbe gilt auch für die Zuweisung unter den Zahnärzten und Zahnärztinnen einer Berufsausübungsgemeinschaft, da diese wirtschaftlich voneinander



Rebecca Richter

DUNKEL RICHTER
Rechtsanwältinnen
Mühsamstr. 34, 10249 Berlin
Foto: Arik Bauriedl

getrennt sind. Hier besteht eine hohe Gefahr in eine Strafbarkeitsfalle zu tappen, denn es ist nicht übersichtlich, ab wann ein Vorteil für die Zuweisung eines Patienten an die Kollegin in der Praxis als gewährt gilt. Bietet die Kollegin dafür ein Abendessen oder Tickets für ein Konzert an, befinden sich beide bereits in der Grauzone der Korruption.

Die Anwendung des § 299a StGB auf den Verkauf eines gesamten Patientenstamms an einen nachfolgenden Zahnarzt wurde jüngst in der Rechtsprechung diskutiert, die Anwendbarkeit jedoch abgelehnt, da es an einer Unrechtsvereinbarung fehle.

3. Zuwendungen im Verhältnis Patient zu Zahnarzt

Bei der Frage nach der Korruption im Zahnarztberuf spielt die Art und Weise, wie materielle Zuwendungen zwischen Patienten und Zahnärzten bewertet werden, eine wichtige Rolle. Ein anschauliches Beispiel ist die Situation, in der ein Zahnarzt nach Abschluss einer Behandlung einen Präsentkorb als Dankeschön von einem Patienten erhält. Dieser Präsentkorb stellt zweifellos eine materielle Zuwendung und somit einen Vorteil dar. Es ist allerdings wichtig, den Kontext zu berücksichtigen. In diesem Fall fehlt eine Unrechtsvereinbarung, da der Patient nach Abschluss der Behandlung keine Möglichkeit mehr hat, durch Geschenke auf den Zahnarzt einzuwirken, um sich selbst zu bevorzugen. In einer solchen Konstellation ist die Annahme des Präsentes strafrechtlich unproblematisch.

Die Situation könnte jedoch anders bewertet werden, wenn der Patient das Geschenk als Mittel zur Beeinflussung seiner künftigen Behandlung einsetzen möchte. Hier wird die Grenze zwischen

einem Dankeschön und einer potenziellen Form der Bestechung unscharf.

Zuletzt musste das Landgericht Nürnberg-Fürth klären, ob die Tatbestände bei einer durch finanzielle Zuwendungen motivierten Verabreichung von Impfstoff entgegen der Corona-Impfverordnung anwendbar sind (Beschl. v. 24.1.2022 – 18 Qs 24/21, 18 Qs 25/21). Ergebnis war, dass die Korruptionsparagrafen nicht für den Wettbewerb unter Patienten gelten sollen, sondern nur für den Wettbewerb unter Heilberufen. Ein überraschendes Ergebnis, denn geschützt werden sollten ursprünglich auch das Patientenwohl und das Vertrauen ins Gesundheitssystem.

4. Das abgeschaffte Partner-Factoring

Das Partner-Factoring, bei dem Zahnärzte die Factoring-Gebühren für das Abrechnen von Forderungen an Patienten reduzieren konnten, geriet im Kontext des Antikorruptionsgesetzes im Gesundheitswesen weiter in die rechtliche Grauzone. Dieses Abrechnungsmodell wurde angeboten, wenn die Zahnarztabrechnung auch die Kosten eines Fremdlabors enthielt.

Dieses Modell wurde zwischenzeitlich abgeschafft durch die Anbieterinnen des Factorings selbst. Diese Entscheidung beruht auf einem langwierigen Rechtsstreit zur Zulässigkeit des sogenannten Partnerfactorings im Zahnarztberuf, in dem das Landgericht Hamburg ein wegweisendes und zwischenzeitlich rechtskräftiges Urteil gefällt hat (LG Hamburg, Urteil vom 30.05.2017 – 406 HKO 214/16).

5. Zuwendungen im Verhältnis zu Herstellern

Wer als Zahnarzt medizinische Produkte kostenlos abgibt, könnte der Herstellerin damit einen Vorteil verschaffen, weil Patienten so an das Produkt und die Herstellerinnen herangeführt werden. Obwohl im Bereich der Zahnmedizin von geringer Relevanz, ist es zukünftig gemäß §§ 299a und 299b StGB strafbar, wenn beispielsweise ein Pharmaunternehmen einem Zahnarzt eine Prämie für die Verschreibung eines bestimmten Arzneimittels gewährt. Das gilt in ähnlicher Weise für die Verordnung von Heil- oder Hilfsmitteln durch Zahnärzte.

Biodentine™ XP

Das therapeutische Füllmaterial –
ideal bei direkter und indirekter Überkappung
und vielen weiteren Indikationen

Caries profunda? Mit Biodentine™ können
Sie sich problemlos der Pulpa nähern.

- ▶ bioaktiv & biokompatibel
- ▶ antimikrobiell
- ▶ dichte Versiegelung

NEU



- ▶ All-in-one Kartusche
- ▶ direkt in die Kavität applizierbar
- ▶ in zwei Größen erhältlich

Alle Vorteile von Biodentine™
in einer neuen eXPerience



Die Annahme eines Dankeschön-Präsents nach der Behandlung ist unproblematisch, weil der Patient hier nicht auf einen Vorteil aus ist und somit keine Unrechtsvereinbarung besteht.

Ein Fall könnte die Manipulation von Verordnungen sein. Eine Zahnärztin erhält von einem Medizinproduktehersteller eine finanzielle Vergünstigung, um vermehrt dessen Produkte zu verschreiben, auch wenn diese für die Patienten nicht immer notwendig sind. Hierfür reicht bereits aus, wenn eine medizinische Hilfsmittelherstellerin eine Zahnärztin zu luxuriösen Konferenzen einlädt und ihr teure Reisen bezahlt, um im Gegenzug sicherzustellen, dass sie vermehrt ihre Produkte verwendet.

6. Bestechung von Praxispersonal

Ein Vertreter eines Gesundheitsunternehmens überreicht einem Zahnarztshelfer regelmäßig Geld, um sicherzu-

stellen, dass die Praxis vermehrt Verfahren oder Produkte dieses Unternehmens durchführt oder nutzt. Gibt es eine Grenze für die Höhe von Zuwendungen, die nicht strafbar ist?

Die Frage der Sozialadäquanz im Kontext von Korruption bezieht sich darauf, wann eine Zuwendung als akzeptabel und damit nicht als strafbar angesehen werden kann. Laut den Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) liegt bei Beträgen bis zu 50 Euro ein angemessener Vorteil vor. Diese Grenze gilt auch für die §§ 299a und 299b oder, nach Ansicht einiger Experten, nur für nicht regelmäßige Anlässe, wobei in solchen Fällen die Grenze bei 10 Euro liegt.

Es ist auch wichtig zu betonen, dass es keine feste Untergrenze für Geldzuwendungen gibt, die ihren sozialen Kontext verloren haben. Ein Beispiel hierfür ist der Fall eines Laborarztes, der einer Urologin wiederholt Untersuchungsmaterial im Wert von jeweils 0,50 EUR zukommen ließ. Obwohl diese Beträge geringfügig erscheinen, können sie sich summieren und schnell die Grenze der Sozialadäquanz überschreiten. Für geldwerte Sachzuwendungen im Rahmen von Geschäftsessen oder Geschenken können großzügigere Beträge im Vergleich zu anderen Regelungen zulässig sein. Dennoch kann auch hier eine übermäßige Häufigkeit von Einladungen und deren zeitliche Nähe zu beruflichen Entscheidungen im Gesundheitswesen im Einzelfall die Annahme von Sozialadäquanz infrage stellen.

Fazit

Die Anwendung der §§ 299a und 299b StGB hat in der Praxis bisher zu wenigen Verurteilungen geführt und bis zum Stand von 2018 gab es keine Verurteilungen nach dem neuen Korruptionsrecht. Im Jahr 2017 wurde vom Statistischen Bundesamt eine Aburteilung erfasst, im Jahr 2018 keine Aburteilung oder Verurteilung, in den Jahren 2019 und 2020 keine und im Jahr 2021 eine Verurteilung aufgrund von § 299a StGB. Wer in juristischen Datenbanken nach den Vorschriften sucht, findet einzig Ausführungen zu Fragen der §§ 299a, 299b StGB in zivilrechtlichen Urteilen.

Nichtsdestotrotz werden durch die oben genannten Verhaltensweisen auch berufs-, wettbewerbs- und sozialrechtliche Normen berührt, die zu empfindlichen Konsequenzen führen können. Das Strafrecht ist nur das letzte Mittel, die Rechtsordnung herzustellen.

Man sollte sich jedenfalls Gedanken zur Festlegung einer akzeptablen Grenze für Geld- und Sachzuwendungen im (zahn)medizinischen Kontext der eigenen Praxis gemacht haben. Die BÄK hat Richtlinien veröffentlicht, die diese Frage zu klären versuchen. Dennoch gibt es keine feste Untergrenze, und die Umstände des Einzelfalls spielen eine entscheidende Rolle.

ICX-DIAMOND[®]

DAS NEUE ZAHN-IMPLANTAT VON MEDENTIS MEDICAL.

LIQUID

Wir kennen kein
stärkeres Ø 3.3 Implantat
als ICX-DIAMOND!
Aus Giga-Titan gefertigt.



GIGA-TITAN =
Rein Titan Grad 4KV,
mit 1.100 MPa.³

ICX-DIAMOND
im ICX-Shop!



³ Definition von Giga-Titan: Rein Titan Grad 4KV 1100 MPa.
Quellengabern für mechanische und chemische Eigenschaften: ISO 5832-3

SERVICE-TEL.: 02641 9110-0 · BE SMART. BE ICX.

medentis
medical



Foto: Esra Koşan

Abb. 1: Hämatom im Mundboden lingual der Zähne 32–42: Zustand nach partieller Entfernung des abgeplatzten Retainers Regio 41–43. Zahn 35 weist eine unkomplizierte Fraktur des vestibulären Höckers auf.

FALLBERICHT ZUR STRUKTURIERTEN BEFUNDUNG

So diagnostizieren Sie traumatische nicht-dislozierte Frakturen

Esra Koşan, Falk Schwendicke, Henrik Dommisch, Patrick Dinkelborg, Sascha Herbst

Kiefer- und Gesichtstraumata können Zahnärztinnen und Zahnärzte vor Herausforderungen stellen. Der Fallbericht zeigt, wie klinisch zunächst unscheinbare Frakturen durch eine strukturierte Befundung und eine dreidimensionale Bildgebung sicher diagnostiziert werden können.

Ein 23-jähriger, allgemeinanamnestisch unauffälliger Mann stellte sich nach einem Sturz auf das Gesicht unter Alkoholeinwirkung im zahnärztlichen Notdienst des CharitéCentrums 03 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (CC 3) vor. Eine notfallmedizinische Versorgung war bereits kurz zuvor in einer Rettungsstelle alio loco erfolgt. Dort war die Riss-Quetschwunde am Kinn, die bis auf das Os extendiert war, mit Einzelknopfnähten wundversorgt worden.

Die Mandibula selbst stellte sich laut Arztbrief auf Palpation fix dar, eine radiologische Diagnostik des Mittelgesichts war nicht erfolgt. Bei der Erstvorstellung in unserer Klinik fiel neben dentalen Verletzungen (Kro-



Esra Koşan

Zahnärztin / Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Abteilung für Orale Diagnostik, Digitale Zahnheilkunde und Versorgungsforschung,
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Aßmannshauer Str. 4-6, 14197 Berlin

Foto: privat



Univ.-Prof. Dr. Falk Schwendicke

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

Foto: Peitz/Charité

nenfrakturen der Zähne 24, 26 und 35) eine Dezementierung des Retainers Regio 41 bis 43 auf. Wir entfernten zu-

erst den gelösten Retainer und versorgten anschließend die Kronenfrakturen provisorisch.



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

Direktor der Abteilung für Parodontologie, Oralmedizin und Oralchirurgie CharitéCentrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Aßmannshauer Str. 4-6, 14197 Berlin
Foto: Charité



Dr. Patrick Dinkelborg

Assistenzarzt
Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie,
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
Foto: Charité



Dr. med. dent. Sascha Herbst

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

Am nächsten Tag stellte sich der Patient in der interdisziplinären Ambulanz des CC 3 vor. Er beschrieb Schmerzen in Regio 26 und wünschte eine Behandlung des frakturierten Zahnes 26. Bei der extraoralen Inspektion fielen eine versorgte Kinnwunde (Nähte in situ), eine leicht limitierte Mundöffnung und eine beidseitige Non-Okklusion auf (Flowchart Abbildung 12). Die Palpation des linken Kiefergelenks war schmerzhaft, während die Trigemindruckpunkte unauffällig waren. Die Sensibilität der Unterlippe war nicht eingeschränkt.

Intraoral wurde – neben partiellen Kronenfrakturen an 26 und 35 – ein Lockerungsgrad I an den Zähnen 41 und 42 beobachtet. Der Zahn 24 reagierte auf vertikale und horizontale Perkussionsreize stark positiv. Nach

koronaler, tastender Inspektion mit einer zahnärztlichen Sonde konnte ein Frakturspalt in der Zentralfissur des Zahnes 24 identifiziert werden, der vestibuläre Kronenteil zeigte sich mobil. Während 24, 26 und 35 eindeutig sensibel auf Kälte reagierten, war die Reaktion von 41 und 42 nicht eindeutig.

Zusätzlich zeigten sich ein dunkelbläuliches Hämatom sublingual in Regio 32 bis 42 und ein korrespondierendes Hämatom im Vestibulum zwischen den Zähnen 31 und 41 (Abbildungen 1 und 2). Beide schienen mit der extraoralen Kinnwunde zu korrelieren und waren auf Palpation schmerzhaft. Es konnten keine Stufen ertastet und keine Krepitation wahrgenommen werden (Flowcharts Abbildungen 13 und 14).

Radiologischer Befund

Zunächst wurden Einzelbildaufnahmen der Zähne 24, 26, 35, 33–43 angefertigt. Dabei fiel eine transluzente Frakturlinie ausgehend vom mesialen Parodontalspalt des 41 auf, die sich nach apikal-distal bis zum Apex des 42 darstellte (Abbildungen 3 und 4). Für einen radiologischen Überblick, mit dem auch eine Kiefergelenksfraktur ausgeschlossen werden kann, wurde eine Panoramaschichtaufnahme herangezogen (Abbildung 5). Darauf bildete sich eine unscharfe, C-förmige



Foto: Röntgenabteilung CharitéCentrum 03



Foto: Esra Kasan

Abb. 2: Hämatom im Vestibulum auf Höhe der Zähne 31 und 41: Eine Stufenbildung ist nicht erkennbar. Zahn 41 ist leicht grünlich verfärbt.

Abb. 3: Zustand nach Sturz: Einzelzahn-aufnahme von 33–42: Zahn 41 weist mesial einen erweiterten Parodontalspalt auf, der in einen transluzenten Frakturspalt übergeht, der nach distal bis auf Höhe des Apex von 42 nachvollzogen werden kann. Auf Höhe des mittleren Wurzeldrittels an Zahn 41 ist eine dezente und schräg verlaufende transluzente Frakturlinie erkennbar (rote Pfeile).

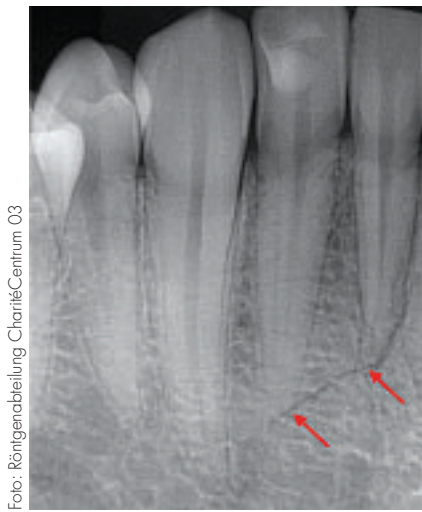


Foto: Röntgenabteilung CharitéCentrum 03

Abb. 4: Zustand nach Sturz: Einzelbildaufnahme von 41–44. In dieser Projektion ist der transluzente Frakturspalt deutlicher zu erkennen und korrespondiert eindeutig mit den Zähnen 41 und 42 (rote Pfeile).

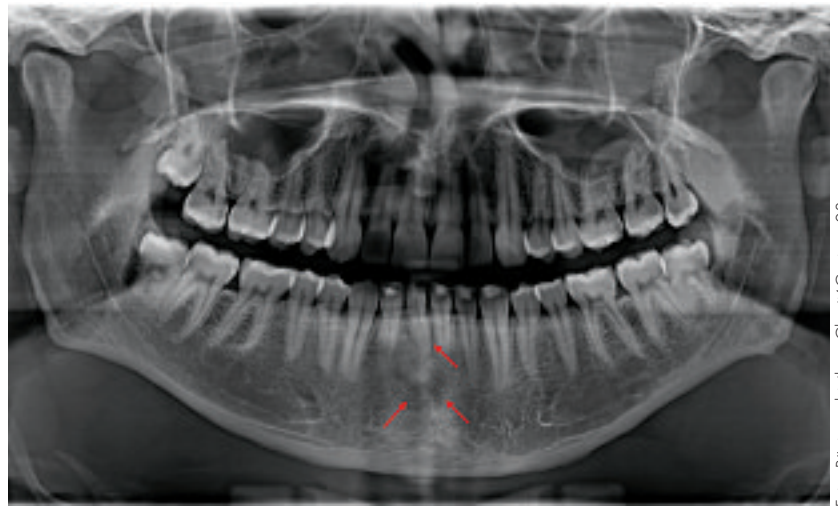


Foto: Röntgenabteilung CharitéCentrum 03

Abb. 5: Zustand unmittelbar nach dem Trauma: Panoramaschichtaufnahme mit unscharfer Transluzenz apikal der Zähne 31, 41, 42 und 43 (rote Pfeile). Der Parodontalspalt an Zahn 41 erscheint mesial verbreitert.



Abb. 6: Präoperativer Zustand, Ausschnitt des CTs in der Frontalebene: scharf begrenzter lambda-förmiger transluzenter Frakturspalt, der mesial von 41 beginnt und apikal nach 31 beziehungsweise 42 und 43 verläuft (rote Pfeile)

Transluzenz apikal der Zähne 31 und 41 ab. Eine genaue Beurteilung war nicht möglich, da der Bereich apikal der Unterkieferfront außerhalb der Bildebene lag. Die Processus coronoidei und condylares stellten sich beidseits unauffällig dar. Die Verdachtsdiagnose lautete: Unterkieferfraktur, unkomplizierte Kronenfrakturen an den Zähnen 26 und 35 sowie eine Längsfraktur an Zahn 24.



Foto: Radiologie Charité CBF

Abb. 7: Zustand zwei Tage nach der operativen Frakturversorgung: Die zwei Miniosteosyntheseplatten verlaufen horizontal über dem Frakturspalt (rote Pfeile) und apikal der Zähne 32–43.

Prozedere

Nach der Aufklärung und der Extraktion des mobilen Zahnfragments Regio 24 wurde der Patient an die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Charité überwiesen. Dort wurde noch am selben Tag eine Computertomografie (CT) des Mittelgesichts angefertigt (Abbildung 6), die die Verdachtsdiagnose bestätigte.

Laut dem radiologischen Befundbericht lag „eine nicht wesentlich dislozierte, paramediane Unterkieferfraktur rechts“ vor. Die Reposition und die Fixierung der Mandibula erfolgten am darauffolgenden Tag mithilfe von zwei Miniosteosyntheseplatten durch einen vestibulären Zugang in Intubationsnarkose. Die radiologische Kontrolle zwei Tage nach der operativen Versorgung ergab eine adäquate Stabi-



Was bewegt Sie?



Wir hören zu.

Umfrage & Gewinnaktion

Zahnarzt sein heißt mehr als Füllungen legen.

Das Engagement von Zahnärztinnen und Zahnärzten reicht weit über den Behandlungsstuhl hinaus. Und es endet nicht mit den Sprechzeiten. Wir bei DMG geben unser Bestes, Ihnen Ihre tägliche Arbeit so leicht wie möglich zu machen. Seit über 60 Jahren und ausgesprochen gern.



Bei unserer Aktion »Wir hören zu« können Sie uns jetzt sagen, was Sie bewegt – und gewinnen!
dmg-dental.com/wirhoerenzu

Zusammen ein Lächeln voraus



lisierung der Fraktur durch die beiden Miniosteosyntheseplatten (Abbildung 7).

Nach einem Monat stellte sich der Patient für eine klinische und röntgenologische Nachkontrolle vor (Abbildungen 8 und 9). Nach der operativen Frakturversorgung hatte sich die Okklusion normalisiert und die Bewegung des Unterkiefers war weder schmerzhaft noch eingeschränkt. Die Zähne 41 und 42 zeigten einen Lockerungsgrad I und reagierten auf Kälte nicht sensibel. Dies erhärtete den Verdacht auf eine Dislokationsverletzung mit begleitendem Pulpainfarkt als Folge des Sturztraumas.

Nach ausführlicher Aufklärung des Patienten über die Möglichkeit des Zahnerhalts durch eine Wurzelkanalbehandlung wurden 41 und 42 trepaniert und mit einer medikamentösen Einlage (Ledermix) versorgt. Da der Patient nicht in Berlin wohnt, wurden die Wurzelkanalbehandlungen anschließend bei seinem Hauszahnarzt abgeschlossen.

Nach vier Monaten wurden die Osteosyntheseplatten entfernt. Die radiologische Nachkontrolle ergab eine vollständige Ausheilung der Fraktur ohne pathologische Veränderungen der betroffenen Unterkieferfrontzähne (Abbildungen 10 und 11). Klinisch lagen keine Lockerungen vor.

Diskussion

Frakturen der Mandibula treten im Zusammenhang mit schweren traumatischen Gesichtsverletzungen auf [Kelly and Harrigan, 1975]. Dabei sind Männer häufiger betroffen als Frauen; auch bei der Trauma-Ursache gibt es geschlechterspezifische Unterschiede [Afrooz et al., 2015]. So resultieren rund 49 Prozent der Mandibulafrakturen bei Männern aus körperlichen Auseinandersetzungen. Frauen hingegen erleiden diese Art von Verletzung am häufigsten durch Motorradunfälle (53,7 Prozent). Bei Patienten über 65 Jahren sind Stürze die Hauptursache von Unterkieferfrakturen [Afrooz et al., 2015].

Die Diagnostik einer Mandibulafaktur basiert auf der klinischen Inspektion



Abb. 8: Einzelbildaufnahme von 33 bis 42, Zustand nach Reposition: transluzenter Frakturspalt mesial des Zahnes 41, der in den Parodontalspalt des Zahnes übergeht (rote Pfeile), Opazitäten im Sinne von Osteosyntheseplatten/-schrauben

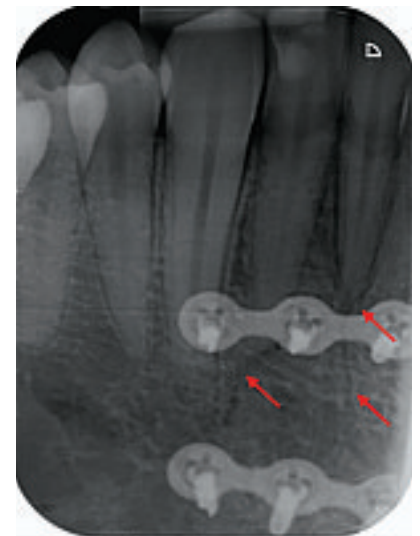


Abb. 9: Einzelbildaufnahme Regio 41–44, Zustand nach Reposition: transluzenter, lambda-förmiger Frakturspalt ausgehend vom Apex des 41 (rote Pfeile), Opazitäten im Sinne von Osteosyntheseplatten/-schrauben



Abb. 10: Einzelbildaufnahme Regio 33–42, Zustand nach Ausheilung: durchgängige Trabekelstruktur der Mandibula, gesunde parodontale und apikale Verhältnisse der Unterkieferfrontzähne



Abb. 11: Einzelbildaufnahme Regio 42–44, Zustand nach Ausheilung: durchgängige Trabekelstruktur der Mandibula, gesunde parodontale und apikale Verhältnisse der Unterkieferfrontzähne

und der radiologischen Bildgebung. Sichere Anzeichen einer solchen Fraktur sind neben gingivalen Verletzungen, Hämatom- und/oder Stufenbildungen an der Frakturstelle eine Beweglichkeit der Mandibel, Veränderungen der Sensibilität der Unterlippe und Okklusionsstörungen [Cealligh et al., 2006].

Unterkieferfrakturen gehen aufgrund des Traumamechanismus häufig mit einem dentalen Trauma einher, so dass eine entsprechende Ausschlussdiagnostik Teil der zahnärztlichen Trauma-Behandlung sein sollte [Morrow et al., 2014]. Insbesondere bei fehlender ossärer Dislokation der Fraktursegmente können Unterkieferfrak-

TROCKENLEGUNG

HySolate Kofferdam BLACK EDITION

NEU

Ein
cleverer
Schachzug



- Weniger Arbeitsschritte dank Vormarkierung
- Schwarze Farbe für ultimativen Kontrast
- Weniger Überempfindlichkeit –
proteinarmer, puderfreier Latex-Dam



COLTENE

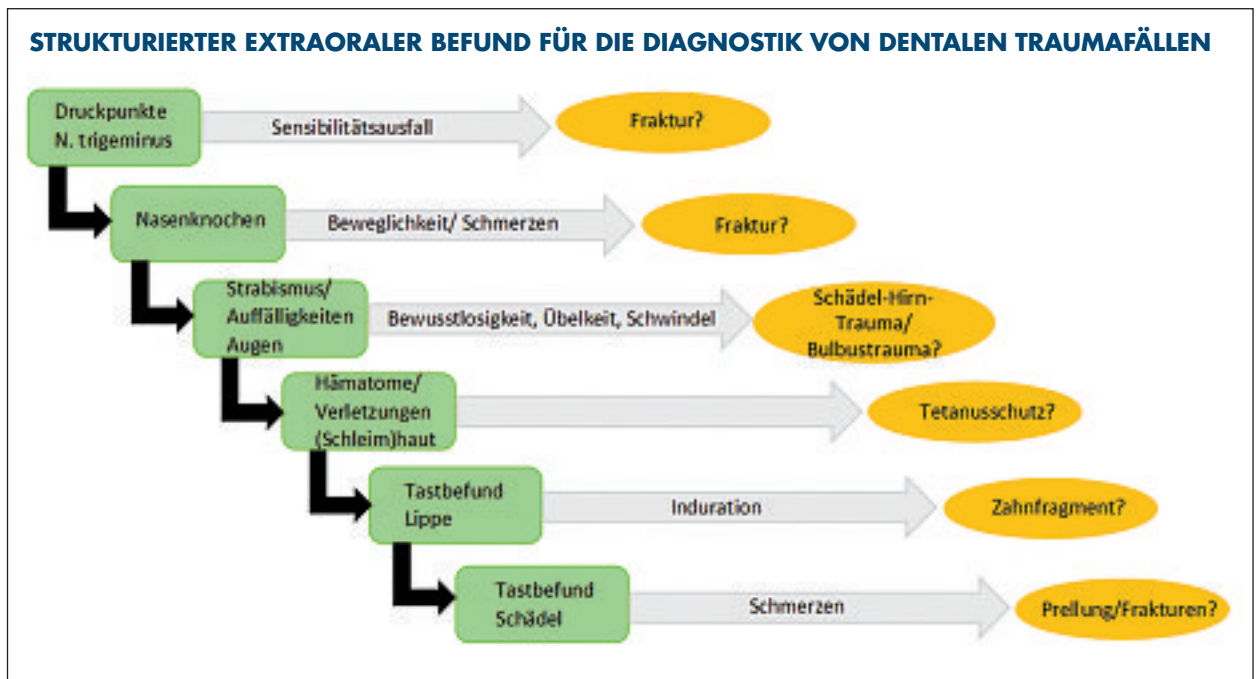


Abb. 12: Strukturiertes extraorales Befund für die Diagnostik von dentalen Traumafällen (entwickelt für das Dentale TraumaBoard des CharitéCentrums 03 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Charité – Universitätsmedizin Berlin)

turen trotz unsicherer Frakturzeichen in der klinischen Untersuchung leicht unerkant bleiben.

Zu den häufigsten Folgen einer spät oder nicht diagnostizierten Mandibulafraktur gehören durch die Ausheilung in Fehlstellung oder durch das Ausbleiben der Knochenheilung (Pseudoarthrose) typischerweise neurosensorische Beeinträchtigungen durch eine Schädigung des Nervus alveolaris inferior [Boffano et al., 2014] und anhaltende Okklusionsstörungen, bis hin zu Einschränkungen bei der Nahrungsaufnahme. Daneben können bakterielle Infektionen an freigelegten Knochen, Weich- und Muskelgeweben zu Abszedierungen oder Nekrosen führen [Reddy et al., 2019], die komplexere operative Rekonstruktionen erforderlich machen.

Bei der klinischen Diagnostik sollte strukturiert von extraoral nach intraoral vorgegangen werden. Flowchart 1 (Abbildung 12) zeigt wichtige Eckpunkte für die extraorale Untersuchung von Patienten, bei denen der Verdacht auf ein dentales Trauma besteht. Dabei spielen neben nervalen Verletzungen auch solche der Sinnesorgane (Augen, Nase) sowie Knochen-beziehungsweise

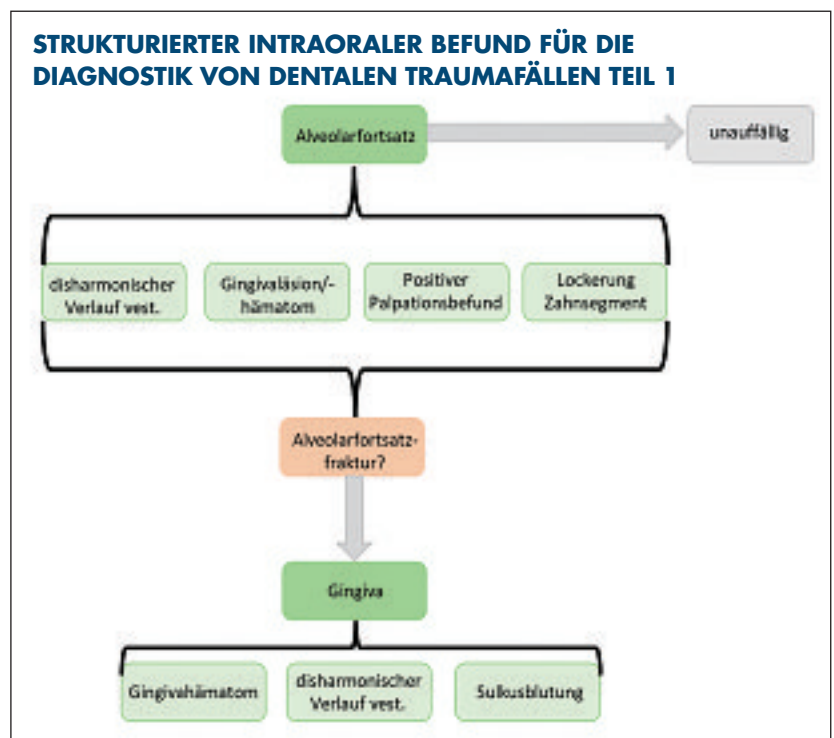


Abb. 13: Strukturiertes intraorales Befund für die Diagnostik von dentalen Traumafällen Teil 1 (entwickelt für das Dentale TraumaBoard des CharitéCentrums 03 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Charité – Universitätsmedizin Berlin)

Weichgewebsveränderungen eine entscheidende Rolle, da diese Warnzeichen für schwere intrakranielle Verletzungen sein können. Kann eine Schädel-Hirn-Verletzung nicht sicher ausgeschlossen werden, ist die Vorstel-

» Meine neue **NUMMER EINS**
für die Monophasen-Abformung «

VSXE[®] ONE

NEU



SOOO SICHER TRANSFERIERT

PRÄZISIONSABFORMUNG

Schon der erste Eindruck hat etwas Gewinnendes. Und jeder weitere bestärkt es: **VSXE[®] One von Kettenbach Dental** fügt sich bei der **Fixierung** von **Implantatpfosten** und Primärkronen bei Überabformungen perfekt in Ihren Workflow ein. Dabei überzeugt es mit exzellenter Fließfähigkeit, starker Thixotropie, hoher Endhärte sowie einer angenehmen Mundverweildauer und -entnahme. **VSXE[®] One – the ONE for you.**



VSXE[®] ONE
FUTAR[®]
IDENTIUM[®]
PANASIL[®]
SILGINAT[®]



KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS[®] FILL
VISALYS[®] FLOW
VISALYS[®] CEMCORE
VISALYS[®] CORE
VISALYS[®] TEMP

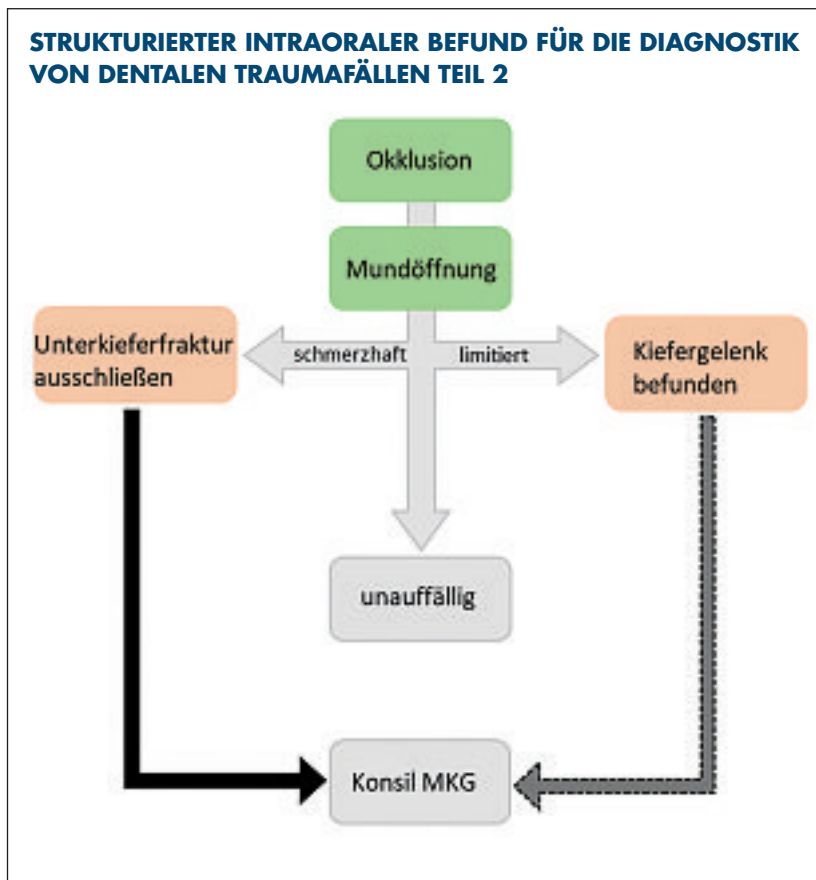


Abb. 14: Strukturierter intraoraler Befund für die Diagnostik von dentalen Traumafällen Teil 2 (entwickelt für das Dentale TraumaBoard des CharitéCentrums 03 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Charité – Universitätsmedizin Berlin)

lung in einer Rettungsstelle vor oder nach der zahnärztlichen Behandlung in jedem Fall indiziert.

Im Rahmen der intraoralen Diagnostik sollten zunächst funktionelle Einschränkungen (bei Mundöffnung und -schluss) eruiert sowie die Kiefergelenke abgetastet werden (Abbildung 13). Im dritten Schritt ist eine visuell-taktile Beurteilung der Alveolarfortsätze und der intraoralen Weichgewebe zum Ausschluss von Frakturen, Bissverletzungen oder Fremdkörpereinlagerungen notwendig (Abbildung 14). Im

letzten Schritt sollten die dentalen Verletzungen eingehend untersucht werden. Anhand eines solchen strukturierten Vorgehens können erste Anzeichen für Knochenfrakturen erkannt und nach der Interpretation der radiologischen Bildgebung kann eine Weiterbehandlung durch die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie eingeleitet werden.

Der hier beschriebene Fall zeichnet sich klinisch durch sogenannte unsichere Frakturzeichen aus. Dazu gehören Schmerzen, Schwellungen, Hämatome, Bewegungseinschränkungen und Sensibilitätsstörungen [Breusch et al., 2009]. Einen weiteren klinischen Anhalt auf eine Fraktur des Unterkiefers gab im vorliegenden Fall die einseitige Abplattung des adhäsiv befestigten Retainers, die auf eine hohe punktuelle Kräfteinwirkung mit einer zumindest vorübergehenden Dislokation einer Kieferhälfte hindeutete.

Zudem waren die Zähne 41 und 42, die sich in unmittelbarer Nachbarschaft zum Frakturspalt befanden, gelockert.

Bei stark dislozierten Frakturen der Mandibula beobachtet man dagegen „sichere Frakturzeichen“, also Dislokationen und Hypermobilitäten von Knochenfragmenten, Kiefersperren, Krepitationen, sichtbare Knochenfragmente und Stufenbildungen beziehungsweise Knochenfehlstellungen [Gujer et al., 2013].

Obwohl zweidimensionale Röntgenaufnahmen wie Panoramaschichtaufnahmen oder Spezialprojektionen weiterhin in der Praxis zur Sicherung einer Frakturdiagnose verwendet werden, ist die Computertomografie der aktuelle Goldstandard für die simultan durchgeführte Diagnostik und Therapieplanung [Stanford-Moore und Murr, 2022]. Diese Empfehlung stützt sich auch auf eine Untersuchung, der zufolge CTs bei der Erkennung von Unterkieferfrakturen eine nachweislich höhere Sensitivität (100 Prozent) aufweisen als Panoramaschichtaufnahmen (86 Prozent) [Wilson et al., 2001]. Digitale Volumentomografien werden in der Literatur für die Diagnostik von Mittelgesichts- und Unterkieferwinkelbrüchen ebenfalls empfohlen und stellen – nicht zuletzt wegen der geringeren Strahlenbelastung – eine Alternative zur CT dar [Schulze et al., 2004; Heiland et al., 2004].

Zurzeit existiert in Deutschland keine Leitlinie für die Diagnostik und Versorgung von Unterkieferfrakturen. Im vorliegenden Fall konnte durch eine systematische klinische Diagnostik zunächst die Verdachtsdiagnose einer medianen Unterkieferfraktur gestellt werden, die durch eine dreidimensionale Bildgebung gesichert werden konnte. ■



ZM-LESERSERVICE

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



FLUORESZIERENDES COMPOSITE FÜR ALIGNER ATTACHMENTS

- Sicheres Beschleifen und Entfernen unter UV-A-Licht
- Präzise Applikation mit perfektem Flow
- Lichthärtung durch das transparente Template
- Stabil und abriebfest über die gesamte Einsatzdauer
- Angenehme Ästhetik in Zahnfarben



AlignerFlow LC



STUDIE UNTERSUCHT EMPATHIE GEGENÜBER ANGSTPATIENTEN

Zahnärztinnen und Zahnärzte schätzen das Angstlevel oft richtig ein

Wenn es darum geht, das Angstniveau ihrer Patienten einzuschätzen, zeigen Zahnärztinnen und Zahnärzte ein hohes Maß an Empathie. Bei stärkerer Angst jedoch sinkt die empathische Genauigkeit.

Die Studie wurde in drei verschiedenen niederländischen Zahnarztpraxen mit insgesamt zehn Zahnärztinnen und Zahnärzten mit einer durchschnittlichen Berufserfahrung von 6,1 Jahren durchgeführt.

177 Erwachsene, die sich invasiven zahnärztlichen Eingriffen unterziehen mussten, wurden befragt, wie groß ihre Angst vor der Behandlung ist. Ihr Angstlevel gaben sie auch auf einer visuellen Analogskala an. Sie wurden auch gefragt, inwieweit sie sich durch den Zahnarzt oder die Zahnärztin beruhigt fühlten. Zu den invasiven Eingriffen wurden chirurgische Verfahren oder Behandlungen gezählt, die eine Lokalanästhesie oder den Einsatz eines Bohrers erforderten.

Gleichzeitig sollten die Zahnärzte das Wohlbefinden beziehungsweise das Angstniveau ihrer Patienten einschätzen. Danach wurde die „empathische Genauigkeit“ überprüft, also inwieweit diese Einschätzung mit den Patientenangaben übereinstimmte.

Die Ergebnisse zeigen eine hohe Korrelation der von den Patienten angegebenen Angst und der Einschätzung durch die Zahnärztinnen und Zahnärzte – allerdings nicht durchgehend: Während die empathische Genauigkeit im Bereich niedriger Angstlevel sehr hoch war, nahm sie bei stärkerer Angst ab. Je ängstlicher die Patientinnen und Patienten waren, desto seltener konnten Zahnärzte ihr Befinden korrekt einschätzen.

Die Autoren vermuten, dass dies mit der sogenannten Dissoziation zusammenhängen könnte – „ein Geisteszustand, der eintritt, wenn Bedrohung und Anspannung zu überwältigend werden, und bei dem bestimmte Gedanken, Gefühle, Wahrnehmungen oder störende Erinnerungen außerhalb des Bewusstseins liegen. Wenn diese Art der Unempfindlichkeit für äußere Reize bei hochgradig ängstlichen Patienten auftritt, kann dies zu einem gehemmten Ausdruck ängstlichen Verhaltens führen, was möglicherweise dazu führt, dass der Zahnarzt das wahre Ausmaß der Angst des Patienten unterschätzt“ [Steenen et al., 2023].

Grundsätzlich wohler fühlten sich die Patienten, wenn die Korrelation ihrer Ängste mit der Einschätzung des Zahnarztes oder der Zahnärztin besonders hoch war. Das richtige Einschätzen möglicher Ängste der Patienten ist notwendig, um entsprechend darauf reagieren zu können. „Beispiele hierfür sind die emotionale Beruhigung und die Schaffung eines Gefühls der Kontrolle [de Jongh, 2003]“, erklären Steenen et al. [2023].

Die Patienten mit einem hohen Angstlevel fühlten sich demnach weniger beruhigt als solche mit einem niedrigen Angstlevel. Interessant ist, dass sich die Patienten wohler fühlten, wenn sie von Zahnärztinnen behandelt wurden, obwohl die Ergebnisse zeigen, dass die empathische Genauigkeit geschlechterunabhängig war. ■

Die Studie:
Steenen SA, Zeegers MAJ, van Wijk AJ et al.: Dentist Empathic Accuracy Is Associated With Patient-Reported Reassurance. *Int Dent J.* 2023 Feb;73(1):101-107. doi: 10.1016/j.identj.2022.06.009. Epub 2022 Jul 25. PMID: 35896426; PMCID: PMC9875228.



Viele Menschen haben Angst vor der Behandlung: Laut AOK gehen 60 bis 80 Prozent der Deutschen mit einem mulmigen Gefühl zum Zahnarzt.



Foto: nicoleionescu - stock.adobe.com

VIER-TAGE-WOCHE IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Chef, ich brauche mehr Balance!

Weniger Arbeit, mehr Freizeit – davon träumen viele Arbeitnehmer. Wie realistisch ist das für die Zahnarztpraxis? Wir spielen das Modell mal durch – organisatorisch, wirtschaftlich und rechtlich.

Aktuell diktieren in vielen Branchen die Arbeitnehmer mehr oder weniger die Bedingungen. Das ist auch der Eindruck von Dr. Anke Handrock, Zahnärztin und Praxis-Coach. „Neben dem Gehalt und dem Praxisklima gehört auch die mitarbeiterfreundliche Gestaltung der Arbeitszeiten zu den Top-Auswahlkriterien bei Bewerbern. Neue Stellen werden in der Regel anhand optimaler Konditionen gesucht“, sagt Handrock. Das bedeutet auch: Praxisinhaberinnen und -inhaber müssen kompromissbereit sein: „Findet sich keine Neu- oder Nachbesetzung für eine vakante Vollzeitstelle, sollte man überlegen, ob man den Job aufsplitten kann. Die meisten Praxen haben ja bereits Mischmodelle aus Vollzeit- und Teilzeit-Beschäftigten. Das wird sich noch verstärken“, prognostiziert sie.

Wer eine verkürzte Arbeitswoche einführen will, beginnt am besten mit einer realistischen Kalkulation, bevor er an die Umsetzung geht. Einfacher ist das, wenn man sich nicht um die Arbeitszeiten der Angestellten einzeln Gedanken macht,

sondern die entsprechenden Teams betrachtet. „Sehen Sie das Tandem aus Arzt und Assistenz als eine Einheit!“, rät Handrock. In größeren Praxen ist das in der Regel möglich (siehe Interview auf Seite 34). Hürden sind neben der Gestaltung der Dienstpläne nach den Gesamtarbeitszeiten dabei vor allem die Öffnungszeiten. Je kleiner die Praxis, desto größer das Problem der Wirtschaftlichkeit.

Das Tandem aus Arzt und Assistenz ist eine Einheit

Christian Brendel, der Zahnärzte in betriebswirtschaftlichen Belangen berät, rechnet vor: „Die durchschnittliche Zahnarztpraxis, die vielleicht einen Jahresgewinn von 150.000 bis 200.000 Euro für den Inhaber erzielt und nur über eine knappe Teambesetzung verfügt, hat eine Rentabilität von 30 bis 35 Prozent. Eine Reduzierung der Arbeitszeit um 20 Prozent bei gleichbleibenden Gehältern würde zu einem Gewinnrückgang von mehr als 60 Prozent führen. Selbst

wenn die Löhne entsprechend der reduzierten Arbeitszeit angepasst werden, könnte die Praxis immer noch rund 30 Prozent ihrer Gewinne verlieren.“

Um den Gewinnverlust teilweise zu kompensieren, könnte man die Bezahlung reduzieren – was für die Mitarbeiter aber sicherlich keine Option sei, gibt er zu bedenken. Die Lösung liegt seiner Meinung nach irgendwo dazwischen: „Man muss die Effizienz steigern und eine hervorragende Praxisperformance erzielen, bevor man über eine Vier-Tage-Woche nachdenken kann.“ Für die durchschnittliche Praxis dürfte das seiner Einschätzung nach eine ziemliche Herausforderung darstellen. Am Ende ist die Auslastung einer Praxis entscheidend für deren Erfolg. Hinzu kommt die Auslegung: Geht es um eine Umverteilung oder um eine Reduzierung von Arbeitszeiten?

Was sagen die Patienten?

Sehr große Praxen, die durch ein gutes Recruiting und ein erfolgreiches Mitarbeiter-Management genügend Bewerbungen erhalten, können mit vielen Mitarbeitern, die maximal vier Tage arbeiten, dennoch eine ganze Woche – vielleicht sogar sechs Tage – abdecken, meint er. Die Größe der Praxis erlaube eine gewisse Flexibilität, um bei Ausfällen oder Krankheiten andere Teammitglieder einzusetzen.

Ebenso möglich sei das Modell für derart erfolgreiche und profitable Praxen, die es sich finanziell leisten können, einen

Gewinnrückgang in Kauf zu nehmen, um weniger zu arbeiten. Eine dritte Gruppe könnten Landpraxen mit niedrigem Wettbewerbsdruck sein, die sich deswegen den Luxus erlauben (können), das Angebotsspektrum einzuschränken. Die Frage ist jedoch, wie dies bei den Patienten ankommt und welche Auswirkungen das auf die lokale Patientenversorgung hat, erklärt er.

Außerdem interessant könne das Modell für Praxen mit einem geringen Patientenaufkommen sein, insbesondere wenn der Inhaber nicht mehr fünf Tage voll arbeiten möchte oder kann. „Wenn weniger Behandlungstermine angeboten werden, könnte das grundsätzlich die Attraktivität der Praxis für die Patienten mindern. Auf makroökonomischer Ebene stellt sich darüber hinaus die Frage, wie die zahnmedizinische Versorgung sichergestellt werden kann, wenn viele oder alle Praxen ihre Behandlungskapazität reduzieren, insbesondere in Zeiten des Fachkräftemangels und des Praxischwunds“, so der Praxisberater.

Brendel: „Wenn wir von einer Fünf-Tage-Woche auf eine Vier-Tage-Woche umstellen, erhöhen sich die freien Tage von zwei auf drei. Das entspricht einem Freizeitgewinn von 50 Prozent. Dem gegenüber steht ein potenzieller Gewinnverlust von 30 bis 60 Prozent, es sei denn, es gelingt, die Effizienz durch ein ausgeklügeltes System und eine hohe Produktivität auszugleichen.“ Diese Herausforderung kann seiner Erfahrung nach nur im Team gelöst werden: „Wenn das Team und die Praxisleitung den Wunsch nach einer Vier-

„INDIVIDUELLEN LÖSUNGEN STEHT NICHTS IM WEG!“

Eine arbeitsrechtliche Einordnung

„Zunächst ist zu klären, ob es entgegenstehende bindende tarifvertragliche Vorgaben zur Arbeitszeit gibt. Das wird es allerdings in der Zahnarztpraxis eher selten geben, ebenso Betriebsräte, die zu beteiligen wären. Von daher steht individuellen Lösungen erst einmal nichts im Weg.“

Modell 1: Verteilung der unveränderten Wochenstundenzahl auf vier statt auf fünf Arbeitstage. In diesem Modell arbeiten die Beschäftigten statt bisher acht Stunden nunmehr zehn Stunden täglich, allerdings nur an vier Wochentagen. Die Monatsvergütung verändert sich nicht. Achtung: Überstunden sind an den vier Arbeitstagen nicht erlaubt, da die Höchstarbeitszeit von zehn Stunden nach dem Arbeitszeitgesetz bereits erreicht ist. Für Minderjährige ist das Modell 1 nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz nicht zulässig.

Modell 2: Verringerung der Arbeitszeit um acht Wochenstunden. In diesem Modell arbeiten die Beschäftigten statt bisher 40 Wochenstunden nur noch 32 Wochenstunden an vier Tagen zu je acht Stunden. Es entsteht ein Teilzeitarbeitsverhältnis. Damit verringert sich grundsätzlich auch die Vergütung um ein Fünftel, was aber nicht zwingend und letztlich Vereinbarungssache ist. Eine reduzierte Wochenarbeitszeit kann also auch bei gleichbleibendem Gehalt vereinbart werden. Der Jahresurlaub reduziert sich in beiden Modellen um ein Fünftel (also zum Beispiel von 30 auf 24 Tage). Welcher neben dem Wochenende weitere Wochentag arbeitsfrei

sein soll, kann entweder verbindlich vereinbart oder durch den Arbeitgeber je nach Bedarf im Dienstplan für den Folgemonat festgelegt werden.

Die Vier-Tage-Woche nach Modell 1 kann unter Umständen sogar einseitig durch den Arbeitgeber eingeführt werden (Achtung: Nachweisgesetz beachten). Es empfiehlt sich aber schon wegen der besseren Akzeptanz eine einvernehmliche Regelung durch eine Ergänzung des Arbeitsvertrags, der bei dieser Gelegenheit zweckmäßigerweise insgesamt an die aktuelle Rechtslage angepasst werden sollte.

Die Einführung von Modell 2 ist gegen den Willen der Beschäftigten nicht möglich. Insgesamt empfehle ich Arbeitgebern dringend, sich bei der Einführung fachanwaltlich individuell beraten zu lassen.“



Bernhard Kinold ist Fachanwalt für Arbeitsrecht und Mitglied des Verbandes deutscher Arbeitsrechtsanwälte e.V. (VDAA) aus Mönchengladbach.

Foto: nicolaiortescu – stock.adobe.com



In aller Regel ist ihre ZFA bei einer Vier-Tage-Woche eher bereit, die oft ungeliebten Spätschichten zu übernehmen.

Tage-Woche haben, muss man die individuellen Antriebe und Wünsche genau verstehen. Eine effiziente Praxis funktioniert immer nur mit einem Top-Team.“

Gefragt sind Puzzle-Arbeit und eine gute Personalplanung: „Hier sind kreative Team-Lösungen gefragt. Jeder schaut, was er möglich machen kann, um flexibel, motiviert und leistungsstark für die Praxis mit verändertem Arbeitszeitmodell zu sein.“

Und wie reagiert man, wenn eine Mitarbeiterin explizit nach der Vier-Tage-Woche fragt? „Das kommt auf den Einzelfall an“, sagt Handrock. „Grundsätzlich ist entscheidend, ob das Anliegen als Wunsch, Forderung oder gar Erpressung formuliert wird. Hier muss sich der Chef jeweils überlegen, wie er mit der Intensität und dem Druck umgehen will. Wenn ein Mitarbeiter das Gespräch dazu sucht, kann man davon ausgehen, dass er auf dem Arbeitsmarkt eine Stelle finden würde, die ihm entspricht.“ Flexible Praxen sind bei Bewerbungen bekanntlich klar im Vorteil. Handrock: „Also, macht möglich, was geht! Die Arbeitszeitgestaltung ist auch eine Chance, wie man gegen die höheren Gehälter von großen Praxen ankommen kann.“

Mehr Flexibilität ist die Revanche

Lohnt sich die Umstrukturierung? „Mitarbeiter, die eine Vier-Tage-Woche für sich durchsetzen konnten, haben das Gefühl, dass man ihnen entgegengekommen ist. Das bindet mitunter stark und macht die Praxis als Arbeitsplatz sowie als Marke attraktiv“, betont Handrock. Oft sind Angestellte ihrer Erfahrung nach dann eher bereit, auch die unbeliebteren Spätdienste zu machen. „Sie sind als Revanche dafür, dass Sie mehr Freizeit möglich machen, flexibler.“

Empfehlst sie eine Art Versuchsphase? „Generell kann man jede Veränderung als Experiment ausprobieren. Allerdings ist bei einer Veränderung der Arbeitszeit zu bedenken, dass das eben häufig auch mit einer Veränderung der Praxiszeiten verbunden ist – mit entsprechenden Auswirkungen. Ob man das Risiko eingehen möchte, mehrfach seine Praxiszeiten zu verändern, muss jeder selber entscheiden“, verdeutlicht Handrock. LL

1000 Farben Weiß ... alle in 1 Spritze!

Neu
BULK



Mehr
unter:



Tokuyama Dental

OMNICHROMA Flow BULK

Stufenlose Farbanpassung mit Tiefenhärtung

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

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

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

 Tokuyama

VIERTAGE-WOCHE IN DER ZAHNARZTPRAXIS

„Den Wunsch haben eigentlich alle“

In der Praxis von Hagen Stille in Ottendorf-Okrilla nördlich vom Dresden arbeitet fast jeder im Team nur vier Tage die Woche. „In der Besetzung ist immer Bewegung drin: Der Eine kommt, der Andere geht“, sagt der Praxischef. Was das genau heißt, verrät er hier.



Foto: Zahnarzt Stille

„Wir haben ein Drei-Schichten-Modell, dazu kommen spontane, individuelle Änderungswünsche. Sie kennen das.“ Hagen Stille hat in seiner Praxis bereits die Vier-Tage-Woche eingeführt.

Wie funktioniert die Vier-Tage-Woche in Ihrer Praxis?

Hagen Stille: Wir bieten seit etwa fünf Jahren flexible Arbeitszeiten an. Außer ein paar ganz jungen Mitarbeitern, die viel Erfahrung sammeln wollen, kommt keiner mehr als vier Tage pro Woche. Damit haben wir auf den immer stärkeren und immer häufigeren Wunsch nach weniger Arbeitszeit reagiert. Manche wollen schlicht mehr Freizeit, andere müssen die Kinderbetreuung organisieren. Viele wollten freitags frei haben. Das ist natürlich nicht per se möglich. Der freie Tag

richtet sich schon auch nach dem Dienstplan, dann versuchen wir ihn allerdings beizubehalten.

Wir haben ein Drei-Schichten-Modell, um die Öffnungszeiten von 7 Uhr morgens bis 20 Uhr abends abzudecken. Dazu kommen spontane, individuelle Änderungswünsche. Sie kennen das. Aber es ist ja im Interesse aller, dass das klappt und daher läuft das eigentlich gut. Nur die Öffnungszeiten musste ich inzwischen schon etwas anpassen. Da ist dann doch der Freitag beschnitten worden.

Keiner ist bei uns zehn Stunden an vier Tagen im Einsatz. Wir teilen uns in Schichten auf. In der Besetzung ist immer Bewegung drin: Der Eine kommt, der Andere geht. Die Nächste geht, weil sie schwanger ist. Hat aber an fünf Tagen gearbeitet. Die Neue kommt aber nur für vier Tage. Und ich gehe mal davon aus, wenn die frisch gebackene Mutter irgendwann zurückkommt, wird sie auch lieber vier Tage arbeiten wollen.

Sie stemmen also mit einer Vier-Tage-Woche eine Fünf-Tage-Praxis?

Genau. Die Herausforderung besteht bei flexiblen Arbeitszeiten eben darin, die Dienstpläne so zu gestalten, dass Zahnärzte und ZFAs synchron arbeiten können – pro Arzt eine Helferin, wie ein Tandem. So decken wir die drei Schichten über die langen Öffnungszeiten ab. Fällt einer aus, muss ich schauen, wer den freien Slot übernimmt, ohne seine Freizeit zu beschneiden. Das kann besonders schwierig werden, wenn einer im Urlaub ist.

Hinzu kommen natürlich immer noch die kurzfristigen Wünsche. Fragt der Zahnarzt: „Kann ich heute Nachmittag freinehmen?“, muss ich überlegen, was wir dann mit der ZFA machen. Die kann ja auch nicht immer nur putzen.

Ich arbeite übrigens freitags auch nicht mehr und daran mussten sich die ZFAs irgendwie mit anpassen. Unsere langen Öffnungszeiten verlangen nach Spätdiensten. Das ist bislang kein Problem. Allerdings fragen wir die Bereitschaft schon im Bewerbungssystem ab. Die Mitarbeiter wollen tendenziell alle später anfangen, ab 8:30 Uhr, weil die Kinderbetreuung früher nicht da ist. Somit kann ich 7 Uhr als Behandlungsbeginn langfristig auch nicht mehr halten.

Es wird und wurde also aktiv nach der Vier-Tage-Woche gefragt?

Zum größten Teil ja. Neue Mitarbeiter fangen bei uns alle direkt so an, meistens klassisch in Teilzeit. Angestellte Zahnärzte kommen in der Regel mit dieser Forderung bereits hier bei mir an. ZFAs mit Kindern auch. Selbst die Auszubildenden, die fertig werden, wollen gerne die verkürzte Woche, können es sich aber finanziell dann doch noch nicht erlauben und kommen alle fünf Tage, also Vollzeit. Aber der Wunsch, kürzer zu arbeiten, besteht eigentlich bei allen. Kurz: Es ging also gar nicht anders als reduzierte Arbeitszeiten zu ermöglichen.

Und ich bin überzeugt, dass immer mehr Praxen sich so flexibel zeigen müssen. Das ist der Trend in dieser Zeit. Die Herausforderung zeigt sich beim Dienstplan und beim Patientenempfang. Die Vier-Tage-Woche hat

sich nach und nach ergeben. Wir bezahlen nach Stunden, aber nicht die reduzierten. Für die Organisation und Wirtschaftlichkeit des Praxisbetriebs übernehme ich schließlich die Verantwortung. Und Freizeit ist schon wertvoller als Geld.

Wie flexibel sind denn Ihre Mitarbeiter bei dem freien Tag? Sie sagen, viele wollen den Freitag frei.

Das versuche ich aber gar nicht erst anzubieten. Ich sage immer, wir können das Vier-Tage-Modell machen, aber den freien Tag, legen wir auch nach der Dienstplanung fest. Das ist aber auch okay für alle.

Sehen Sie das als Wettbewerbsvorteil gegenüber Kollegen?

Den sehe ich, ja. Die Vier-Tage-Woche ist da ganz klar ein Vorteil. Es ist wirklich wichtig, den Angestellten die Freizeit zu gewähren. Aber die kurzen

Dienstzeiten haben eben Einfluss auf unsere Öffnungszeiten. Freizeitansprüche, fehlende Kinderbetreuung und aktuell wenig Druck auf dem Arbeitsmarkt können dann zulasten der Patientenversorgung gehen. Das dürfen wir nicht vergessen! Wir haben inzwischen einen kürzeren Freitag einführen müssen. Bald fangen wir an, auch den Donnerstagabend von 20 auf 18 Uhr zu kürzen.

Kleinere Praxen können da nicht mithalten, oder?

Das stimmt. Die haben andere Öffnungszeiten, sind mit kleinerem Team weniger flexibel. Man kann natürlich zwei Teilzeitstellen anstatt einer vollen Stelle anbieten. Dann müssen aber die Vorstellungen und die Bereitschaft der beiden Mitarbeiter zusammenpassen.

Das Gespräch führten Dr. Anke Handrock und Laura Langer.

Medizinische Exklusiv-Zahncreme mit Natur-Perl-System

NEU
OHNE
TITANDIOXID

Hocheffektiv und ultrasanft – die neue Pearls & Dents

Jetzt weiter optimiert:

- ohne Titandioxid: Natürlichkeit, die man sehen kann
- hocheffektive Reinigung: 86,6 % weniger Plaque¹
- ultrasanfte Zahnpflege: RDA 28²
- optimaler Kariesschutz mit Doppel-Fluorid-System 1.450 ppmF
- 100 % biologisch abbaubares Natur-Perl-System



Besonders geeignet

- bei erhöhter Belagsbildung (Kaffee, Tee, Nikotin, Rotwein) und für Spangenträger



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.pearls-dents.de/zahnaerzte

POSITIONSPAPIER DER SPD ZUR GESUNDHEITSPOLITIK

„Wir halten an der Bürgerversicherung fest!“

Die SPD will am Ziel einer umfassenden Bürgerversicherung festhalten, betont sie in ihrem neuen Positionspapier. Leistungen sollen nicht gestrichen, nachhaltige Finanzierungswege beschränkt werden.

Solidarität und Gerechtigkeit in der Versorgung sind die Leitgedanken der SPD in ihrem neuen Positionspapier zur Gesundheitspolitik, das sie auf ihrer Klausurtagung am 28. August beschlossen hat. Ausdrücklich bekennt sich die SPD darin zur Bürgerversicherung: „Wir halten an unserem Ziel einer umfassenden Bürgerversicherung fest, in der alle versichert sein sollen“, heißt es in dem Papier wörtlich. Und: „Alle sollen sich darauf verlassen können, dass sie gut versorgt werden, wenn sie krank oder pflegebedürftig werden.“

Insbesondere in herausfordernden Zeiten müssten die Menschen sich auf eine funktionierende Gesundheitsversorgung und Pflege vertrauen können.

Eine starke Orientierung an Marktkräften, verbunden mit Gewinnmaximierung und dem Abschöpfen von Renditen, führt nach Auffassung der SPD nicht zu einer besseren Versorgung. Um die Finanzierung der Sozialversicherung für Gesundheit und Pflege sicherzustellen, müssten Effizienzreserven gehoben und nachhaltige Finanzierungswege beschränkt werden. Dabei sollten jedoch keine bedarfsnotwendigen Leistungen gestrichen werden, um Finanzlöcher zu stopfen. Maßgeblich für den Zugang zu Leistungen solle der individuelle medizinische Bedarf sein, betont die Partei.

Versicherungsfremde Leistungen sollen aus Steuermitteln finanziert werden

Mit Verweis auf den Koalitionsvertrag fordert die Partei, dass alle versicherungsfremden Leistungen aus Steuermitteln finanziert werden. Dort sei vereinbart worden, dass die Beiträge für Bürgergeldempfänger und die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige sowie ein Ausgleich für pandemiebedingte Zusatzkosten der Pflegeversicherung aus Steuermitteln zu finanzieren seien. Zu einer stärker solidarischen Finanzierung gehöre perspektivisch auch die Verbreiterung der Einkommensbasis.

Angehen will die SPD auch das Fachkräfteproblem. Tätigkeiten im Gesundheitswesen und in der Pflege sollen attraktiver und von Bürokratie entlastet werden. Die interprofessionelle Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe soll gefördert werden und es sollen neue Berufsbilder im Gesundheitsbereich wie die „Community Health Nurse“ etabliert werden.

Und die Potenziale der Telemedizin sollen konsequenter genutzt werden

Außerdem will die SPD eine neue Rollenverteilung zwischen ambulantem und stationärem Sektor. Es brauche bessere Informationsflüsse, einen Abbau bürokratischer und finanzieller Hürden sowie gemeinsame Anstrengungen, um mit der Selbstverwaltung die Sektorengrenzen zu überwinden und die Versorgung vor Ort zu stärken. Eine große Rolle spiele die Digitalisierung: „Wir werden deshalb die Potenziale der Telemedizin in der Versorgung konsequent nutzen und eine leistungsstarke elektronische Patient:innenakte für alle schaffen“, heißt es in dem Papier.

Weiterhin will sich die Partei für eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz aller Bürger einsetzen, damit sie voll



Solidarität und Gerechtigkeit will die SPD in den Fokus ihrer Gesundheitspolitik nehmen, wie sie in einem Positionspapier formuliert.

PLÄNE DER GRÜNEN FÜR DIE GESUNDHEITSVERSORGUNG AUF DEM LAND



Wie kann eine verlässliche Gesundheitsversorgung auf dem Land gelingen? Auf diese Frage geht die Bundestagsfraktion der Grünen in einem kürzlich verabschiedeten Vorstandsbeschluss ein. „Mit der Kraft des Landes: Leben und Wirtschaften in ländlichen Räumen“ – so lautet die Überschrift des elfseitigen Papiers. Darin kommt neben den Themen zuverlässige, nachhaltige Mobilitätsangebote und analoge sowie digitale Infrastruktur auch die Gesundheitsversorgung zur Sprache.

Damit der Bevölkerung auf dem Land eine gute gesundheitliche Versorgung zuteil werden kann, ist aus Sicht der Grünen-Fraktion ein rasches Umsetzen der geplanten Krankenhausreform zentral. Bund und Länder hatten sich im Juli auf entsprechende Eckpunkte geeinigt. „Das bisherige Finanzierungssystem der Krankenhäuser hat zu einem Rückzug der stationären Versorgung aus der Fläche geführt“, heißt es in dem Beschluss. „Die Reform, über deren gesetzliche Verankerung im Herbst beraten wird, wird die Qualität stärken und falsche ökonomische Anreize überwinden. Sie sichert die Zukunft vieler Häuser und stärkt damit die Daseinsvorsorge auch auf dem Land.“

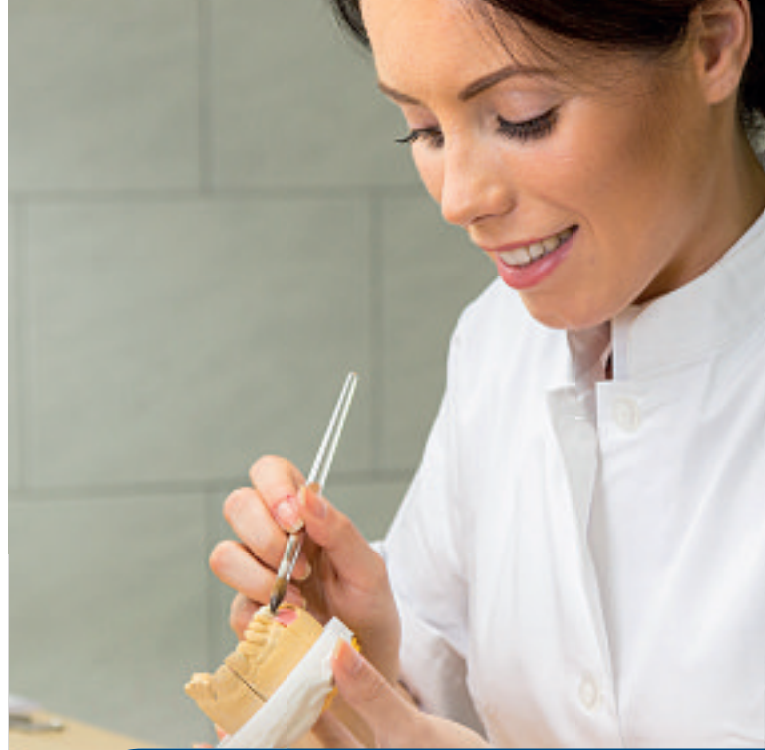
Ein weiterer Punkt ist die gute Erreichbarkeit medizinischer Leistungen. Dafür setzen die Grünen auf die Einrichtung von Primärversorgungszentren. Sie sollen im geplanten Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz verankert werden. Das bringt nach Ansicht der Grünen mehrere Vorteile: „Verschiedene Ärzt*innen, Pflegekräfte und Therapeut*innen arbeiten unter einem Dach zusammen und sorgen für kurze Wege für die Patient*innen. Und junge Allgemeinmediziner*innen und Fachärzt*innen müssen in dünner besiedelten Regionen nicht mehr als Einzelkämpfer*innen das gesamte wirtschaftliche Risiko schultern.“

Foto: Tobias Arthelger - stock.adobe.com.

verantwortlich mit Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten an ihrer Genesung mitarbeiten können.

Auch die Herausforderungen des Klimawandels will man im Blick behalten und auf Nachhaltigkeit in der Gesundheitsvorsorge und -versorgung setzen. Das Gesundheitssystem solle auf auftretende Krankheitsbilder, Hitzeperioden und mögliche neue globale Pandemien vorbereitet sein, betont die Partei in ihrem Leitbild.

pr



Zahntechnik! 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

DENTISTS AND FRIENDS IN BOLIVIEN

Jedes Kind hier hatte schon einmal Zahnschmerzen

Joachim Wegener

Unser Verein „Dentists and friends – helping hands e.V.“ ist seit über 15 Jahren ehrenamtlich rund um die Welt im Einsatz, zuletzt verstärkt in Bolivien. Fragt man hier in Schulklassen nach, wer von den Kindern eine Zahnbürste hat, melden sich ein bis zwei Kinder. Fragt man, wer schon einmal Zahnschmerzen hatte, melden sich meist alle.

Nicht nur in den ländlichen Regionen Boliviens bleiben Zahnprobleme häufig auf der Strecke oder es sind weite Wege nötig, um überhaupt einen Zahnarzt zu erreichen. Um wenigstens punktuell zu helfen, gründeten Kollegen 2008 in Franken den Verein „Dentists and friends – helping hands e.V.“ (D&F). Dieser organisiert die Auslandseinsätze von Medizinerinnen, Zahnmedizinerinnen und Helfern. Die Zusammenarbeit erfolgt mit örtlichen Initiativen und stets mit Genehmigung staatlicher Stellen. Vor Ort arbeiten wir

mit lokalen Organisationen und Netzwerken zusammen. D&F stellen auch mobile Einheiten, Instrumente und Materialien zur Verfügung. Alles wird in erster Linie aus privaten Spenden finanziert.

Die Kinder leiden schon früh an umfangreicher Karies

Bei unseren zahnärztlichen Einsätzen sehen wir immer wieder desaströse Gebisse, bei den Kindern oft noch schlimmer als bei den Erwachsenen.

Schon Kleinkinder haben häufig mehrere kariöse Zähne bis hin zur tiefen Zerstörung aller Milchmolaren mit den entsprechenden Konsequenzen für die zweite Dentition. Erwachsene haben oft Lückengebisse, auch in der Front, tief zerstörte Zähne und – je nach Alter – nur noch wenige Restzähne. Ausgedehnte Karies, Wurzelreste und Abszesse sind nicht selten, Parodontalerkrankungen sehr verbreitet, Zahnfleischbluten fast immer vorhanden. Da vor Ort keine Röntgendiagnostik möglich ist, bleiben sicherlich zahlreiche Befunde unentdeckt. Selbst einfachsten Zahnersatz gibt es selten.

In armen Ländern findet man immer wieder die gleichen Ursachen für diese bedauerlichen Gebisszustände: Billige Süßigkeiten sind bis in den letzten Winkel erhältlich. Auf dem Schulweg und in den Pausen werden den Kindern fast ausschließlich Süßigkeiten und zuckerhaltige Softdrinks der weltweit bekannten Marken für kleines Geld angeboten.

Sie sind billiger als gesündere Lebensmittel. Über die Risiken, die damit verbunden sind, ist die Bevölkerung nicht aufgeklärt. Ein Mundhygienebewusstsein ist nicht vorhanden. Einfache Hilfsmittel wie Zahnbürste und Zahncreme fehlen, deren konsequente Anwendung ist nicht üblich, Zahnputztechnik oft unbekannt, Mundhygieneinstruktion und Übung fehlen. Die Menschen wissen kaum etwas über die verschiedenen Möglichkeiten der Behandlung von Zahnerkrankungen.

Im Laufe der Jahre haben D&F viele erfolgreiche internationale Einsätze durchgeführt, darunter in Äthiopien,



Am Schulkiosk gibt es nur Süßigkeiten und zuckerhaltige Getränke, weil die Produkte billiger als gesündere Nahrungsmittel sind.



Trotz Operation ist bei der achtjährigen Ariana eine unvollständig verschlossene Lippen-Kiefer-Gaumenspalte verblieben, sie hat dadurch weiterhin Probleme beim Essen und Sprechen.



Fragt man in Schulklassen im Rahmen der Aufklärung nach, wer von den Kindern eine Zahnbürste hat, melden sich ein bis zwei. Fragt man, wer schon einmal Zahnschmerzen hatte, melden sich meist alle.



Dr. Joachim Wegener

Krankenpfleger und Zahnarzt
im Ruhestand

In 35 Jahren Praxistätigkeit hat er mit seinen Partnern die Spezialistenpraxis „Zentrum für umfassende Zahnmedizin Bonn“ (zuz-bonn.de) aufgebaut.

Foto: privat



Fotos: Dr. Joachim Wegener

Behandlungsraum in Challa auf der Isla del Sol im Titicacasee

Burkina Faso, Kamerun, Kenia, Liberia, Marokko, Uganda, Senegal, Haiti, Bolivien, Ecuador, Paraguay, Nepal, Indien und der Mongolei.

In der Pause gibt es Softdrinks und Süßigkeiten

Auch nachhaltige Projekte wurden aufgebaut, etwa die Zahnstation in Bolivien auf der Isla del Sol im Titicacasee. Man erreicht diese mit dem Bus von La Paz in drei bis vier Stunden und weiteren zwei Stunden mit einem Boot. Auf der Sonneninsel gibt es keinerlei motorisierten Verkehr oder Straßen. Lasten transportieren die Menschen auf dem Rücken oder mit Eseln.

In dem Dorf Challa befindet sich die Station in einem eigenen kleinen Gebäude auf einem Hügel in 3.950 Metern Höhe. Zur Verfügung stehen dort ein Behandlungsstuhl mit einfacher Ausstattung, ein Heißluftsterilisator und Mobiliar mit Instrumenten sowie Materialien. Hier können Zahnreinigungen,

Extraktionen und konservierende Behandlungen mit Composite oder Amalgam durchgeführt werden.

Eine weitere Zahnstation, die von D&F erfolgreich etabliert werden konnte, befindet sich in einem Armenviertel der Millionenstadt Santa Cruz de la Sierra, im subtropischen Tiefland von Bolivien. Sie ist angebunden an die „Plataforma Solidaria“, einer spendenfinanzierten Einrichtung mit einem Kindergarten, in der täglich rund hundert Schulkinder ein warmes Mittagessen erhalten. In dem kleinen zahnärztlichen Behandlungsraum können ebenfalls einfache Behandlungen durchgeführt werden.

Hier konnte auch Hilfe für die achtjährige Ariana eingeleitet werden. Trotz Operation ist bei ihr eine unvollständig verschlossene Lippen-Kiefer-Gaumenspalte verblieben, ihre Phonetik ist weiterhin stark beeinträchtigt, die Nahrungsaufnahme erschwert. Hinzu kamen zahlreiche

SO HELFEN SIE UNS

Wir sind fast immer auf der Suche nach Unterstützern, vor allem nach Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie Ärztinnen und Ärzten mit mehrjähriger Berufserfahrung. Darüber hinaus brauchen wir natürlich auch Assistenten. Das können ZFA, Berufsanfänger und Zahnmedizin- oder Medizinstudierende in den letzten Semestern sein. Die Teilnehmer an den Einsätzen tragen ihre Reisekosten selbst (Transport, Impfungen, Versicherungen). Dentists and friends organisiert aber die Einsätze komplett (Transfer, Unterkunft, Verpflegung, Arbeitsgenehmigung) und stellt Instrumente und Material sowie mobile Einheiten zur Verfügung. Spenden sind jederzeit willkommen, auch für bestimmte Projekte. Steuerbescheinigungen können ausgestellt werden.

Mehr Informationen finden Sie hier:
www.dentists-and-friends.de,
www.dentists-fuer-bolivien.de und
www.katate-health-center.de
Spendenkonto:
dentists and friends
Deutsche Bank Ulm
IBAN: DE25 6307 0088 0055
8833 00
BIC: DEUTDESS630

kariöse und zerstörte Zähne, auch im Bereich der Spalte. Für Ariana und ihre Eltern haben wir daher den Kontakt zur „Deutschen Cleft Kinderhilfe e.V.“ hergestellt. ■



Foto: MG-illustrations_Adobe Stock

Die GOZ enthält so einige Fallstricke, aber auch vielfältige Möglichkeiten, um die Behandlungen adäquat abzurechnen.

UMGANG MIT DER PRIVATEN GEBÜHRENORDNUNG

Wie Sie die § 2-Vereinbarung der GOZ gekonnt nutzen

Stephan Gierthmühlen, René Krouský

Die abweichende Vereinbarung gemäß § 2 Absatz 1, 2 GOZ findet in vielen Praxen keine Anwendung. Zu groß sind offenbar die damit verbundenen Unsicherheiten. Hier zeigen wir, was möglich ist.

Die GOZ-Analyse der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) macht es deutlich: Im Schnitt werden zahnärztliche Leistungen mit einem Steigerungssatz von 2,36 berechnet. Finden Sie sich und Ihre Praxis in diesem Wert wieder? Dann wird auch in Ihrer Praxis die abweichende Vereinbarung gem. § 2 Abs. 1, 2 GOZ keine große Rolle spielen. Wie bei der Mehrzahl Ihrer Kolleginnen und Kollegen. Dies mag daran liegen, dass viele Fragen im Zusammenhang mit der abweichenden Vereinbarung unklar sind. Wer, wie, was? Klar, dass diese Unsicherheit die Bereitschaft senkt, mit Patienten

über betriebswirtschaftliche Notwendigkeiten zu reden. Wir wollen daher versuchen, ein wenig zum Verständnis der § 2-Vereinbarung beizutragen und damit Hürden abzubauen.

Wieso, weshalb, warum eine § 2-Vereinbarung?

Für den Einstieg in die Welt des § 2 GOZ bietet es sich an, die Reihenfolge der Sesamstraße-Fragen umzukehren und zunächst zu beleuchten, wieso es überhaupt eine solche Möglichkeit gibt, weshalb die § 2-Vereinbarung gerade in der letzten Zeit wieder vermehrt

in den Fokus der berufspolitischen Diskussion geraten ist und warum es sich auch für Zahnärztinnen und Zahnärzte lohnt, sich mit der abweichenden Vereinbarung zu beschäftigen.

Um sich die Bedeutung des § 2 GOZ zu erschließen, sollte man sich zuerst klarmachen, dass jede Gebührenordnung einen Eingriff in die freie Berufsausübung darstellt, der einer verfassungsrechtlichen Rechtfertigung bedarf. Die hierzu bestehenden Überlegungen lassen sich letztlich so zusammenfassen, dass im Grundsatz die Inanspruchnahme heilkundlicher



Stephan Gierthmühlen

Geschäftsführer und
Syndikusrechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Berufsverband der
Deutschen Kieferorthopäden e.V. (BDK)
Foto: Thomas Ecke / Berlin

Leistungen nicht mit anderen Gütern oder Dienstleistungen vergleichbar ist und die Bevölkerung – in bestimmten Grenzen – auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten Zugang zu diesen Leistungen haben muss.

Gesundheit soll bezahlbar bleiben, deshalb gibt es Obergrenzen. Sie soll



René Krouský

Syndikusrechtsanwalt
Stv. Hauptgeschäftsführer
der Bundeszahnärztekammer
Foto: BZÄK/Pietschmann

aber auch nicht im Rahmen eines Preiswettbewerbs kommerzialisiert werden, deshalb gibt es Untergrenzen. Auf der anderen Seite stehen sich auch beim Abschluss eines Behandlungsvertrags mündige Bürger gegenüber, die zumindest grundsätzlich in der Lage sind, ihre jeweiligen Interessen selbstbestimmt wahrzunehmen. Ein vollständiger Aus-

schluss der Privatautonomie im Hinblick auf die Vergütung ist im Bereich der privat Zahnärztlichen Versorgung bereits deshalb wohl nicht vertretbar, da die „schutzbedürftigen“ Patienten – jedenfalls in der Bismarck'schen Definition – ohnehin in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Eine Öffnungsoption wie im § 2 GOZ sorgt also für den Erhalt der Privatautonomie im – privaten – Behandlungsverhältnis. Zumindest, soweit es um die Vereinbarung des Steigerungssatzes geht. Die Vereinbarung von „neuen Leistungen“ oder Punktzahlen ist nämlich nicht möglich.

Diese Rest-Vertragsfreiheit war für das Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom 13. Februar 2001 wohl tragender Grund dafür, nicht schon 13 Jahre eines unveränderten Punktwerts als ausreichend anzusehen, um den Gesetzgeber zum Handeln aufzufor-



WIR SCHÜTZEN SIE & IHRE PATIENTEN!

Vertrauen Sie einem der größten europäischen Hersteller von Zahnersatz



✓ Beste Preise in Zeiten hoher Inflation

✓ ISO-zertifizierte Prozesse & CE-zertifizierte Materialien

✓ Mehr als 1,6 Millionen wiederhergestellte Lächeln

✓ Neueste Technologie für mehr Effizienz und Genauigkeit



VMK Krone

€105,-

All-inclusive Preis
Zum Protilab Vorteilspreis!

www.protilab.de • 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)

dern. Eine Verletzung von Grundrechten und grundrechtsgleichen Rechten sei, so das Gericht, „nicht ersichtlich, solange der Beschwerdeführer von den Gestaltungsmöglichkeiten, die ihm die Gebührenordnung für Zahnärzte eröffnet, keinen Gebrauch macht“. Nun feierte der Punktwert von 11 Pfennigen bereits seinen 35. Jahrestag, was aber wirklich kein Grund zur Freude ist. Eine Novellierung der GOZ ist in weiter Ferne und noch weiter entfernt ist wohl eine Anhebung des Punktwerts. „Wenn uns die Politik nicht hilft, müssen wir uns selbst helfen!“, so die Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer, Dr. Romy Ermler, im Mai 2022. In den Worten des Bundesverfassungsgerichts von 2001 heißt das: „Wir müssen von den Gestaltungsmöglichkeiten, die die Gebührenordnung für Zahnärzte eröffnet, Gebrauch machen!“ Privatautonomie. § 2-Vereinbarung. Und natürlich die Steigerungsmöglichkeiten des § 5 GOZ nutzen.

Aber die Bürokratie ...

„Aber führt das nicht zu noch mehr Bürokratie?“, werden sich viele Praxen fragen. „Dann akzeptiert die Versicherung meine Begründung nicht und ich muss mich wieder damit und dem Patienten auseinandersetzen. Lieber nicht. Und vereinbaren? Den 3,6-fachen Satz kriege ich bei meinen Patienten eh nicht durch. Lieber auch nicht.“ Unterstellen wir einmal, dass beide Aussagen richtig sind.

Ob es gelingt, mit dem Privatpatienten einen Steigerungssatz zu vereinbaren, der oberhalb des 3,5-fachen Gebührenrahmens liegt, hängt vom Einzelfall ab. Allerdings gilt dies nicht nur für die Patientenstruktur und die Überzeugungskraft des Zahnarztes, sondern auch für die geplante Leistung. Bei Maßnahmen etwa, bei denen erst durch einen jenseits des Gebührenrahmens liegenden Steigerungsfaktor die gleiche Vergütung erreicht wird, wie in der GKV – eine Liste solcher Leistungen hat die Bundeszahnärztekammer bereits vor längerer Zeit zusammengestellt – lässt es sich natürlich leichter argumentieren.

Eine § 2-Vereinbarung ist aber auch innerhalb des Gebührenrahmens möglich. Die GOZ kennt per Definition nur eine einzige „richtige“ Gebühr: das ist

die nach der konkreten, individuellen Schwierigkeit per Steigerungssatz nach „billigem Ermessen“ ermittelte Gebühr. Soll davon abgewichen werden, ist eine § 2-Vereinbarung erforderlich, unabhängig davon, ob eine Gebühr oberhalb oder unterhalb des 3,5-fachen Faktors vereinbart werden soll.

Gerade bei Leistungen, bei denen der Behandler schon weiß, dass der Aufwand hoch ist, bietet es sich an, über eine Vereinbarung des Steigerungssatzes auch innerhalb des Gebührenrahmens nachzudenken. Natürlich kann und sollte dem Patienten auch bei Bestehen einer § 2-Vereinbarung in der Rechnung eine Begründung für den erhöhten Steigerungssatz gegeben werden, um zumindest die Möglichkeit einer Erstattung zu schaffen. Voraussetzung für eine Honorarvereinbarung ist eine besondere Schwierigkeit aber gerade nicht.

Natürlich erfordert der Abschluss einer § 2-Vereinbarung es, mit dem Patienten beziehungsweise dem Zahlungspflichtigen zu sprechen. Das aber betrifft schon das „Wie“.

Wer, wie, was vereinbart da überhaupt?

Wenden wir uns also dem „Wie“ zu. Eine Vereinbarung gem. § 2 GOZ ist stets zwischen dem Behandelnden, also dem Zahnarzt und dem Zahlungspflichtigen zu schließen.

Das „Wie“ ergibt sich zunächst unmittelbar aus dem Verordnungstext. So fordert § 2 Abs. 2, dass eine solche Vereinbarung „nach persönlicher Absprache im Einzelfall zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem vor Erbringung der Leistung des Zahnarztes schriftlich zu treffen“ ist.

Die persönliche Absprache im Einzelfall geht nun nicht so weit, dass der Steigerungsfaktor jeder einzelnen Position mit dem Zahlungspflichtigen ausgehandelt werden müsste. Es sind, so urteilte das Bundesverfassungsgericht 2001 „keine schutzwürdigen Belange der Patienten erkennbar, die eine Individualvereinbarung nur dann zuließen, wenn der Preis zur Verhandlungssache erklärt wird“. Vielmehr reicht es den Karlsruher Richtern aus, wenn der

Patient sich für oder gegen eine solche Vereinbarung entscheiden kann: Den Patienten steht es frei, die Leistung eines anderen Anbieters „einzuzukaufen“, wenn ihnen der Preis zu hoch erscheint.

Hinzuweisen ist auch darauf, dass der Zahnarzt sich bei der wirtschaftlichen Aufklärung und auch beim Abschluss einer Vereinbarung gemäß § 2 GOZ vertreten lassen kann. Die erforderliche eigenhändige Unterzeichnung der Vereinbarung sollte dann allerdings durch ihn erfolgen.

Nicht ernsthaft erwähnenswert ist es, dass eine solche Vereinbarung stets vor der Erbringung der von der Vereinbarung umfassten Leistung erfolgen muss. Anders hat der Patient eben nicht, bleiben wir bei den Worten des Bundesverfassungsgerichts, die Möglichkeit, die Leistung anderweitig einzuzukaufen.

Die Inhalte der Vereinbarung sind sehr einfach und sehr übersichtlich. Sie muss die Nummer und Bezeichnung der Leistung, den vereinbarten Steigerungssatz und den sich daraus ergebenden Betrag enthalten. Weiter muss die Feststellung enthalten sein, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist. Einen „Quittungszusatz“, also die Feststellung, dass der Patient einen Abdruck der Vereinbarung erhalten hat, hat die Rechtsprechung akzeptiert. Ansonsten darf die Vereinbarung keine weiteren Erklärungen enthalten. Der gut gemeinte Versuch, dem Zahlungspflichtigen in der Vereinbarung zu erklären, warum eine solche Vereinbarung nötig ist, führt deshalb in der Regel unmittelbar zur ihrer Unwirksamkeit. Hier lohnt es sich also tatsächlich, sich kurz zu fassen. Muster einer solch kurzen, aber damit sicheren § 2-Vereinbarung stellen Ihnen Kammern oder Berufsverbände gern zur Verfügung, sie sind auf der jeweiligen Internetseite abrufbar. ■



Mehr Informationen
finden Sie über den QR-
Code.



Sofortige¹ und lang anhaltende Schmerzlinderung^{2,3}

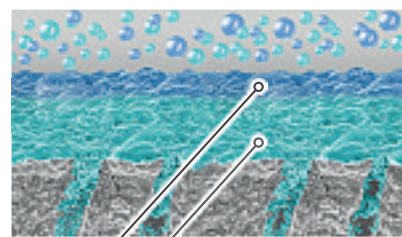
NEU: verbesserte Säureresistenz⁴



elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta

Einzigartige PRO-ARGIN Technologie jetzt mit Zinkphosphat

- **60.5 %** sofortige¹ Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung²
 - **80.5 %** klinisch bestätigte Linderung der Schmerzempfindlichkeit nach 8 Wochen³
 - **Verbesserte Resistenz der Versiegelung auch bei Säureangriffen⁴**
 - **Überlegener** Verschluss der Dentintubuli⁵
- NEU: Zinkphosphat
PRO-ARGIN Technologie



Scannen Sie hier, um mehr zu erfahren oder besuchen Sie cpgabaprofessional.de für weitere Informationen:



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



PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

EUROPEAN FEDERATION OF PERIODONTOLOGY

Europäische S3-Leitlinie zur Prävention und Therapie periimplantärer Erkrankungen

Søren Jepsen

Die European Federation of Periodontology (EFP) hat im *Journal of Clinical Periodontology* unter maßgeblicher Mitgestaltung deutscher Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin eine umfangreiche S3-Leitlinie zur Prävention und Therapie periimplantärer Erkrankungen veröffentlicht. Die Leitlinie ergänzt die 2020 und 2022 erschienenen EFP-Leitlinien zur Parodontitisbehandlung der Stadien I bis III sowie IV.

Der Ersatz verlorener Zähne durch implantatgestützte Kronen und Brücken ist seit vielen Jahren eine etablierte Therapieoption zur prothetischen Versorgung teilbezahnter und zahnloser Patienten. Allerdings ist mit der deutlich zunehmenden Verbreitung und Liegedauer von Implantatversorgungen auch die Häufigkeit von biologischen Komplikationen an Implantaten ganz erheblich angestiegen. Falldefinitionen für periimplantäre Erkrankungen wurden auf dem AAP/EFP World Workshop 2018 weltweit vereinbart und publiziert.



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

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

Foto: privat

Die Prävalenz periimplantärer Erkrankungen beläuft sich nach aktuellen Studien für die periimplantäre Mukositis auf über 40 Prozent und für die Periimplantitis auf um die 20 Prozent der Patienten. Eine Mukositis kann erfolgreich behandelt werden, wenn sie rechtzeitig erkannt wird. Unbehandelt kann sie aber voranschreiten und in eine Periimplantitis übergehen. Wenn auch diese nicht erkannt und behandelt wird, kann es zu einem progredienten Knochenabbau um das Implantat kommen, und zwar mit einem viel schnelleren Verlauf als bei vergleichbaren Parodontitisläsionen.

Die Konsequenzen – der Verlust von Implantaten und darauf befestigtem Zahnersatz – können für die betroffenen Patienten gravierend sein und hohe Kosten verursachen. Insbesondere weil Implantate häufig bei Patienten mit fortgeschrittener Parodontitis als Ersatz für extrahierte Zähne zur Anwendung kommen, hielt es die EFP für erforderlich und an der Zeit, die bisher vorgeschlagenen Konzepte auf den Prüfstand zu stellen und umfangreiche Empfehlungen für die Praxis zu erarbeiten. Dabei wurden die erfolgreichen und bewährten Behandlungskonzepte aus der Parodontologie auf Eignung und Tauglichkeit in Bezug auf periimplantäre Erkrankungen überprüft, auf Basis der aktuell verfügbaren Evidenz aus klinischen Studien angepasst und bei Bedarf modifiziert.

Genese der Leitlinie

Das Workshop-Organisationskomitee der EFP (Prof. Herrera, Sanz, Berg-

63 Expertinnen und Experten aus 20 Nationen und verschiedenen Fachdisziplinen waren zur S3-Leitlinienkonferenz im spanischen La Granja eingeladen.

Foto: EFP

Von dieser Gesundheitspolitik bekommt man Zahnfleischbluten, Herr Lauterbach.

Zähne zeigen gegen Kürzungen, Budgetierung und Praxissterben

Die Finanzlöcher in der gesetzlichen Krankenversicherung werden immer größer, doch statt mutig anzupacken und das System wirksam zu reformieren, begrenzt die Bundesregierung die Mittel für zahnärztliche Leistungen durch eine strikte Budgetierung.

Am Ende sind auch die Patientinnen und Patienten die Verlierer: Begrenzungen der Mittel für die dringend notwendige Parodontistherapie können zu Gesundheitsschäden bei Patientinnen und Patienten führen. Mittelbegrenzungen beschleunigen zudem das Praxissterben auf dem Land.

↳ Zeigen Sie Zähne gegen diese Politik und unterstützen Sie uns mit Ihrer Stimme:



zaehnezeigen.info

ZÄHNE ZEIGEN.

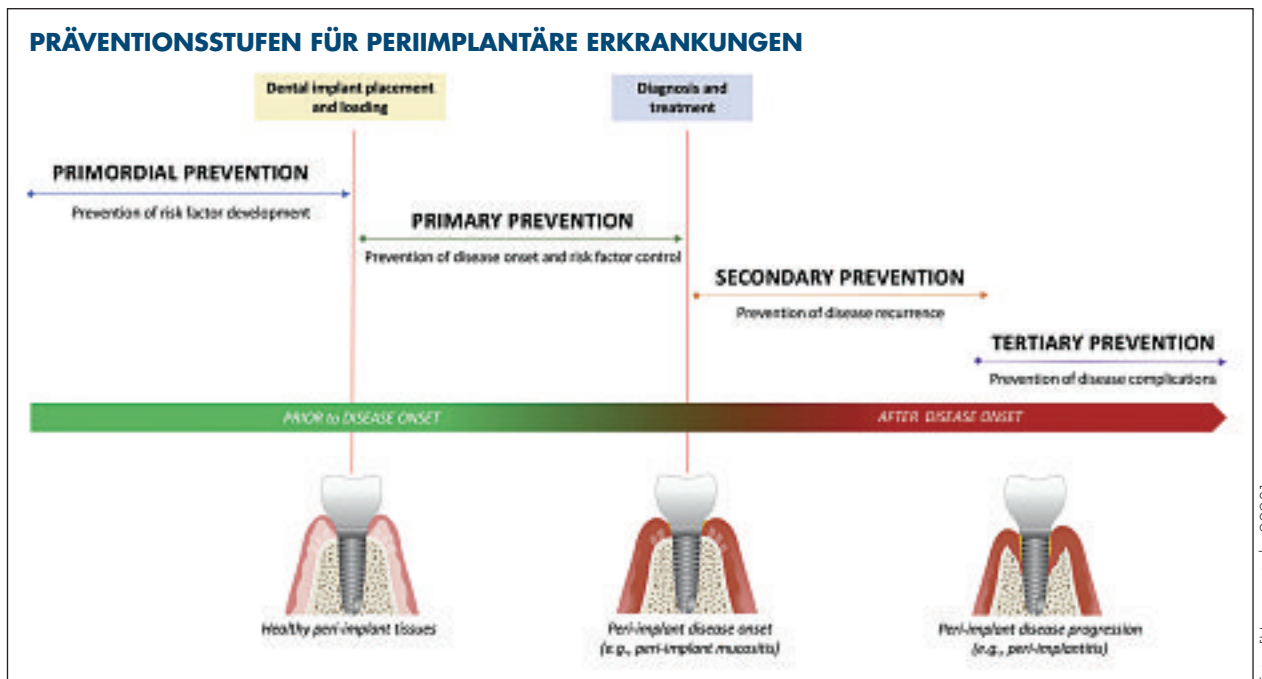


Abb. 1: Präventionsstufen für periimplantäre Erkrankungen. Die vorliegende Leitlinie befasst sich mit der Primordial-, der Primär- und der Sekundärprävention. Für die Zwecke dieser Leitlinie wurde das Vorhandensein eines Implantats als Risikofaktor für periimplantäre Erkrankungen angesehen.

lundh, Chapple, Jepsen, Kerschull, Schwarz, Sculean, Tonetti) hatte neben Experten aus Parodontologie und Implantologie auch solche aus anderen zahnmedizinischen Disziplinen (Prävention, Prothetik, Alterszahnheilkunde) zur Mitarbeit eingeladen.

Die S3-Leitlinie wurde mit methodischer Begleitung der AWMF und der deutschen Leitlinienexpertin Prof. Ina Kopp und entsprechend dem Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE)-Prozess entwickelt. Das strikt regulierte und transparente Vorgehen umfasste die Synthese der relevanten Forschung in 13 speziell in Auftrag gegebenen systematischen Reviews, die Bewertung der Qualität und Stärke der verfügbaren Evidenz, die Formulierung spezifischer Empfehlungen und einen strukturierten Konsensprozess mit führenden Experten und einer breiten Basis von Stakeholdern.

Bereits im Frühjahr 2022 begann der Vorbereitungsprozess der Leitlinienerstellung zunächst mit der Erstellung der systematischen Reviews, die den wissenschaftlichen Hintergrund lieferten. Die Expertise deutscher Autorin-

nen und Autoren (Dommisch, Hoedke, Berlin; Cosgarea, Jepsen, Jepsen, Bonn; Ramanauskaitė, Schwarz, Frankfurt; Grischke, Stiesch, Hannover) floss dabei in drei der 13 systematischen Übersichten ein. Die eigentliche Konsensuskonferenz in Spanien fand dann im November 2022 in Präsenz statt. 63 Expertinnen und Experten aus 20 Ländern, davon 15 aus dem DACH-Bereich haben in vier Arbeitsgruppen unterschiedliche Aspekte der Prävention und Therapie periimplantärer Erkrankungen analysiert:

- Arbeitsgruppe 1 (Chapple, Jepsen): Periimplantäre Gesundheit und Prävention
- Arbeitsgruppe 2 (Sanz, Sculean): Management der periimplantären Mukositis
- Arbeitsgruppe 3 (Herrera, Kerschull, Tonetti): Nichtchirurgisches Management der Periimplantitis
- Arbeitsgruppe 4 (Berglundh, Papanou, Schwarz): Chirurgisches Management der Periimplantitis

Ergebnisse

Da periimplantäre Erkrankungen letztendlich ein iatrogen geschaffenes Pro-

blem sind, wurde bei der Erarbeitung der Leitlinie besonderes Augenmerk auf deren Prävention gelegt. Dabei wurde erstmals in der Zahnmedizin das Konzept der „primordialen“ Prävention eingeführt. Dabei geht es darum, die Entwicklung von Risikofaktoren für periimplantäre Erkrankungen zu verhindern, einschließlich solcher, die zum Zeitpunkt der Implantatinsertion auftreten, zum Beispiel die Position des Implantats und die Reinigungsfähigkeit der Suprakonstruktion.

Da ein Kontinuum von periimplantärer Gesundheit über das Auftreten einer Mukositis bis hin zur Periimplantitis besteht, wird das Management einer Mukositis als primäre Prävention der Periimplantitis angesehen. Maßnahmen der sekundären Prävention sollen das Wiederauftreten einer Mukositis beziehungsweise Periimplantitis nach deren erfolgreicher Behandlung verhindern (Abbildung 1).

Dazu wurden 16 evidenz- und expertenbasierte Empfehlungen formuliert, die anschließend im Konsensusverfahren verabschiedet wurden. Insbesondere die Inhalte einer regelmäßigen Implantatnachsorge (Supportive Periim-



HEUTE **BESTELLEN** MORGEN **BEKOMMEN**

ZUVERLÄSSIG – SCHNELL – UNABHÄNGIG

Aus unserem eigenen Plandent Logistikzentrum versenden wir für Sie täglich über 5.500 Pakete mit insgesamt rund **20.000 einzelnen Auftragspositionen – europaweit. 98 % unserer am häufigsten bestellten Verbrauchsmaterialien** und Ersatzteile **versenden wir bei Bestellung bis 15 Uhr noch am gleichen Tag** – Arzneimittel und andere empfindliche Medizinprodukte selbstverständlich temperaturgeführt. Ihre Bestellung von heute erhalten Sie darum deutschlandweit **i. d. R. bereits am nächsten Arbeitstag.**



2023-1363-21387_Stand: 25.06.2023

plandent.de/shop

Plandent

plant Care – SPIC) wurden beschrieben und deren herausragende Bedeutung zur langfristigen Erhaltung periimplantärer Gesundheit hervorgehoben.

Wirksame Maßnahmen zum Management einer periimplantären Mukositis wurden in 13 Empfehlungen (einschließlich negativer Empfehlungen zu nicht wirksamen Maßnahmen) beschrieben. Dabei wird eine sehr konsequente Behandlung zu einem definierten Endpunkt angeraten (an maximal einem von vier beziehungsweise sechs Messpunkten darf BOP positiv sein).

Bei der Behandlung einer Periimplantitis empfiehlt die Leitlinie ein stufenweises Vorgehen – analog zu den Stufen der Parodontitistherapie (Abbildung 2). In einem ersten Schritt sollte zunächst immer eine nichtchirurgische Therapie stattfinden. Hierzu wurden 11 Empfehlungen formuliert. Der Fokus liegt dabei auf der Kontrolle des Biofilms durch supra- und subgingivale Instrumentierung, aber auch in der Optimierung der häuslichen Implantatpflege und der Kontrolle von Risikofaktoren. Selbstverständlich sollte auch eine eventuell bei dem Patienten erforderliche PAR-Therapie spätestens in dieser Phase durchgeführt werden.

Eine Reevaluation des Therapieerfolgs wird circa sechs bis zwölf Wochen nach dieser Therapiestufe empfohlen: Als Endpunkt sollten periimplantäre Sondierungstiefen von ≤ 5 mm mit höchstens einer BOP-positiven Stelle erreicht werden. Andernfalls sollten chirurgische Therapieoptionen in Erwägung gezogen werden. Der adjuvante Einsatz lokaler oder systemischer Antibiotika wird aus Gründen des Antibiotic Stewardship ausdrücklich nicht empfohlen.

Wenn nach der nicht-chirurgischen Therapiestufe noch persistierende pathologische Zeichen bestehen (tiefe Taschen mit BOP und/oder Pusaustritt), kommt eine chirurgische Periimplantitistherapie in Betracht. Hierzu wurden 14 Empfehlungen vorbereitet. Die chirurgische Therapie kommt bei schlechter Mundhygiene des Patienten nicht infrage, zunächst ist ein spezielles Mundhygienetraining erforderlich. Als Endpunkt einer erfolgreichen chirurgischen Therapie wurde zusätzlich

INTERVENTIONSABLAUF

STAGE OF IMPLANT THERAPY	patients awaiting dental implant rehabilitation	patients receiving dental implant rehabilitation
PERI-IMPLANT CONDITION DIAGNOSIS	before dental implant placement	
Preventive interventions	"Primordial" prevention* Interventions during implant/prosthesis placement	
Therapeutic interventions		

Abb. 2: Chronologischer Ablauf der Interventionen, je nach Stadium der Implantattherapie und nach jeweiliger Diagnose des periimplantären Zustands.

zu den oben beschriebenen Kriterien auch die Abwesenheit eines weiter progredienten Knochenabbaus vereinbart. Dieser Endpunkt sollte klinisch nach sechs Monaten und radiologisch nach zwölf Monaten bewertet werden.

Zugangslappenoperationen dienen dem besseren Zugang zur Oberflächendekontamination, rekonstruktive Verfahren (Knochentransplantate mit oder ohne Membranen) kommen allenfalls bei tiefen vertikalen Knochendefekten in Betracht. Adjuvante systemische Antibiotika werden – wie bereits ausgeführt – ausdrücklich nicht empfohlen.

Bedeutung für die Praxis

Eine europäische Leitlinie kann ihre Wirkung nur entfalten, wenn sie auch auf nationaler Ebene verfügbar ist. Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) wird genauso wie auch schon bei den europäischen S3-Leitlinien zur Behandlung der Parodontitis der Stadien I bis III und IV den Prozess der Implementierung in Deutschland organisieren, dieses Mal zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI). Nach der Übersetzung der S3-Leitlinie ins Deutsche und der

Einbeziehung einer großen Zahl von Vertretern anderer wissenschaftlicher Fachgesellschaften, der Landesorganisationen und Patientengruppen werden alle Empfehlungen diskutiert, abgestimmt, adoptiert (übernommen) oder adaptiert (geringfügig abgewandelt und an die deutschen Verhältnisse angepasst) werden.

Aufgrund der hohen und zunehmenden Prävalenz periimplantärer Erkrankungen in Deutschland ist zu erwarten, dass diese Präventions- und Therapieempfehlungen Zahnmedizinerinnen und Zahnmedizinern eine wertvolle Hilfe bei der Verhütung und bei der Therapieentscheidung zur bestmöglichen evidenzbasierten Versorgung von Patienten mit periimplantären Erkrankungen in den Praxen sein werden. ■

Die Europäische S3-Leitlinie: Herrera, D., Berglundh, T., Schwarz, F., Chapple, I., Jepsen, S., Sculean, A., Kerschull, M., Papananou, P. N., Tonetti, M. S., Sanz, M., & on behalf of the EFP workshop participants and methodological consultant (2023). Prevention and treatment of peri-implant diseases. The EFP S3 level clinical practice guideline. Journal of Clinical Periodontology, 1–73. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13823>.

patients already having dental implant(s)				
healthy peri-implant tissues	peri-implant mucositis	treated peri-implant mucositis	peri-implantitis	treated peri-implantitis
Primary prevention of peri-implant mucositis	Secondary prevention of peri-implant mucositis / Primary prevention of peri-implantitis			Secondary prevention of peri-implantitis
	peri-implant mucositis therapy		non-surgical step of peri-implantitis therapy	
	re-evaluation		re-evaluation	
			surgical step of peri-implantitis therapy	

Foto: [Herrera et al., 2023]

J-Temp™

TEMPORARY RESIN



4 Indikationen – 1 Material



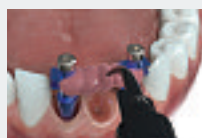
Bishebung & temporärer okklusaler Aufbau



Halt für Kofferdam-Klammern



Provisorische Restaurationen



Verbindung zwischen mehreren Implantat-Übertragungspfeilen



ERFAHREN SIE MEHR UNTER ULTRADENTPRODUCTS.COM/J-TEMP

NEWS

EXPERTEN WARREN VOR PROBLEMEN IM HERBST

„Corona-Selbsttests sind weiterhin sinnvoll“



Foto: ekkaphan - stock.adobe.com

Selbsttests funktionieren weiter zuverlässig, auch bei der neuen Variante EG.5.1, die leichter übertragbar sein soll als die Vorvarianten.

Der Herbst naht – und damit auch die Erkältungszeit. Experten raten, bei Symptomen verstärkt wieder Corona-Selbsttests durchzuführen.

Angesichts der nahenden Erkältungszeit im Herbst und Winter hat der Epidemiologe Hajo Zeeb vom Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie Personen mit Erkältungssymptomen angeraten, sich wieder selbst auf Corona zu testen, um eine Infektion zu erkennen und Ansteckungen möglichst zu vermeiden. Die Tests funktionierten weiter zuverlässig, auch bei der neuen Variante, sagte er gegenüber dem Redaktionsnetzwerk Deutschland (RND). Die Dunkelziffer sei hoch und es sei nicht bekannt, wie viele Menschen erkrankt seien. Die Zahl von positiv gemeldeten Tests zeigten nur einen Trend an.

Allerdings erwartet Zeeb keine größere Welle wie in den Jahren zuvor. Abwassertests würden auf keinen Anstieg der Virenlast hindeuten. Eine Maskenpflicht hält er für nicht notwendig.

Das Coronavirus hat sich weiter verändert, die neue Variante EG.5.1 gilt als COVID-Erkrankung mit milder Schwere, aber leichter übertragbar als die Vorvarianten meldet das Robert-Koch-Institut (RKI). Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt eine regelmäßige COVID-19-Auffrischungsimpfung allen Personen ab 60 Jahren und Personen ab sechs Monaten mit relevanten Grunderkrankungen, sowie Pflegeheimbewohnern sowie medizinischem und pflegerischem Personal.

pr

URTEIL DES SOZIALGERICHTS KARLSRUHE

Infektion als Arbeitsunfall setzt Nachweisbarkeit voraus

Die Anerkennung einer Corona-Infektion als Arbeitsunfall setzt den Nachweis voraus, dass sich der Arbeitnehmer tatsächlich bei der Arbeit angesteckt hat. Besteht hingegen die Möglichkeit, dass die Infektion im privaten Bereich passiert ist, besteht kein Anspruch auf die gesetzliche Unfallversicherung.

Das hat das Sozialgericht Karlsruhe jetzt entschieden. Es beurteilte folgenden Sachverhalt: Ende 2020 erkrankte in Baden-Württemberg ein angestellter Mitarbeiter bei einer Maschinenbaufirma an COVID-19. Der Mann wollte die Erkrankung als Arbeitsunfall geltend machen. Die gesetzliche Unfallversicherung lehnte die Anerkennung der Infektion als Arbeitsunfall jedoch ab. Ihrer Einschätzung nach war diese im privaten Umfeld deutlich wahrscheinlicher, als eine Ansteckung am Arbeitsplatz. Dagegen reichte der Angestellte Klage ein.

Das Sozialgericht Karlsruhe entschied nun dagegen. Die Corona-Infektion sei nicht als Arbeitsunfall anzuerkennen, denn der Kläger habe nicht nachweisen können, dass die Infektion am Arbeitsplatz passierte. Eine Ansteckung als Arbeitsunfall setze voraus, dass sich zumindest eine nachweislich infektiöse Person, eine sogenannte Indexperson, im unmittelbaren Tätigkeitsumfeld des erkrankten Versicherten aufgehalten hätte. Könne keine Indexperson genannt werden, seien die Voraussetzungen eines Arbeitsunfalls nicht nachgewiesen, so das Gericht in diesem Fall. Der Kläger hatte keine Indexperson benannt, welche innerhalb der Inkubationszeit nachweislich an Corona infiziert war.

Das Sozialgericht hielt eine Ansteckung des Klägers bei seinen beiden Kindern für möglich, da viele Infektionen ganz oder phasenweise symptomlos verlaufen. Die Kinder seien nicht getestet worden, so dass eine Ansteckung über diese jedenfalls nicht auszuschließen sei. Darüber hinaus spreche auch kein Anscheinsbeweis für eine Infektion des Klägers am Arbeitsplatz, argumentierte das Sozialgericht. Der Anscheinsbeweis scheide alleine deshalb aus, weil mit Blick auf die Inkubationszeit und die weiteren Möglichkeiten einer anderweitigen Infektion es nicht typischerweise oder geradezu zwangsläufig zu einer Infektion im beruflichen Rahmen gekommen sein müsse. LL

Sozialgericht Karlsruhe

Az.: S 11 U 2168/22

Urteil vom 13.06.2023

ABSCHLUSSBERICHT ZUR PANDEMIEBEKÄMPFUNG

RKI: Die Corona-Maßnahmen waren wirksam

Die strikten Einschränkungen des öffentlichen Lebens, wie Maskenpflicht, Abstandsregeln und Kontaktsperren, haben wesentlich zur Bekämpfung der Corona-Pandemie beigetragen. Das geht aus der „StopptCOVID“-Studie hervor, die das Robert-Koch-Institut (RKI) vorgelegt hat.

Ziel der Studie war, die Evidenzgrundlage für die Beurteilung der Effektivität von nicht-pharmazeutischen Maßnahmen (NPI) zu verbessern. Im Projekt wurde untersucht, inwiefern verordnete Maßnahmen wie Maskenpflicht, Kontaktbeschränkungen, Schulschließungen oder Abstandsregeln einen Anstieg der COVID-19-Inzidenz abbremsen konnten. Insgesamt 20 NPI, die zwischen März 2020 und August 2021 verordnet wurden, hatte das Wissenschaftlerteam untersucht.

Die Studie zeigt, dass die Maßnahmen mit einem deutlichen Rückgang der COVID-19 Ausbreitung in Deutschland assoziiert waren. Einzelne Maßnahmen waren dabei jedoch nicht ausreichend zur Kontrolle der Pandemie. Dies habe erst durch eine Kombination von NPI in ganz verschiedenen Bereichen bewirkt werden können.

Im Ergebnis hätten auch weniger stark eingreifende Maßnahmen wie etwa Hygienekonzepte oder die Begrenzung der Personenzahl bei öffentlichen Veranstaltungen eine deutliche Wirkung gezeigt.

Auch die hohe Impfquote habe einen stark reduzierenden Effekt auf den R-Wert gehabt, heißt es in der Studie weiter. Dies habe insbesondere in der älteren Bevölkerung zu einer deutlich schwächeren dritten Corona-Welle geführt. Die in der Studie betrachteten Maßnahmen hätten wesentlich zur Bekämpfung der Pandemie beigetragen und in der Zeit bis zur Entwicklung wirksamer Impfstoffe eine starke Überlastung des Gesundheitssystems verhindert, so das Fazit.

Auch auf die Rolle von Schulschließungen auf den Verlauf der COVID-19-Pandemie geht die Studie ein. Diese seien von Beginn an strittig gewesen. In verschiedenen Arbeiten habe es Hinweise darauf gegeben, dass Schulschließungen die Ausbreitung von COVID-19 verlangsamt habe. Gleichzeitig seien aber viele nachteilige Entwicklungen bei Kindern infolge von Schulschließungen beobachtet worden.

Zu den Überlegungen, ob die Einführung einer bestimmten Maßnahme auch in Zukunft sinnvoll sei, müssten mögliche unbeabsichtigte Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit der Menschen, das gesellschaftliche Zusammenleben und der Einfluss auf die wirtschaftliche Entwicklung immer wieder neu abgewogen werden, resümieren die Autoren. Die Abmilderung der negativen Folgen von Maßnahmen sollte bei der Pandemieplanung auf jeden Fall mitgedacht werden. pr

STUDIE DES INSTITUTS FÜR ARBEITSMARKT- UND BERUFS-FORSCHUNG

MFA waren am häufigsten mit Corona infiziert

Das Gesundheitspersonal hat sich besonders häufig mit dem Coronavirus infiziert. Wie aus einer aktuellen Studie des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) hervorgeht, war das Risiko einer Corona-Infektion im Gesundheitswesen 1,68-mal so hoch wie für Beschäftigte in anderen Berufen.

Am zweithäufigsten infizierten sich mit einem Anteil von 18,7 Prozent in der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde Arbeitende. In der Gesundheits- und Krankenpflege, im Rettungsdienst und in der Geburtshilfe steckten sich 16 Prozent an, in der Altenpflege knapp 13 Prozent. In der Human- und Zahnmedizin lag die Infektionsquote bei 14,2 Prozent. Im Bereich Lagerwirtschaft, Post und Zustellung, Güterumschlag lagen die Infektionsprävalenzen dagegen bei unter 3 Prozent.

In der Studie berichtet außerdem ein Anteil der Befragten von wiederkehrenden oder dauerhaften gesundheitlichen Beschwerden, die sich auf ihre Arbeit auswirken. Dieser Anteil ist unter Personen, die eine SARS-CoV-2 Infektion durchgestanden haben mit 15 Prozent höher als unter Nichtinfizierten mit 12 Prozent.

Die Studienautoren betonen, dass im Hinblick auf künftige Infektionskrankheiten die schnelle Verfügbarkeit effektiver Schutzausrüstung und strukturelle Infektionsschutzmaßnahmen am Arbeitsplatz weiterhin wichtig sind, um Ansteckungsrisiken im Beruf zu minimieren. „Das gilt insbesondere in Berufen, in denen die Erwerbstätigen keine Möglichkeit zur Arbeit im Homeoffice haben“, betont IAB-Forscherin Laura Goßner.

Die Studie beruht auf Daten der RKI-SOEP-2 Studie, die das IAB mit dem Robert Koch-Institut (RKI), dem Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin) und dem Forschungszentrum des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (BAMF-FZ) durchgeführt hat. Insgesamt wurden dafür zwischen November 2021 und Februar 2022 rund 11.000 Personen befragt und deren Blut auf Antikörper gegen das SARS-CoV-2-Virus untersucht. ck



Foto: DC Studio, stock.adobe.com

Das SARS-CoV-2-Infektionsrisiko in Gesundheitsberufen lag um 68 Prozent höher als in anderen Berufen.

WARUM MACHEN SIE NOCH FAST ALLES SELBST?

Es geht auch anders!



LIEBER ÖFTER ENTSPANNT ZURÜCKLEHNEN!

Sie konzentrieren sich auf das, was Ihnen
wichtig ist – wir kümmern uns um den Rest!



Holen Sie sich Unterstützung vom Marktführer
in der zahnärztlichen Privatliquidation.
0711 99373-4993 | kontakt@dzt.de

DZR



In diesem Jahr nimmt ZäPP auch das wachsende Problem des Fachkräftemangels in Zahnarztpraxen in den Blick.

Foto: vinnstock - stock.adobe.com

ZAHNÄRZTE-PRAXIS-PANEL

ZäPP geht in die sechste Runde – mit einer Sonderbefragung zum Fachkräftemangel

Unter dem Motto „Zähne zeigen mit ZäPP!“ startet die sechste Runde des bundesweiten Zahnärzte-Praxis-Panels. Die deutschlandweite Erhebung zur vertragszahnärztlichen Versorgung ist die zentrale Datengrundlage zur Kostenentwicklung in den Praxen. Ab September gehen die Unterlagen an rund 34.000 Praxen, zusätzlich in diesem Jahr mit einem Fragebogen zum Fachkräftemangel.

Im nunmehr sechsten Jahr wird das Zahnärzte-Praxis-Panel – kurz ZäPP – bundesweit durchgeführt. Für die Erhebung zur Kosten- und Versorgungsstruktur schreibt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) alle rund 34.000 vertragszahnärztlichen Praxen in Deutschland an, die in den erhebungsrelevanten Jahren durchgehend die gleiche Abrechnungsnummer hatten. Im Zuge der

aktuellen KZBV-Kampagne gegen die Sparpolitik des Bundesgesundheitsministeriums lautet das Motto für die diesjährige Befragung „Zähne zeigen mit ZäPP!“.

Pandemie-Nachwirkungen, wirtschaftliche Unsicherheiten aufgrund von Inflation, Energie- und Wirtschaftskrise und das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG): Dieses Jahr kommt

der Erhebung laut KZBV eine besondere Bedeutung zu. Um auch künftig angemessene Rahmenbedingungen für die Arbeit der Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte zu schaffen und Veränderungen in der Kosten-, Einnahmen- und Versorgungsstruktur nachvollziehbar darzustellen, sei der Aufbau einer belastbaren und wissenschaftlich fundierten Datengrundlage notwendig.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Weitere aktualisierte Informationen zum ZäPP erhalten Sie von Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung, vom Zi, von der KZBV (www.kzbv.de/zaepp) sowie im Rahmen einer kontinuierlichen Berichterstattung in den Zahnärztlichen Mitteilungen (www.zm-online.de).

Bei Rückfragen steht Ihnen während der Erhebungsphase die Treuhandstelle des Zi unter der Rufnummer 0800 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr gerne zur Verfügung. Oder schicken Sie einfach eine E-Mail mit Ihrem Anliegen an kontakt@zi-ths.de. Das ZäPP im Web ist für Sie, Ihre Steuerberaterin oder Ihren Steuerberater unter www.zaep.de erreichbar.



ZWISCHENBILANZ VON ZÄPP

Mit dem ZäPP wird eine aussagekräftige und belastbare Datengrundlage über die wirtschaftliche Entwicklung der Praxen aufgebaut. Das Instrument ist gesetzlich vorgesehen und für Verhandlungen mit den Krankenkassen auf Landes- und Bundesebene unverzichtbar. Die Anwendungsbeispiele aus den letzten Jahren sind zahlreich: So konnte das ZäPP von der KZBV unter anderem bei der Neuausrichtung der PAR-Behandlung, der Einführung der Unterkieferprotrusionsschiene in den BEMA, dem für alle Vertragszahnarztpraxen ausgehandelten Pandemiezuschlag von 275 Millionen Euro sowie in zahlreichen Punktwertverhandlungen auf lokaler sowie bundesweiter Ebene eingesetzt werden. Auch für Berechnungen unterschiedlicher Pandemieauswirkungen oder der Betrachtung anderer zahnärztlicher Bereiche (Praxisstrukturen, Versorgungsstrukturforschung, Auswirkungen regulatorischer Neue-



rungen) ist das ZäPP unerlässlich.

Darüber hinaus gibt es mittlerweile für das ZäPP eine Vielzahl praktischer Anwendungen, die den Zahnärztinnen und Zahnärzten direkt zugutekommen – sei es die Niederlassungsberatung durch die KZV oder auch individuelle Praxisbewertungen durch Gutachter oder Steuerberater. Auch amtliche Stellen sind auf die KZBV-Daten angewiesen (wie etwa Statistische Ämter).

Das ZäPP war nach Auskunft der KZBV bereits in den Vorjahren ein großer Erfolg: Rund 3.000 Erhebungsbögen sind jährlich eingegangen, die bundesweite Rücklaufquote erreichte fast 10 Prozent. Das sei im Vergleich zu ähnlichen Untersuchungen eine sehr gute Resonanz und erlaube substanzvolle Auswertungen zu den Rahmenbedingungen der vertragszahnärztlichen Versorgung, bilanziert die KZBV.

Wichtig sei, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der vergangenen Erhebungen auch 2023 wieder mitmachen. Auch Praxen, die in den Vorjahren noch nicht mit dabei waren, ruft die KZBV zur Teilnahme auf.

Aktuell: Sonderbefragung zum Fachkräftemangel

Die neue Befragung nimmt mit einem Sonderfragebogen zusätzlich den Fachkräftemangel in den Blick. Welches Ausmaß das Problem in Zahnarztpraxen einnimmt, zeigt die Engpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit, in der die Fachkräftesituation in verschiedenen Berufen quantifiziert und verglichen wird. Der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) ist mit der höchsten Knappheit – zusammen mit vier weiteren Berufen – auf dem ersten Platz von 234 analysierten Fachberufen gelandet. Die KZBV weist darauf hin, dass es durch den wachsenden Konkurrenzkampf um Fachkräfte für die Praxen künftig

noch schwieriger wird, auf dem Stellenmarkt wettbewerbsfähig zu bleiben und geeignetes Personal anzuziehen und zu binden. Deshalb sei die professionelle Einschätzung des Arbeitsmarkts und der Zukunftsaussichten notwendig und die Unterstützung der Befragung aus der Kollegenschaft heraus besonders wichtig.

In der Sonderbefragung geht es um die aktuelle Personalsituation in den Praxen: Verfügt Ihre Praxis über ausreichend Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter? Finden Sie geeignetes Personal? Wie sieht die Situation bei den Auszubildenden aus? Welche Konsequenzen ergeben sich aus einem möglichen Personalmangel?

Verstärkt: Befragung online

ZäPP setzt weiter vermehrt auf den Online-Fragebogen. Alle Praxen, die in den Jahren 2021 und 2022 durchgehend dieselbe Abrechnungsnummer hatten, erhalten in Kürze ihre indivi-

duellen Zugangsdaten. „Das Online-Verfahren ist nicht nur umweltfreundlicher und kostengünstiger, es ermöglicht den Teilnehmenden auch, den Fragebogen zur gleichen Zeit wie ihr Steuerberater auszufüllen“, heißt es bei der KZBV. Aber natürlich kann man auch den Papierfragebogen bei der Treuhandstelle anfordern.

Mit der Erhebung ist in diesem Jahr wieder das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) beauftragt. Als führendes Forschungsinstitut für angewandte Versorgungsforschung gilt das Zi in Fachkreisen als Garant für eine wissenschaftlich neutrale Datenerfassung und -verarbeitung nach methodisch anerkannten Standards (www.zi.de). Darüber hinaus führt das Zi Befragungen für den gesamten ambulanten Bereich durch.

Erhoben werden Daten zur Kosten- und Versorgungsstruktur 2021 und 2022 mit Fragen zur Praxis-, zur Leistungs- und zur Kostenstruktur. Für die

STATEMENT VON MARTIN HENDGES, VORSITZENDER DES VORSTANDS DER KZBV

„AUF IHRE MITWIRKUNG KOMMT ES WIEDER AN!“

Auch in diesem Jahr bittet die KZBV wieder um aktive Unterstützung und Teilnahme am Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP). Allen Praxen, die sich bereits beteiligt haben, gilt mein herzlicher Dank. Erfolgsrezept des ZäPP ist eine hohe sowie kontinuierliche Beteiligung der Vertragszahnärzteschaft. Je höher der Rücklauf über mehrere Jahre ist, desto höher ist später auch die Validität und Akzeptanz unserer Daten am Verhandlungstisch. Diese stabile Datengrundlage ist aktuell besonders vonnöten angesichts der durch Sparpolitik und Fachkräftemangel gleich von zwei Seiten in Beschluss genommenen Praxen. Nur mit einer wissenschaftlich fundierten und aussagekräftigen Datenbasis können Ihre Interessen in Verhandlungen mit den Krankenkassen optimal vertreten werden.

Mit Blick auf das Thema Datenschutz versichern wir Ihnen einmal mehr ausdrücklich: Ihre freiwilligen Angaben sind in guten Händen! Die Zusammenarbeit mit dem Zi hat sich bewährt, denn das Institut verfügt über langjährige Erfahrungen mit ähnlichen Befragungen im ärztlichen Bereich. Zudem



Martin Hendges
Vorsitzender des Vorstands der KZBV

kann durch die Einbindung einer Treuhandstelle und eines Notars ein Maximum an Datenschutz und Datensicherheit garantiert werden. Dank der Pseudonymisierung und der gesicherten Datenverarbeitung nach höchsten Standards ist eine nachträgliche Zuordnung der Angaben zu bestimmten Praxen ausgeschlossen.

Bitte unterstützen Sie die KZBV auch in diesem Jahr wieder bei unserem Engagement für die Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte und für eine flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige Versorgung! Für Ihr aktives kollegiales Engagement beim ZäPP darf ich mich vorab schon einmal ganz herzlich bedanken.

Foto: KZBV / Jan Kneff

Angaben zur Kostenstruktur ist die Einbindung des Steuerberaters oder einer verwandten Berufsgruppe unbedingt erforderlich. Das Zi stellt kostenlose Software-Tools bereit, um dem Steuerberatungsbüro eine weitgehend automatisierte Aufbereitung der Finanzdaten zu ermöglichen.

Bonus: die Aufwandsentschädigung

Die KZBV ist sich bewusst, dass mit der Bearbeitung der Unterlagen ein erheblicher Aufwand verbunden ist. Die Rücksendung der vollständig ausgefüllten Unterlagen wird deshalb auch in diesem Jahr finanziell honoriert. Wer bereits im Jahr 2022 beim ZäPP

dabei war, muss nur die Daten für ein Jahr ausfüllen – und erhält dennoch die gleiche finanzielle Anerkennung.

Benefit: das Berichtsportal

Nach Abschluss der Erhebung erhalten alle Teilnehmenden einen Online-Zugang zu einem Berichtsportal, in dem die eigenen Daten aufbereitet sind. Das Tool gibt einen Überblick über die betriebswirtschaftliche Situation der Praxis und dient zugleich als Kontroll- und Planungsinstrument. Das Zi arbeitet daran, neben der Bereitstellung repräsentativer Kennzahlen auch die Erstellung von möglichst detaillierten Vergleichsgruppen zu ermöglichen, Kriterien sind zum Beispiel die

Organisationsform, der KZV-Bereich, das Fachgebiet, das Vorhandensein von angestellten Zahnärzten oder der Regionstyp.

Neu: der Inflationsrechner

Seit diesem Jahr hat das Berichtsportal ein neues Feature: den Inflationsrechner. Er legt praxisindividuell die Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes und der Inflation auf die Finanzen zahnärztlicher Praxen dar. Berechnet wird auf Grundlage der jeweiligen Kostenstruktur, wie sich das Einkommen bei gleichbleibendem Arbeits- und Ressourceneinsatz verringert.

pr

SO GEHT BERATUNG HEUTE!

DIGITALE ANAMNESE & AUFKLÄRUNG



Eine App für alle

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



Jetzt Jubiläumsangebote entdecken!
info@athena-app.de | www.athena-app.de



5 JAHRE
ATHENA



DAMPSOFT



Menschen gewichten den Anteil an Zucker in Lebensmitteln häufig falsch – doch bereits eine kurze Aufklärung erhöht deren Einschätzungsvermögen deutlich.

Foto: stock.adobe.com · adrian_illie825

STUDIE DER UNIVERSITÄT MANNHEIM

Schon zwei Minuten Zucker-Aufklärung wirken

Wenn Menschen über den Zuckergehalt einzelner Speisen und Getränke informiert werden, sind sie eher dazu in der Lage, die Menge an Zucker auch in anderen Lebensmitteln korrekt einzuschätzen, zeigt eine psychologische Studie der Universität Mannheim. Das scheint plausibel. Doch die Studie liefert auch eine überraschende Erkenntnis.

Die Forscherinnen wollten herausfinden, wie gut Menschen den Zuckergehalt von Lebensmitteln schätzen können und ob sich die Genauigkeit ihrer Taxierung durch eine kurze Intervention verbessert. Dazu rekrutierten sie 177 Probanden (131 Frauen, 46 Männer) über das Portal Sona Systems. Befragt wurden Erwachsene zwischen 19 und 64 Jahren. 94 Prozent hatten einen Realschul- oder höherwertigen Schulabschluss beziehungsweise einen akademischen Abschluss. Personen, die zum Zeitpunkt der Befragung über Essstörungen wie Anorexia nervosa oder Bulimia nervosa und/oder Diabetes

Typ I oder Typ II berichteten, wurden von der Bewertung ausgeschlossen.

Der Zuckergehalt eines Donuts entspricht dem einer ganzen TK-Pizza

Für den Test wurden 80 Lebensmittel zusammengestellt, jeweils zehn in acht verschiedenen Lebensmittelkategorien: Obst, Gemüse, Fisch und Fleisch, Milchprodukte und Pflanzenmilch, stärkehaltige Kohlenhydrate, Getränke, Fast Food und Süßigkeiten. Dabei wurden Artikel ausgewählt, die man

in einem typischen deutschen Supermarkt oder als Fast Food kaufen kann. Diese unterschieden sich in ihrem Zuckergehalt (von 0 bis 59 Gramm Zucker pro 100 Gramm beziehungsweise Milliliter) und in ihrem Verarbeitungsgrad – von unverarbeiteten oder minimal verarbeiteten Lebensmitteln (etwa ein Apfel oder ein Glas Milch) bis hin zu stark verarbeiteten Lebensmitteln (etwa eine Tiefkühlpizza).

Verwendet wurden typische Portionsgrößen (ein Apfel, 14 Gramm Zucker) oder typische Einkaufsgrößen (eine Tafel Schokolade, 59 Gramm Zucker). Aus den zehn Elementen in jeder Kategorie wählten die Wissenschaftlerinnen zwei Ausgangselemente aus, die repräsentativ für den mittleren Zuckergehalt dieser Kategorie waren. Die verbleibenden acht Artikel wurden in zwei Sätze mit jeweils vier Artikeln aufgeteilt, so dass der mittlere Zuckergehalt für die beiden Sätze ähnlich war. Ein Satz wurde als anfänglicher Schätzsatz verwendet, der andere als Übertragungssatz. Vor der Schätzung des Übertragungssatzes wurden den Teilnehmenden als sogenannte Seeding-Information Artikelfotos mit einem dazugehörigen Stapel Würfelzucker gezeigt. Dieser Stapel stellte jeweils den Zuckergehalt des Artikels dar (ein Würfel entsprach 3 Gramm).

Ergebnis: Wer die zweiminütige Aufklärung erhielt, verbesserte sich in der Genauigkeit seiner Schätzung deutlich. Die Abweichungen verringerten sich von 15 bis 20 Gramm auf 3 bis 4 Gramm. „Bei den Personen ohne Aufklärung blieben die Schätzungen so ungenau wie im ersten Studienteil“, erklärt Erstautorin Dr. Julia Groß. „Wir waren erstaunt, wie gut Personen das soeben Gelernte auf neue Lebensmittel übertragen konnten.“

Ein Teelöffel Nutella hat so viel Zucker wie ein Glas Buttermilch

Die Forscherinnen halten die Intervention für eine „sehr schnelle und kostengünstige Möglichkeit, um starke Effekte zu erzielen“. Groß sieht zudem in der starken Verbreitung von Gesundheits-Apps eine Chance, derartige Seeding-Interventionen künftig zu platzieren.

Weitere Beobachtung: Dass ein Fruchtjoghurt mehr Zucker enthält als ein Apfel und Schokolade wiederum mehr als beide Produkte, wusste ein Großteil der Teilnehmenden. „Überraschend war jedoch, dass sie den Gehalt an Zucker in den einzelnen Lebensmitteln grundsätzlich überschätzt haben“, erklärt Groß. „Wir haben erwartet, dass sie ihn eher unterschätzen, da die Menschen grundsätzlich zu viel Zucker konsumieren.“

Wichtig ist aus Sicht der Forscherinnen ein wachsendes Bewusstsein für die Verzehrrichtlinien. Denn frühere Untersuchungen hätten darauf hingedeutet, dass die von der Weltgesundheitsorganisation empfohlene maximale Aufnahmemenge von 25 Gramm pro Tag für Erwachsene nur wenig bekannt ist. *mg*

Die Studie:

Groß, J., Loose, A. M., & Kreis, B. K. (2023). A simple intervention can improve estimates of sugar content. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/mac000122>



Ich gewinne
gleich dreifach!

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

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

staatlich anerkannt · akkreditiert
DVT-Fachkunde inklusive



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie



Steinbeis-Transfer-Institut Management of Dental and Oral Medicine
Bismarckstraße 27 | 67059 Ludwigshafen | Fon: +49 621 681 244 57
Fax: +49 621 681 244 66 | info@dgi-master.de | www.dgi-master.de



Der aktuelle 12. Studiengang bei der Eröffnungsfeier am 12. März 2022 mit den Vertreterinnen und Vertretern der Trägerkörperschaften und Gästen. Die feierliche Abschlussveranstaltung findet am 9. Dezember 2023 statt.

AS AKADEMIE

Die Selbstverwaltung sucht Nachwuchs

Inna Dabisch

Ende Februar 2024 startet der 13. Fortbildungsgang der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS). Seit knapp 25 Jahren gibt es das berufsbegleitende Fortbildungsangebot für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die in der zahnärztlichen Berufspolitik mitmischen und sich dafür das notwendige Know-how zulegen wollen.

Den 12. Studiengang der Akademie werden Ende dieses Jahres 20 zahnärztliche Kolleginnen und Kollegen mit dem Zertifikat „ManagerIn in Health Care Systems“ abschließen. Der wissenschaftliche Leiter der Akademie und Präsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz, ruft interessierte Kolleginnen und Kollegen auf, sich spätestens bis zum 31. Oktober 2023 für den nächsten Studiengang zu bewerben.



Dipl. Math. Inna Dabisch, MPH

Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS)
Geschäftsführerin
Chausseest. 13, D-10115 Berlin

Foto: Christine Sommerfeldt

Neben der gesundheitspolitischen Fortbildung erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch Rüstzeug für das betriebswirtschaftliche Management ihrer Praxis. Zum umfangreichen Themenspektrum der Akademie gehören Recht und Ökonomie des Gesundheitswesens und der Zahnarztpraxis, Gesundheitssystemforschung, Rhetorik und Öffentlichkeitsarbeit. Diskussionsforen zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen mit Entscheidungsträgern und Besuche bei politischen Institutionen in Berlin und Brüssel runden dieses vielseitige interdisziplinäre Studienprogramm ab.

Neue Fortbildung startet

Am 29. Februar 2024 beginnt der 13. Studiengang der AS Akademie. Er erstreckt sich über zwei Jahre bis zum Dezember 2025. Die Veranstaltungen finden an insgesamt zehn Wochenenden (jeweils von Donnerstagnach-

DIE AS AKADEMIE

Ziel der AS Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement ist eine umfassende wissenschaftlich und systematisch ausgerichtete Selbstprofessionalisierung der Zahnärzteschaft für den Erhalt und die Stärkung der Freiheit im Heilberuf. Unter Schirmherrschaft von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) wird sie derzeit von elf (Landes-)Zahnärztekammern und acht Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) getragen.

mittag bis Samstagmittag) in Form von Seminarblöcken statt, mit jeweils fünf Terminen in Berlin und vor Ort bei den Landeskammern und KZVen der Trägerkörperschaften. Die Lehrveranstaltungen werden als Vorlesungen, Workshops und Seminare abgehalten. Die Kurse sind mit rund 25 Teilnehmern besetzt.

Die ersten beiden Semester bilden einen Grundkurs, in dem das Recht der Heilberufe, Grundlagen der Freiberuflichkeit, politische Entscheidungsverfahren sowie Grundzüge der Volkswirtschaftslehre angeboten werden. Des Weiteren stehen das Recht der GKV, Grundzüge der Gesundheits- und Sozialpolitik, zahnärztliche Selbstverwaltung, Meinungsbildung und Entscheidungsverfahren in der Berufspolitik sowie Grundzüge der Betriebswirtschaft auf dem Lehrplan. Das dritte und das vierte Semester sind

als Aufbaukurs konzipiert. Hier geht es um Praxis- und Qualitätsmanagement, Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemforschung, Sozialmedizin, Epidemiologie, europäische Entwicklungen, Verbandsstrategien, Kommunikation sowie Öffentlichkeits- und Pressearbeit. Die Soft Skills und die Persönlichkeitsentwicklung werden ebenfalls fokussiert.

Berufspolitisch professionell geschult

Die Studienvermittlung erfolgt unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Christoph Benz durch hochkarätige Dozenten aus Politik, Wissenschaft und Praxis. Das zweijährige Curriculum kostet 4.290 Euro und wird gemäß den Leitsätzen der BZÄK/DGZMK/KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung mit Punkten bewertet. Eine Anmeldung ist ab sofort möglich. ■

ANMELDUNG ZUM STUDIENGANG

www.zahnaerzte-akademie-as.de
Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement
Chausseestr. 13, 10115 Berlin

Ansprechpartnerin:
Inna Dabisch
Tel.: 030/40005 - 142
Fax: 030/40005 - 169
info@asakademie.de

Ray

Face Driven Dentistry

'RAYFACE, ALL THE PROCEDURE IS MINIMALIZED,
FASTER, MORE AESTHETIC, A BETTER FUNCTION...PREDICTABLE AND REPRODUCIBLE.'

- DR. HENRIETTE LERNER,
PAST PRESIDENT OF DIGITAL DENTISTRY SOCIETY

Ray Europe

RAY Europe GmbH
Tel. 0176 46542441
<https://www.rayeurope.com/de/>



RAYFace



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@zfv-stuttgart.de
www.zfv-stuttgart.de

BAYERN

eazf GmbH

Fallstraße 34
81369 München
Tel. 089 230211-422
Fax 089 230211-406
info@eazf.de
www.eazf.de

Anzeige

praxiskom®
AGENTUR FÜR PRAXISMARKETING

MITARBEITER
GEWINNUNG
ÜBER SOCIAL MEDIA

#wespeakdental

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@lzkb.de
www.die-brandenburger-
zahnaerzte.de

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

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

HAMBURG

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

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

HESSEN

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

Rhonestraße 4
60528 Frankfurt
Tel. 069 427275-0
Fax 069 427275-194
seminar@fazh.de
www.fazh.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement

Lyoner Str. 21
60528 Frankfurt am Main
Tel. 069 6607-0
Fax. 069 6607-388
fortbildung@kzv.de
www.kzv.de

MECKLENBURG- VORPOMMERN

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung

Wismarsche Str. 304
19055 Schwerin
Tel. 0385 489306-83
Fax 0385 489306-99
info@zaekmv.de
www.zaekmv.de/fortbildung

NIEDERSACHSEN

ZÄK Niedersachsen Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN

Zeißstr. 11a
30519 Hannover
Tel. 0511 83391-311
Fax 0511 83391-306
info@zkn.de
www.zkn.de

NORDRHEIN- WESTFALEN

Karl-Häupl-Institut der Zahn- ärztekammer Nordrhein

Hammfelddamm 11
41460 Neuss
Tel. 02131 53119-202
Fax 02131 53119-401
khi@zaek-nr.de
www.zahnaerztekammer
nordrhein.de

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

Auf der Horst 31
48147 Münster
Tel. 0251 507-604
Fax 0251-507 570
Akademie-Zentral@
zahnaerzte-wl.de
www.zahnaerzte-wl.de

RHEINLAND-PFALZ**Institut Bildung und
Wissenschaft der
Landes Zahnärztekammer
Rheinland-Pfalz**Langenbeckstr. 2
55131 MainzTel. 06131-9613660
Fax 06131-9633689www.institut-lzk.de
institut@lzk.de**Bezirks Zahnärztekammer
Rheinessen**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 622972bzk@bzk-pfalz.de
www.bzk-pfalz.de**Bezirks Zahnärztekammer
Koblenz**Bubenheimer Bann 14
56070 KoblenzTel. 0261 – 36681
Fax 0261 – 309011fortbildung@bzkkko.de
www.bzk-koblenz.de**Bezirks Zahnärztekammer Trier**Loebstraße 18
54292 TrierTel.: 0651 999 858 0
Fax: 0651 999 858 99info@bzk-trier.de
www.bzk-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, zm-veranstaltungen@medtrix.group

Zu den Fortbildungsterminen und der
Registrierung als Veranstalter gelangen Sie unter:www.zm-online.de/termine



HYPERTROPHE KIEFERFEHLBILDUNG

Medikamentöse Behandlung eines Gendefekts

Ulrich Meyer

Der Einsatz moderner Technologien eröffnet neue Möglichkeiten in der gezielten Krankheitserkennung und medikamentösen Behandlung. Mit den diagnostischen Befunden ergeben sich mitunter überraschende und Erfolg versprechende Therapieoptionen. Der vorliegende Fall schildert die Behandlung einer Patientin mit einer seltenen, schweren Gesichtsfehlbildung.

Bei der Diagnostik der Patientin in der Kieferklinik Münster zeigte sich eine Hypertrophie der linken Gesichtshälfte mit einer Skoliose des gesamten Gesichtsschädels (Abbildungen 1a und 1b). Von der Hypertrophie betroffen waren sowohl die knöchernen als auch die Weichgewebe der linken Gesichtshälfte. Die Haut wies Konturunregelmäßigkeiten und generell eine bräunliche Verfärbung auf.

Intraoral zeigten sich stark ausgeprägte Weichgewebstumore im Bereich der linken Wange. In der Kindheit war in ihrem Heimatland Iran eine Operation unklarer Art erfolgt. Aufgrund der komplexen Dysgnathie mit einem Overjet von circa 22 mm war die Kaufähigkeit extrem eingeschränkt (Abbildung 1c). Eine Hyperostose im Bereich des linken Jochbeins und der linken Orbita war einer der weiteren führenden Befunde (Abbildung 2a). Die Ursache der Gesichtsfehlbildung war trotz humangene-



**Prof. Dr. med.
Dr. med. dent. Ulrich Meyer**

Kieferklinik Münster, Zentrum für Implantologie, Zentrum für Kiefergelenks-erkrankungen, Zentrum für Kiefer-, Gesichts- und Schädelfehlbildungen
Schorlemerstr. 26, 48143 Münster

Foto: privat

tischer Beratung nicht bekannt, ein Syndrom aufgrund der klinischen Erscheinung jedoch denkbar.

Geplant wurden mit der Patientin in einer ersten Operation eine Korrektur und Normalisierung der okklusalen/knöchernen Strukturen sowie eine Entfernung der tumorösen intraoralen Weichgewebsmassen und der knöchernen Hypertrophie im Jochbein/Orbitabereich. Ziel war es, der Patientin eine normale Kaufunktion zu ermöglichen. Histologische Untersuchungen der entnommenen Gewebe sollten die Diagnostik komplettieren. In einer

zweiten Operation waren die Korrektur und die Reduzierung der Weichgewebsmassen der linken Gesichtshälfte geplant.

Die knöchernen Rekonstruktion wurde vorab virtuell geplant. Estellt wurden ein Intraoralscan der Zahnbögen sowie ein CT des Gesichtsschädels. Nach dem Matching der Zahn-



Fotos: Ulrich Meyer

Abb. 1: Extra- und intraorale Fotos der Patientin

bögen mit dem CT-Datensatz erfolgte im zweiten Schritt die virtuelle Planung der Kiefersegmentverlagerungen sowie der Verlagerung des Nasoethmoidalkomplexes (Abbildungen 2) durch den Chirurgen. Für die Positionierung der Kiefersegmente wie auch des Nasoethmoidalkomplexes wurden dann Osteotomie- und Bohrschablonen gedruckt sowie die patientenspezifischen Osteosyntheseplatten hergestellt. Als zusätzliche intraoperative Kontrolle der Genauigkeit der OK-Segmentverlagerungen wurde ein Splint gedruckt (der bei einer solchen Vorgehensweise eigentlich nicht notwendig ist). Die Oberkiefersegmentpositionierung erfolgte mit den PSI-Osteosyntheseplatten, der gedruckte Splint diente der zusätzlichen Kontrolle. Die Knochenresektion

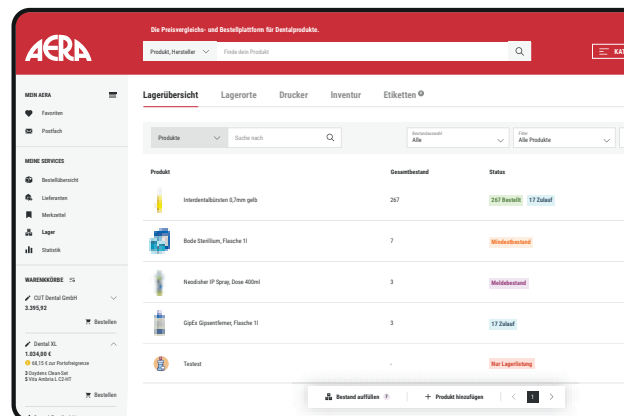
AERA

Deutschlands größte
Preisvergleichs- und Bestellplattform
für Dentalprodukte

Bis zu 50% sparen und

kostenfreie Lagerverwaltung!

Das ist aera-online.de



aera-online.de

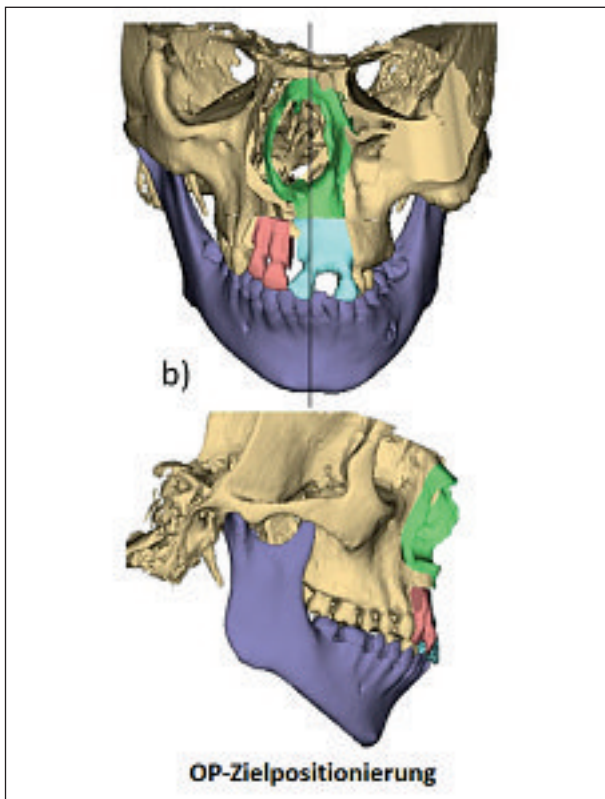
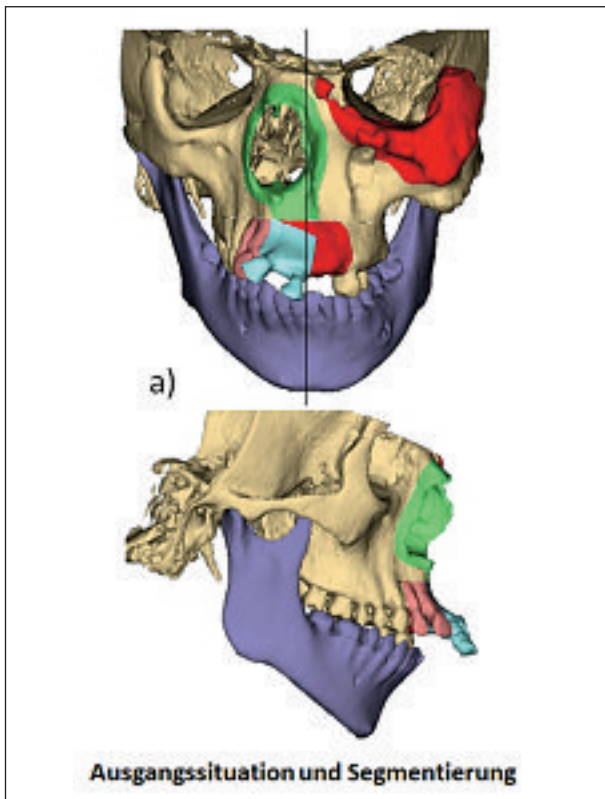


Abb. 2: CT der skelettalen Ausgangssituation und der Segmentierung (a) sowie des Operationszieles (b); rot = Knochenresektionsbereiche, grün = umzustellender Nasoethmoidalkomplex, pink und hellblau = zu verlagernde Oberkieferknochensegmente

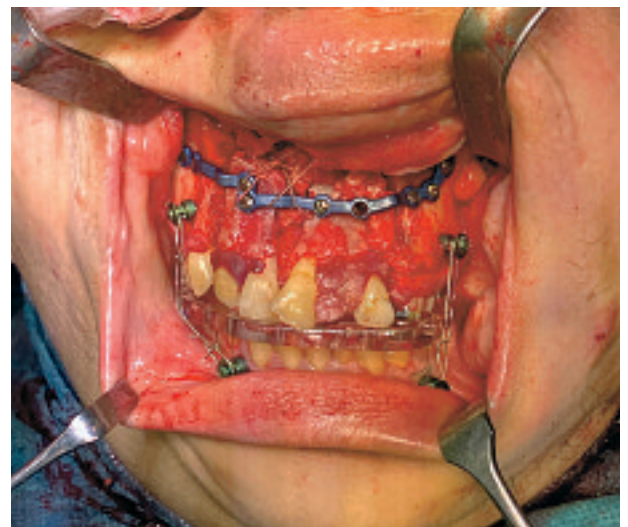
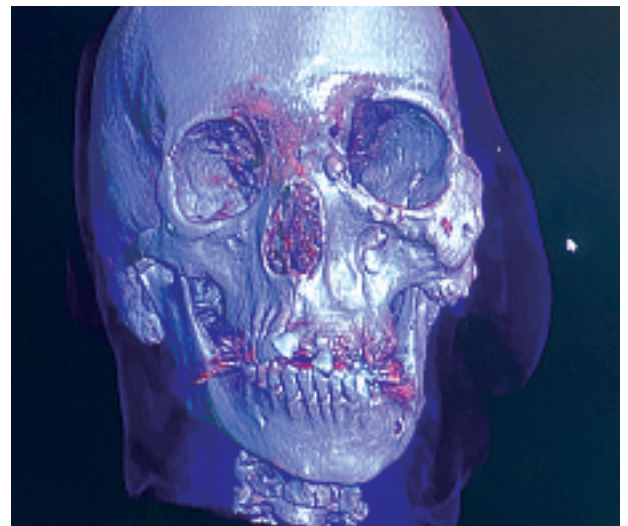


Abb. 3: präoperatives (a) und postoperatives CT (c) sowie intraoperatives (b) Bild der Okklusionseinstellung durch patientenspezifische Implantate und zusätzliche Kontrolle der Segmentpositionierung durch den Okklusionssplint

Fotos: Ulrich Meyer

im Bereich des Jochbogens und der Orbita erfolgte mit prä-fabrizierten intra- und extraoralen Sägeguides. Die prä- und postoperativen CT-Scans (Abbildungen 3a und 3b) und das intraoperative Foto zum Ende der Operation (Abbildung 3c) zeigen die Genauigkeit der Umsetzung der geplanten Chirurgie mit einer Normalisierung des Gesichtsskeletts und einer optimierten Okklusion (bei einem extremen Knochenbewegungsmuster von 22 mm Rückverlagerung von Oberkiefersegmenten und 1 cm Nasoethmoidalkomplex-Seitbewegung).

Weitere Diagnostik und Therapie




Sowohl die Weichgewebssmasse als auch die Knochenanteile wurden Formaldehyd-fixiert und in Paraffin eingebettet. Die klassische Histologie ergab keine eindeutige Diagnose. Zur weiteren Diagnostik erfolgte die Extraktion der DNA aus den Proben. Das Next-Generation-Sequencing der DNA ergab einen Mosaik-Gendefekt im PIK3CA-Gen, der die Ursache und das führende diagnostische Kriterium eines Fehlbildungssyndroms (CLOVE-Syndrom) ist. Das CLOVE-Syndrom (Akronym für Congenital Lipomatous Overgrowth, Vascular Malformation, Epidermal Nevi) ist ein sehr seltenes, angeborenes Fehlbildungssyndrom mit den namensgebenden

Hauptmerkmalen [Sapp et al., 2007]. Das Syndrom gehört zu den PIK3CA-assoziierten Großwuchssyndromen (PROS), einer Untergruppe der Großwuchssyndrome. Die Häufigkeit wird mit unter 1 zu 1.000.000 angegeben.

Der Erkrankung liegt ein Mosaik postzygotisch aktivierender Mutationen im PIK3CA-Gen auf Chromosom 3 zugrunde, das für die Phosphatidylinositol-3-Kinase kodiert. Für das Enzym wurde ein Medikament (Alpelisib, BYL719) entwickelt, das als Target-Medikament diesen Enzymdefekt deaktiviert. Im Jahr 2018 demonstrierten Grundlagenforscher und Kliniker in einer umfassenden Tier- und Humanstudie am Pariser Kinderkrankenhaus Hôpital Necker-Enfants malades an neunzehn Patienten mit dem CLOVE-Syndrom die Wirksamkeit des Medikaments und veröffentlichten die Ergebnisse in der renommierten Fachzeitschrift „Nature“ [Venot et al., 2018]. Bereits in den ersten Tagen der Behandlung zeigten die Patienten – sowohl Neugeborene als auch ältere Patienten – eine dramatische Verbesserung ihres Allgemeinzustands und eine Reduktion von Weichgewebssmassen. Im April 2022 erteilte die US-amerikanische Arzneimittelbehörde FDA aufgrund dieser Untersuchungen die Marktzulassung für Alpelisib [FDA, 2022]. Das Medikament wird in der Regel über circa sechs Monate eingenommen.

Doctolib

Mehr Zeit für Ihre Patient:innen mit Doctolib

-  **Digitale Warteliste**
-  **Automatischer Recall**
-  **24/7-Online-Terminbuchung**

Mehr erfahren unter doctolib.info/infos



Posts, Reels & Co. – So kreieren Sie als Praxis relevante Inhalte

doctolib.info/socialmedia

Doctolib GmbH | Telefon: +49 (0)30 308 069 76 | Montag - Freitag 9-17 Uhr

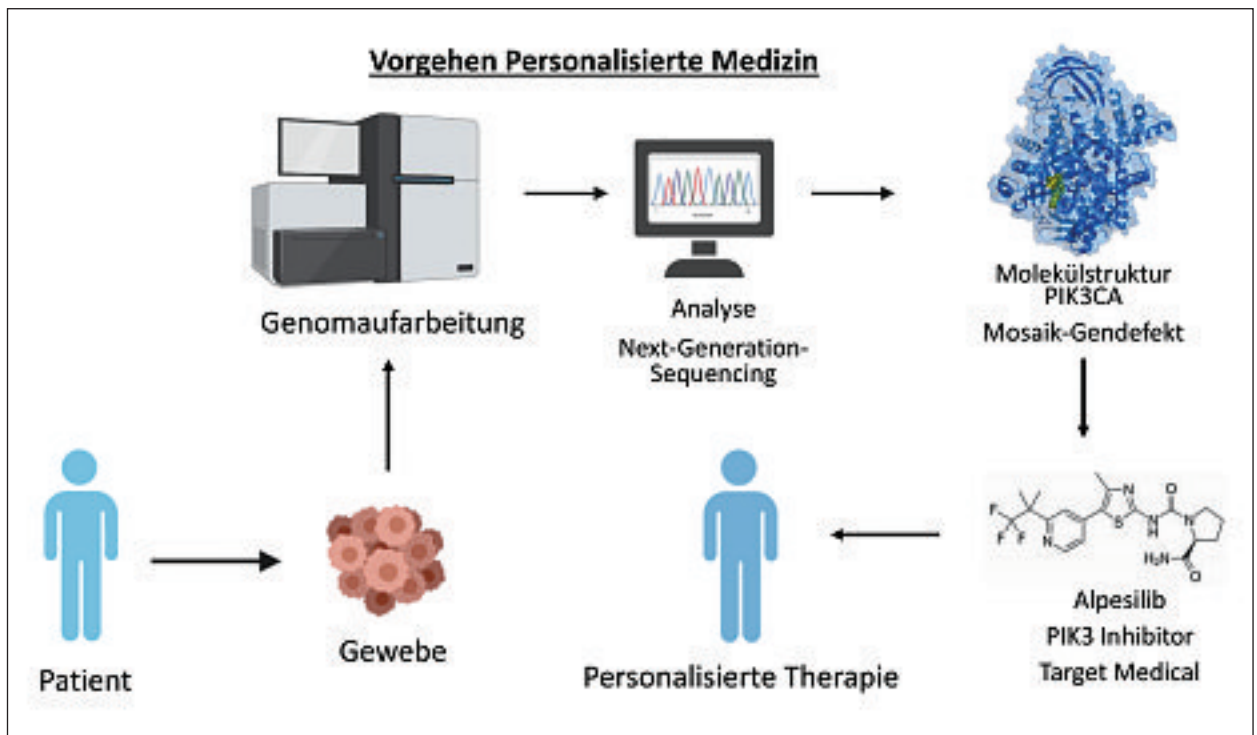


Abb. 4: Schema der personalisierten molekulargesteuerten Medizin, modifiziert nach [Jeyang259, 2023]

Auf Basis der Diagnosestellung bei der Patientin und des Wissens über die Wirksamkeit des spezifischen Medikaments wird nun die weitere Therapie der Patientin verändert werden. Eine medikamentöse Behandlung des Gendefekts wird durchgeführt und kann als zukünftige primäre Therapieoption gewählt werden. Chirurgische Maßnahmen können – in Abhängigkeit vom Erfolg der medikamentösen Therapie – anschließend individuell mit der Patientin besprochen und umgesetzt werden.

Diskussion

Die Erkennung spezifischer Gendefekte und die Behandlung des Patienten mit einem hochspezifischen Antidot wird in der Literatur auch mit dem Begriff der „personalisierten Medizin“ verbunden. Dieser Bereich umfasst im weiteren Sinne die Genommedizin und die Bio- und Informationstechnologie [Reddy et al., 2019]. Dabei wird versucht, mithilfe großer Mengen von Patientendaten (Health-Care- und Genomdaten) und Genomdaten von Erregern ein optimales Therapie-Matching zu determinieren. In einem engeren Sinn bezieht sich der Begriff „personalisierte Medizin“ jedoch auf gezielte Target-Medikamente für einzelne Personen und Erkrankungen – zum Beispiel in der Tumorthherapie.

Im Bereich der Zahnmedizin ist jede Behandlung schon immer hoch individuell und damit personalisiert gewesen. Dies betrifft insbesondere alle Maßnahmen der konservativen, der prothetischen und der kieferorthopädischen Zahnheilkunde. Das liegt an der einzigartigen Spezifität der dentalen und okklusalen Phänotypie einer Person, die deswegen heute noch einen zentralen Stellenwert in der

Forensik zur Identifizierung hat. Die zahnmedizinischen medikamentösen Therapien sind bisher dagegen kaum individualspezifisch.

Der Einsatz moderner Technologien eröffnet nicht nur neue Möglichkeiten in der patientenspezifischen zahnärztlichen und chirurgischen Behandlung, sondern auch in der gezielten Krankheitserkennung und dadurch möglichen individuellen medikamentösen Behandlung von Patienten. Während die digital basierte patientenindividuelle Behandlung sich sowohl in der Zahnmedizin [Samaranayake, 2012; Joda und Zitzmann, 2022] als auch in der MKG-Chirurgie (virtuelle Operationsplanung, Einsatz von Bohrschablonen, patientenspezifische Implantate [Kerkfeld et al., 2022]) etabliert hat, steckt die individualisierte medikamentöse Therapie erst in ihren Anfängen. Für Zahnärzte, Kieferorthopäden und MKG-Chirurgen ist das Wissen über diese neuen medikamentösen Möglichkeiten sehr hilfreich, da sie in der interdisziplinären Zusammenarbeit häufig beteiligt sind. ■



ZM-LESERSERVICE

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

INTENSIV



MIT INTENSIV SCHUTZ – DAMIT ZAHNSCHMELZ AUCH MORGEN NOCH DA IST!

Fluorid-optimierte Formulierung:
Schützt 2 x stärker vor Erosion **ab dem ersten Tag.***

EMPFEHLEN SIE DIE NR.1-MARKE**

und helfen Sie, den Zahnschmelz Ihrer
Patient:innen aktiv zu stärken.

Jetzt registrieren
und kostenlose
Produktmuster
anfordern.



* Im Vergleich zum natürlichen Schutz im Mund.

** Nielsen MarketTrack, Zahnpasta, Erosion (kundendefiniertes Segment), Absatz in Pack, LEH+DM, Deutschland, MAT KW 26/2022.

REFORMEN IM GESUNDHEITSWESEN

Viel auf dem Zettel

Der Herbst wird heiß im Bundesgesundheitsministerium. Anders kann man es nicht sagen, wenn man auf die Agenda blickt, die Minister Karl Lauterbach für die nächste Zeit ausgegeben hat. Mehr als ein Dutzend Gesetzesvorhaben hat das Ministerium in der Pipeline.

Bis Mitte 2014 sollen auch die letzten Entwürfe der insgesamt 14 geplanten Gesetzesinitiativen vorliegen, kündigte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach Anfang Juli in einer Sitzung des Gesundheitsausschusses im Bundestag an. Die Themenpalette ist breit: Sie reicht von der Reformierung der Krankenhauslandschaft über die weitere Digitalisierung des Gesundheitssystems bis hin zu neuen Regelungen für den Konsum von Cannabis. Da kann man schon mal den Überblick verlieren – weshalb wir die Kerninhalte der wichtigsten Gesetzesvorhaben vorstellen.

Krankenhausreform

Damit möchte die Bundesregierung nach eigener Aussage „unnötige“ Klinikschließungen vermeiden und flächendeckend eine hochwertige Versorgung sicherstellen, auch auf dem Land. Dazu soll die Finanzierung der Krankenhäuser verändert werden. Vom System der Fallpauschalen möchte man sich verabschieden. Die Idee ist, die Krankenhäuser von dem finanziellen Druck zu befreien, immer mehr Fälle zu übernehmen und auch solche Behandlungen durchzuführen, für die ihnen eigentlich Fachkenntnis und Erfahrung fehlen. Zukünftig sollen die Krankenhäuser eine feste Vorhaltevergütung für Leistungsgruppen erhalten, die ihnen durch die Planungsbehörden der Länder zugewiesen werden.

Zudem sollen sich die Krankenhäuser in ihren Leistungsangeboten stärker differenzieren. Nicht jedes Haus soll alles anbieten. Es sollen verschiedene Level (insgesamt drei) eingeführt werden, die signalisieren, wie umfassend das medizinische Angebot eines Hauses ist. Das Spektrum reicht vom Grund- bis zum Maximalversorger.

Status: Am 10. Juli 2023 einigten sich Bund und 14 Länder auf ein Eckpunktepapier für die Reform. Bayern lehnte den Vorschlag ab, Schleswig-Holstein enthielt sich. Auf Basis des

Eckpunktepapiers wird zurzeit ein Entwurf erarbeitet. Das Gesetz soll zum 1. Januar 2024 in Kraft treten.

Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (Krankenhaustransparenzgesetz)

Flankierend zur Krankenhausreform ist ein Krankenhaustransparenzgesetz geplant. „Patientinnen und Patienten sollen erkennen können, welches Krankenhaus in ihrer Nähe welche Leistungen anbietet, und wie diese Klinik im Hinblick auf Qualität sowie ärztliche und pflegerische Personalausstattung abschneidet“, heißt es dazu auf der BMG-Website. Diese Informationen sollen in einem Onlineportal zusammengeführt werden, dessen Start für den 1. April 2024 terminiert wurde. Mit der Aufbereitung der relevanten Daten soll das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) betraut werden.

Status: Am 16. August 2023 legte die Bundesregierung eine Formulierungshilfe für einen Gesetzesentwurf vor, der an die Regierungsfractionen ging. Am 30. August folgte die Anhörung der Verbände im BMG. Am 13. September [nach Redaktionsschluss] soll es den Kabinettsbeschluss dazu geben, im Anschluss würde das für die Länder nicht zustimmungspflichtige Gesetz in Kraft treten.

Hinweis: Am aktuellen Entwurf der BMG-Planungen für das Gesetz üben zahlreiche Verbände scharfe Kritik. Auch die KZBV hat in einer Stellungnahme Nachbesserungen gefordert. https://bit.ly/zm_Stellungnahme1

Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG)

Ziel des Gesetzes ist es, dezentral gespeicherte Gesundheitsdaten besser nutzbar zu machen. Forschende sollen sie leichter finden und miteinander verknüpfen können. Geplant ist,

die elektronische Patientenakte (ePa) an dieses Datennetz anzuschließen – es sei denn, der oder die Versicherte widerspricht dem aktiv.

Laut Ministerium soll die Datenauswertung nur für gemeinwohlorientierte Zwecke erlaubt sein, etwa um die gesundheitliche Versorgung zu verbessern. Datenabrufe zum Zweck eines Vertragsabschlusses oder für Werbung und Marktforschung sind ausgeschlossen. Kontrovers diskutiert wird in diesem Zusammenhang die Passage des GDNG-Entwurfs, die es den Kranken- und Pflegekassen erlaubt, bestimmte Gesundheitsdaten ihrer Versicherten auszuwerten und sie auf Basis der Erkenntnisse zu kontaktieren. Der Entwurf grenzt dieses Recht auf die Bereiche Arzneimitteltherapiesicherheit und Früherkennung von seltenen Erkrankungen, von Krebsrisiken sowie anderer schwerwiegender Gesundheitsgefährdungen ein. Versicherte sollen der automatisierten Datenverarbeitung durch ihre Kranken- und Pflegekasse widersprechen können.

Zudem soll Bürokratie als Forschungshemmnis durch das GDNG abgebaut werden, insbesondere durch vereinfachte Abstimmungsprozesse mit den Datenschutzaufsichtsbehörden. Als zentraler Ansprechpartner ist eine Datenzugangs-

und Koordinierungsstelle für Gesundheitsdaten beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) vorgesehen. Zusätzlich wird das ebenfalls dort angesiedelte Forschungsdatenzentrum (FDZ) ausgebaut. Letzteres übernimmt die Aufgabe, Abrechnungsdaten aus unterschiedlichen Quellen zusammenzuführen und aufzubereiten. Die Datenzugangs- und Koordinierungsstelle ist mit der Umsetzung, also dem konkreten Zugriff auf die Daten und dem Zusammenfluss der FDZ-Daten mit Daten anderer Datenquellen, betraut. Die Datenzugangs- und Koordinierungsstelle muss jede Anfrage für eine Verknüpfung der Daten des FDZ mit anderen Datenquellen individuell absegnen. Die Daten werden in Form einer Forschungskennziffer pseudonymisiert bereitgestellt. Diese wird anlassbezogen erstellt, das heißt, Versicherten wird keine feste Forschungskennziffer zugeteilt.

Status: Das BMG hat am 4. August 2023 einen Referentenentwurf vorgelegt, der am 30. August vom Bundeskabinett verabschiedet wurde.

Hinweis: KZBV und BZÄK haben eine gemeinsame, kritische Stellungnahme zu dem Gesetzesentwurf veröffentlicht. https://bit.ly/zm_Stellungnahme2

**Mehr Zeit, mehr Effizienz,
glückliche Patienten und Mitarbeiter.**

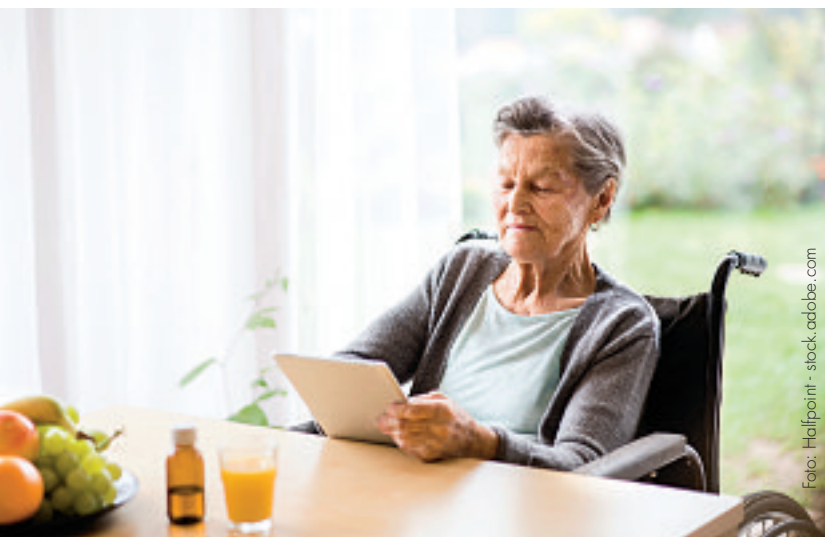
Zahnarztsoftware charly.
Jetzt im Abo nutzen.

Dein Date mit charly



charly
by solutio





GDNG, DigiG, Registergesetz: Viele Gesetzesinitiativen verbindet das Ziel, digitale Anwendungen im Gesundheitswesen stärker zu verankern. Bei vielen Details besteht jedoch noch erheblicher Diskussionsbedarf.

Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG)

Das DigiG soll den Behandlungsalltag sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Patientinnen und Patienten mithilfe digitaler Anwendungen vereinfachen. Eine zentrale Rolle spielt die elektronische Patientenakte (ePa), um deren Einrichtung es im DigiG geht. Sie soll ab 2025 automatisch Standard für alle gesetzlich Versicherten sein, es sei denn sie widersprechen der Nutzung (Opt-Out). Zudem wird das E-Rezept ab dem 1. Januar 2024 als verbindlicher Standard eingerichtet.

Das DigiG soll digitalisierte Gesundheitsanwendungen und assistierte Telemedizin stärker etablieren. Zukünftig soll mehr Telemedizin möglich sein. Dazu wird die 30-Prozent-Begrenzung aufgehoben. Der Gesetzentwurf sieht außerdem vor, dass ein Digitalbeirat die gematik bei ihren Festlegungen mit Blick auf Datenschutz und -sicherheit, Datennutzung und Anwenderfreundlichkeit berät.

Status: Das BMG hat am 13. Juli 2023 einen Referentenentwurf vorgelegt, der am 30. August vom Kabinett abgesegnet wurde.

Hinweis: In einer gemeinsamen Stellungnahme beziehen KZBV und BZÄK kritisch Stellung zu dem Entwurf. https://bit.ly/zm_Stellungnahme3

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune I (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG)

Durch dieses Gesetz sollen in besonders benachteiligten Regionen und Stadtteilen niedrigschwellige Beratungsangebote für Behandlung und Prävention, sogenannte Gesundheitskioske, etabliert werden können. Diese sollen von Kommunen und gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) unter

Beteiligung der privaten Krankenversicherung (PKV) errichtet werden. Dabei soll das Initiativrecht bei den Kommunen liegen. Die Finanzierung soll zwischen den Kommunen (20 Prozent) auf der einen sowie GKV (74,5 Prozent) und PKV (5,5 Prozent) auf der anderen Seite aufgeteilt werden. Perspektivisch sollen insbesondere Pflegefachkräfte mit Heilkundekompetenz im Sinne des sogenannten „Community Health Nursing“ die Leitung der Gesundheitskioske übernehmen.

In ländlichen Regionen sollen Primärversorgungszentren die Versorgung sicherstellen. Und um die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) durch Kommunen zu erleichtern, sieht der Gesetzentwurf für die Zulassung eines MVZ als GmbH die Möglichkeit vor, die gesetzlich vorgesehenen Sicherheitsleistungen der Höhe nach zu begrenzen. Darüber hinaus soll klargestellt werden, dass die Verwendung von Mitteln des Strukturfonds zur Förderung der vertragsärztlichen Versorgung nicht von der Feststellung einer Unterversorgung oder eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs abhängt.

Eine weitere Regelung betrifft die Pflege. Deren Interessenvertretung soll im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gestärkt werden. Dazu sollen die Berufsorganisationen der Pflegeberufe ein Antrags- und Mitberatungsrecht bei den Richtlinien und Beschlüssen über die Qualitätssicherung sowie bei weiteren Aufgabenbereichen des G-BA erhalten, die die Berufsausübung der Pflegeberufe betreffen. Ferner soll laut Entwurf die Patientenvertretung das Recht erhalten, eine Beschlussfassung im Plenum einmalig zu verhindern, wodurch eine erneute Auseinandersetzung mit den bestehenden Bedenken oder Einwänden der Patientenvertretung in den Gremien des G-BA erfolgen soll.

Status: Seit dem 15. Juni 2023 liegt die Arbeitsfassung für einen Referentenentwurf vor.

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune II (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG)

Im GVSG II sind Regelungen für die Gründung und den Betrieb investorengetragener medizinischer Versorgungszentren (iMVZ) vorgesehen. Außerdem soll es um eine Verbesserung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung gehen, die Einhaltung der vertragsärztlichen Versorgungsaufträge sowie den Zugang zu Heilmittelerbringern.

Status: Das BMG arbeitet an einem Entwurf. Bayern, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein hatten im Mai 2023 eine gemeinsame Bundesratsinitiative entworfen, um iMVZ stärker zu regulieren.

Hinweis: Die KZBV hatte den Vorstoß der drei Bundesländer ausdrücklich begrüßt. https://bit.ly/zm_Stellungnahme4

Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (CanG)

Mit diesem Gesetz sollen Anbau und Konsum von Cannabis teilweise legalisiert werden. Im Detail heißt das: Der Besitz von bis zu 25 Gramm Cannabis wäre künftig straffrei. Zudem

soll Erwachsenen der private Eigenanbau von bis zu drei Cannabispflanzen zum Eigenkonsum sowie der gemeinschaftliche, nicht-gewerbliche Eigenanbau zum Eigenkonsum in Anbauvereinigungen beziehungsweise Genossenschaften erlaubt sein. Deren Mitglieder müssen volljährig sein. Ab 21 Jahre können sie maximal 50 Gramm Cannabis pro Monat von der Genossenschaft erhalten. Zwischen 18 und 21 Jahre soll die Menge auf 30 Gramm gedeckelt sein.

Die Kontrolle der Anbauvereinigungen obliegt den Ländern. Um Schulen, Kinder- und Jugendeinrichtungen, Kinderspielflächen und öffentlich zugängliche Sportstätten soll eine Schutzzone (200 Meter) eingerichtet werden, in der der Konsum von Cannabis untersagt ist.

Gleichzeitig sollen entsprechende Präventionsmaßnahmen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gestärkt werden.

Status: Das BMG hatte am 6. Juli 2023 einen Entwurf vorgelegt, den das Kabinett am 16. August beschlossen hat.

Ebenfalls zurzeit in Arbeit

Schon im Mai 2023 hat es der Referentenentwurf für das „Gesetz zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften“ (PflStudStG) durch das Bundeskabinett geschafft. Es soll den Pflegeberuf aufwerten. Dazu wird die Ausbildung als duales Studium gestaltet und Studierende erhalten für die gesamte Dauer ihres Studiums eine Vergütung. Themen wie Digitalisierung und Gendermedizin sollen stärker berücksichtigt und Auslandsaufenthalte erleichtert werden. Die Anerkennung ausländischer Pflegefachkräfte soll unter anderem dadurch vereinfacht werden, dass die umfassende Gleichwertigkeitsprüfung durch eine Kennntnisprüfung oder einen Anpassungslehrgang ersetzt werden.

Angekündigt hatte Karl Lauterbach auch einen erneuten Anlauf zur Reformierung der Organspendegesetze. Er sprach sich im Januar 2023 für die Einführung einer Widerspruchslösung aus. Demnach müssen Bürgerinnen und Bürger aktiv widersprechen, wenn sie keine Organe spenden möchten.

Mithilfe eines Medizinregistergesetzes (die zm berichteten in Heft 15-16/2023) möchte das BMG Ordnung in die unübersichtliche Landschaft der knapp 400 medizinischen Register in Deutschland bringen und sie für die Forschung nutzbarer machen. Ein Gesetzentwurf soll im Lauf des Herbstes kommen.

Noch Baustellen sind darüber hinaus die Errichtung einer Digitalagentur sowie eines Bundesinstituts für öffentliche Gesundheit. Zu letzterem hatte sich Lauterbach bereits im Januar 2022 bekannt. Das geplante Institut soll zur zentralen Schnittstelle im ÖGD werden. Unter anderem fiel ihm zu, die Fort- und Weiterbildung zu koordinieren und dafür zu sorgen, dass alle Gesundheitsämter in Deutschland mit einheitlichen Software-Standards arbeiten. Ein Gesetzentwurf steht jedoch zurzeit noch aus.

sth, pr

MUNDKREBS. FRÜHERKENNUNG RETTET LEBEN



Helfen Sie Ihren Patienten und verdoppeln Sie Heilungschancen – mit dem Mundkrebs-Frühtest

Jetzt auch in Ihrer Praxis?

VIGILANTBIOSCIENCES®
Mundkrebs frühzeitig erkennen und bekämpfen

www.vigilantbiosciences.com



Foto: Charité – Universitätsmedizin Berlin

Abb.: Lithiumdisilikat-Teilrestaurationen bei Einprobe (Zähne 21, 22, 23) nach Erhöhung der Vertikaldimension

AUS DER WISSENSCHAFT

Die minimalinvasive Wiederherstellung der Vertikaldimension

Florian Beuer

Die minimalinvasive Versorgung von durch nicht-kariöse Prozesse verlorengangener Zahnhartsubstanz stellt eine der großen Herausforderungen für die restaurative Zahnheilkunde dar. In den vergangenen 20 Jahren wurden dafür unterschiedliche Behandlungsprotokolle beschrieben. Die Fragen nach dem geeigneten Material und der klinischen Langzeitprognose dieser Restaurationen ist noch nicht final beantwortet.

Wie die Vertikaldimension im Erosions- beziehungsweise Abrasionsgebiss wiederhergestellt werden kann, wurde von verschiedenen Arbeitsgruppen teilweise sehr unterschiedlich beantwortet. Der indirekte Weg mit zahnfarbenen Teilrestaurationen hat sich mittlerweile als Standard etabliert. Dabei kommen sowohl Komposite als auch keramische Materialien zum Einsatz.

Material und Methode

Die Arbeitsgruppe um Daniel Edelhoff

von der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Ludwig-Maximilians-Universität München versuchte, diese Frage in einer aufwendigen klinischen Untersuchung zu beantworten. Dafür wurden 21 Patienten mit insgesamt 436 minimalinvasiven Einzelzahnrestaurationen versorgt. Davon waren bei zwölf Patienten 274 gepresste Restaurationen aus Lithiumdisilikat gefertigt, im Seitenzahnbereich monolithisch und im Frontzahnbereich mit der Verblendkeramik des Systems individualisiert. Die restlichen neun Patienten erhielten 162 gefräste mono-

lithische Kompositrestaurationen aus einem experimentellen Material. Vor der definitiven restaurativen Therapie erfolgten ein Wax-up und ein Mock-up in zentrischer Kondylenposition. Die angestrebte Vertikaldimension wurde anhand der folgenden Parameter ermittelt:

- Inzisalkantenposition
- Längen-Breiten-Verhältnis der zentralen Oberkieferschneidezähne
- Phonetik
- Interokklusalabstand
- Gesichtsprofil

Alle Patienten erhielten Langzeitprovisorien zur Austestung der neuen Vertikaldimension, entweder in Form zahnfarbener Schienen oder in Form adhäsiv befestigter provisorischer Restaurationen (bei allen Patienten aus der Gruppe der finalen keramischen Restaurationen).

Die definitiven Restaurationen der Kompositgruppe wurden meist ohne Präparation rein additiv ausgeführt, während für die Lithiumdisilikatrestaurationen die Mindestschichtstärke gegebenenfalls durch Präparation sichergestellt wurde.

Die keramischen Restaurationen wurden vor adhäsiver Befestigung mittels fünfprozentiger Flußsäure für 20 Sekunden und die Kompositrestaurationen mittels Sandstrahlen (Rocatec soft, ein bar Druck für circa zehn Se-



Univ.-Prof. Florian Beuer

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

Foto: Privat

kunden) vorbereitet. Anschließend wurden alle Versorgungen mit einem Mehrflaschen-Adhäsivsystem mit der Zahnhartschicht verklebt (Syntac Classic, Variolink II, Ivoclar, Schaan/Liechtenstein). Als dynamisches Okklusionskonzept wurde die Front-Eckzahn-Führung mit „Freedom in Cen-

tric“ gewählt. Anschließend wurden jährliche Kontrollen nach den USPHS-Kriterien (Tabelle) durchgeführt, wobei zwischen biologischer und technischer Komplikation unterschieden wurde.

Ergebnisse

Die mittlere Beobachtungszeit von fast acht Jahren überlebten alle Restaurationen. Die technischen Misserfolge in der Gruppe der Lithiumdisilikatrestaurationen waren nach USPHS mit dem Wert „Bravo“ belegt und konnten somit repariert oder wieder eingesetzt werden. Sichtbare Abrasion („Bravo“) fand sich an 67,5 Prozent der Lithiumdisilikatversorgungen. Insgesamt gab es bei 5,5 Prozent der keramischen Restaurationen unerwünschte Ereignisse im Beobachtungszeitraum.

Auch alle Kompositrestaurationen überlebten die Beobachtungszeit von

Die optimierte Aminomed – durch klinische Studien bestätigt



OHNE TITANDIOXID

Die weiterentwickelte Formulierung der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme ist jetzt noch empfehlenswerter für **Sensitiv-Patienten und bei erhöhtem Parodontitis-Risiko:**

- ✓ einzigartiges Doppel-Fluorid-System mit erhöhtem Fluoridanteil (1.450 ppmF)
- ✓ ohne Titandioxid – so werden die natürlichen Inhaltsstoffe wie z. B. Kamillenextrakte sichtbar
- ✓ noch sanftere Zahnpflege (RDA 31)² bei sehr guter Plaqueentfernung
- ✓ für die bestmögliche Mundpflege bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen / empfindlicher Mundschleimhaut

Wirksamkeit bestätigt durch zahnmedizinische Untersuchungen und klinische Studien



Senkung des Gingiva-Index nach 4 Wochen¹



weniger Schmerzempfindlichkeit bereits nach 7 Tagen¹



Senkung des Plaque-Index nach 4 Wochen¹



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de/zahnaerzte

¹ Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und zahnmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatest 01/2021
² Messmethode „Zürcher Modell“, Aminomed bisher: FDA 50

ÜBERSICHT ÜBER DIE USPHS-BEWERTUNGSKRITERIEN			
USPHS	Alpha (A)	Bravo (B)	Charlie (C)
Randverfärbung	keine sichtbare Verfärbung des Randes	Sichtbare Randverfärbung, Verfärbung penetriert nicht Richtung Pulpa	Sichtbare Randverfärbung, Verfärbung penetriert Richtung Pulpa, Erneuerung notwendig
Sekundärkaries	Die Restauration ist die Verlängerung der umliegenden Zahnhartsubstanz.	sichtbare dunkle Veränderung neben der Restauration	Erneuerung notwendig
Randschluss	Sonde bleibt nicht hängen	Sonde bleibt hängen, kein Spalt	Stark über- oder unterkonturiert, Erneuerung notwendig
Oberflächentextur	Oberflächentextur ähnlich poliertem Zahnschmelz	Oberfläche grobkörnig, ähnlich Komposit mit Füllkörpern im µm-Bereich	Oberfläche ist so rau, dass sie einen Widerstand für die Explorersonde darstellt. Erneuerung notwendig
Fraktur	Restauration ist komplett intakt und fest.	Restauration ist teilweise erhalten, Politur oder Reparatur ist möglich.	Restauration ist verloren oder hat eine größere Fraktur und muss ersetzt werden.

Tab., Quelle: eigene Darstellung

im Mittel knapp sieben Jahren, allerdings zeigten hier 25,3 Prozent unerwünschte Ereignisse. So zeigten sich signifikant mehr Frakturen und Verfärbungen als bei den keramischen Restaurationen. Weiterhin traten hier zwei biologische Komplikationen in Form einer Sekundärkaries und in Form einer notwendigen endodontischen Behandlung auf. Bei 91,1 Prozent der Restaurationen wurde okklusaler Verschleiß („Bravo“) dokumentiert.

Diskussion

Die Untersuchung konnte mit einer hohen Anzahl an Restaurationen und einer relativ langen klinischen Beobachtungszeit zeigen, dass minimalinvasive zahnfarbene Restaurationen zur Wiederherstellung der Vertikaldimension sehr gut und reproduzierbar funktionieren.

Einschränkend muss angemerkt werden, dass es sich bei Daniel Edelhoff um einen hochspezialisierten Kliniker in einem Team mit hervorragenden Zahntechnikern handelt und die Ergebnisse vielleicht nicht eins zu eins übertragbar sind. Allerdings waren in der Kompositgruppe mehrere andere Behandler aus seinem Team involviert und auch jene haben sehr gute Ergebnisse gezeigt.

Die Vorbehandlung war in der Gruppe der keramischen Restaurationen sicher aufwendiger, die unerwünschten Ereignisse aber weniger. Weiterhin traten in der Kompositgruppe biologische Komplikationen auf, obwohl noninvasiv gearbeitet wurde. Die minimalinvasive Präparation der Zahnhartsubstanz scheint sich also nicht negativ auszuwirken.

Alle kleineren technischen Komplikationen gefährdeten die Restaurationen nicht, so konnten alle Versorgungen über den gesamten Beobachtungszeitraum in situ bleiben.

Was bedeuten die Ergebnisse für die tägliche Praxis?

Die folgenden Schlussfolgerungen für die klinische Praxis lassen sich treffen:

- Sowohl adhäsiv befestigte, gepresste Lithiumdisilikat- als auch gefrägte Kompositrestaurationen eignen sich zur Wiederherstellung der Vertikaldimension nach starkem Zahnhartsubstanzverlust. Beide Versorgungsarten zeigten Überlebensraten von 100 Prozent nach fast acht Jahren.
- Kompositrestaurationen führen zu mehr technischen Komplikationen als Keramikrestaurationen.
- Minimalinvasiv präparierte, adhäsiv befestigte Teilrestaurationen aus Lithiumdisilikat zeigten keine biologischen Komplikationen nach acht Jahren.

Studie:
Edelhoff D, Erdelt KJ, Stawarczyk B, Liebermann A: Pressable lithium disilicate ceramic versus CAD/CAM resin composite restorations in patients with moderate to severe tooth wear: Clinical observations up to 13 years J Esthet Restor Dent. 2023 Jan;35(1):116-128.

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

NEWS

AUSWERTUNG DES STATISTISCHEN BUNDESAMTS

Zahnärzte erzielen die Hälfte ihrer Einnahmen aus der GKV

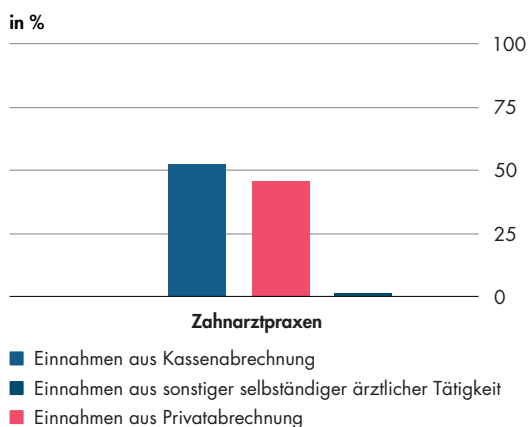
Die Zahnarztpraxen in Deutschland haben im Jahr 2021 mit 52,7 Prozent rund die Hälfte ihrer Einnahmen aus Kassenabrechnung erzielt – 45,9 Prozent der Einnahmen resultieren aus Privatabrechnung und 1,4 Prozent aus sonstigen selbstständigen ärztlichen Tätigkeiten (siehe Abbildung). Die durchschnittlichen Einnahmen je Praxis lagen 2021 bei 791.000 Euro. Demgegenüber standen Aufwendungen von durchschnittlich 510.000 Euro. Aus der Differenz ergibt sich ein durchschnittlicher Reinertrag von 281.000 Euro je Praxis.

Die Statistiker weisen daraufhin, dass diese Erträge jedoch stark von Praxen mit sehr hohen Einnahmen und Aufwendungen beeinflusst werden. Der Reinertrag sei zudem nicht mit dem Gewinn gleichzusetzen.

Zum Vergleich: In Arztpraxen lagen sowohl die durchschnittlichen Einnahmen (756.000 Euro) als auch die Aufwendungen (420.000 Euro) unter denen der Zahnarztpraxen, der durchschnittliche Reinertrag je Arztpraxis fiel dagegen höher aus (336.000 Euro). Rechnerisch arbeiten 9,8 Personen in Arzt- und Zahnarztpraxen.

Die Auswertung beruht auf den Ergebnissen der Kostenstrukturstatistik im medizinischen Bereich, einer repräsentativen Stichprobenerhebung, für deren Erstellung Arztpraxen, Zahnarztpraxen und Praxen von psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Deutschland befragt werden. Sie wird mit einem Auswahlsatz von 7 Prozent der Praxen als Online-Befragung durchgeführt. nb

UNTERSCHIEDE IN DER STRUKTUR DER EINNAHMEN BERICHTSJAHR 2021



Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023

CGM XDENT

Zahnarztinformationssystem



PRAXIS-NEUGRÜNDUNG?

AM BESTEN MIT CGM XDENT!



Denn mit der **Cloudsoftware** CGM XDENT können Sie Zahnarzt bzw. Zahnärztin sein, wie Sie es wollen.

Jetzt weitere Infos einholen auf:
cgm.com/de-xdent



CGMCOM-21483_DEN_0623_RRH

INTERVIEW MIT ZAHNÄRZTIN UND COACH KIRSTEN ALTVATER

Die Burn-out-Prophylaxe

Nach elf Jahren in eigener Praxis steckte Kirsten Altvater mitten im Burn-out – dann wagte sie den Neuanfang! Heute arbeitet die selbstständige Zahnärztin an zwei Tagen pro Woche in einer Praxis, den Rest der Zeit bringt sie dafür auf, ihre Kolleginnen und Kollegen vor Frust zu bewahren.

Frau Altvater, elf Jahre lang haben Sie eine erfolgreiche Praxis geführt und sich damit den Traum erfüllt, auf den Sie seit Ihrem Studium hingearbeitet haben. Doch dann rutschten Sie mitten in einen Burn-out. Was war passiert?

Kirsten Altvater: Ich war in einer Situation, in der mir alles zu viel war. Ich fühlte mich für alles und jeden in der Praxis verantwortlich und schaffte es gleichzeitig nicht, mein eigenes Arbeitspensum zu reduzieren. Meine Ehe ging auch noch in die Brüche. Verzweifelt wie ich war, habe ich versucht, alle äußeren Umstände zu beeinflussen: Ich erarbeitete ein besseres Zeitmanagement, etablierte ein neues Abrechnungssystem, kaufte jede Menge neue Software, schickte meine Mitarbeiterinnen zu Fortbildungen, und und und. Doch all dies brachte mir unterm Strich keine dauerhafte Arbeitserleichterung, sondern erzeugte eigentlich nur noch mehr Druck.

Was hat Ihnen schließlich geholfen?

Nachdem ich krampfhaft versucht hatte, zunächst nur die äußeren Umstände in meinem Leben zu verändern, habe ich gemerkt, dass ich mich selbst verändern muss. Und ich habe angefangen, mich mit verschiedenen Methoden auseinanderzusetzen: Psychotherapie, Hypnose, SilvaMind, Autosuggestion und vieles mehr. Irgendwann bin ich auf die sogenannte „pragmatische Psychologie“ gestoßen – und das war genau die richtige Methode für mich!

Was kennzeichnet diese Methode?

Bei der pragmatischen Psychologie geht es vor allem darum, pragmatisch anstatt dramatisch zu sein. Das heißt Situationen erst einmal zu betrachten, ohne sie sofort zu bewerten. Und dann Fragen zu stellen, anstatt in Schlussfolgerungen hängen zu bleiben. Also, einfach nur eine Ansicht über die Situation zu haben, pragmatisch damit umzugehen, anstatt ins übliche Drama zu springen – und damit sofort eine enorme Erleichterung im Praxisalltag zu schaffen.

Können Sie ein Beispiel geben?

Nehmen wir eine stressige Situation aus der Praxis: Zu Arbeitsbeginn eröffnet mir eine Mitarbeiterin als erstes, dass



Foto: privat

Kirsten Altvater ist praktizierende Zahnmedizinerin, zugelassene Heilpraktikerin (inklusive Heilpraktiker-Psychotherapie) sowie Anwenderin der Tools für pragmatische Psychologie, als „Die Dentaltrainerin“ widmet sie sich dem Thema Burn-out.

sie Magenschmerzen hat und gerne wieder nach Hause gehen möchte. Die „normale“ Reaktion, die vermutlich die meisten Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber kennen, ist, dass man sofort aus diesem Problem heraus eine Schlussfolgerung trifft: Wir ärgern uns insgeheim über das Verhalten der Mitarbeiterin, schicken sie umgehend nach Hause und versuchen, den Tag ohne sie entsprechend umzuplanen.

Das Problem ist jedoch: Eine Schlussfolgerung basiert immer auf einer Erfahrung, die man gemacht und in einer bestimmten Art „bearbeitet“ hat. Das heißt, Erfahrungen bringen NIE neue Lösungen, sondern wiederholen alte Muster. In unserem Beispiel: Ich schicke die Mitarbeiterin, die über Magenschmerzen klagt, nach Hause und bleibe mit meinen Problemen alleine zurück.

Die pragmatische Psychologie versucht, nicht in diese „Schlussfolgerungs-Schleife“ zu geraten, sondern die Situation einfach zu betrachten, ohne sie zu bewerten. Um bei unserem Beispiel zu bleiben: Ich schicke nicht sofort die Mitarbeiterin nach Hause und fange dann an zu rotieren, sondern ich bleibe in der Situation. Und frage mich stattdessen „was ist das für eine Situation?“, „was kann ich jetzt damit machen?“, „was kann ich ändern?“. Dann komme ich vielleicht zu dem Ergebnis, dass ich mich mit meiner Mitarbeiterin für drei Minuten zurückziehe, um sie zu fragen, wie ihr Morgen war. Oft höre ich dann: „Es war schon wieder so stressig, und ich habe im Moment solche Kämpfe mit meinen Kindern, wenn sie zur Schule müssen.“ Vielleicht ergibt sich dann ein kurzes Gespräch darüber, ob Arbeitszeiten zukünftig anders strukturiert werden sollten. Kurz gesagt: Es geht in der pragmatischen Psychologie vor allem darum, eine Situation nicht zu bewerten!

Wie hilft mir diese „Nicht-Bewertung“ in stressigen Situationen?

Indem sie eine ganz andere Einstellung zu Stress bekommen (lacht). Denn Stress ist eine Ansichtssache. Wenn ich für mich definiert habe, dass es Stress bedeutet, wenn meine Mitarbeiterin mir morgens erzählt, sie habe Magenschmerzen und sie müsse nach Hause gehen, dann reagiere ich

natürlich entsprechend in dieser Situation. Ich bekomme Herzrasen, meine Gedanken überschlagen sich. Wenn ich die Situation aber nicht bewerte, sondern meine Mitarbeiterin einfach ausreden lasse, und sie dann versuche einzubeziehen, dann hole ich sie völlig anders ab, als wenn ich sofort in die Schlussfolgerung und in die Reaktion gehe. Denn ganz oft reicht das schon aus: Zuhören! Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wollen meist gar keine Ratschläge oder Lösungsvorschläge. Sie wollen gehört werden!

Aber genau das versucht der „gute“ Chef doch – die Probleme aller zu lösen, oder?

Ganz genau! Der Chef, der vom Burn-out bedroht ist, denkt immer, er müsse die Probleme aller lösen. Aber Nein! In erster Linie ist es wichtig nur zuzuhören. Und die Probleme eines Anderen, auch bei diesem zu belassen. Erst in dem Moment, in dem die Mitarbeiterin mich fragt „Was soll ich denn jetzt tun?“, bin ich eingeladen mich einzumischen.

Umfragen belegen, dass Ärzte und Zahnärzte überdurchschnittlich oft von Burn-out betroffen sind. Woran könnte das liegen?

Ich bin mir sicher, dass 95 Prozent meiner zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen sich für alles und jeden in ihrer Praxis verantwortlich fühlen – also für ihre Mitarbeiter

und Mitarbeiterinnen, für ihre Patienten, für das Labor, für die Krankenkassen. Und genau dieser Druck von allen Seiten führt oft in den Burn-out, quasi eine Einbahnstraße, aus der man nur durch jahrelange Therapie wieder herauskommt. Weil man ständig denkt, man trage die Verantwortung: „Ich muss dem Patienten erklären, warum die Krankenkasse diesen Beschluss gemacht hat!“, „Ich muss erklären, warum das Labor eine 20-prozentige Preiserhöhung hat!“, „Ich muss erklären, warum meine Mitarbeiterin jetzt eine Stunde länger arbeiten muss!“.

Hinzu kommt dann oft eine große Unzufriedenheit. Weil man die Probleme für andere Menschen eben einfach nicht lösen kann. Wenn man es aber immer wieder versucht, bringt es einen schnell an den Rand der Verzweiflung, weil man denkt „Ich schaffe das nicht“, „Ich bekomme das einfach nicht hin“, „Mir wird das alles zu viel“.

Welche Rolle sollte der Chef bei Konflikten im Team einnehmen?

Ich denke, der Dialog mit den Mitarbeitern ist entscheidend. Und man muss die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch dazu ermuntern, ihre Probleme untereinander selbst zu lösen. Es kann nicht sein, dass jeder sofort denkt „Dann gehe ich jetzt halt zur Chefin!“. Das ist keine Konfliktstrategie.

3M Science.
Applied to Life.™

Abformung nur vom

Abform-Weltmeister!

3M™ Impregum™ Polyether Abformmaterial
3M™ Imprint™ 4 VPS Abformmaterial

Jetzt
kostenlose
Demo
anfordern!




Impregum™ Polyether
[go.3M.com/
impregumdemo](http://go.3M.com/impregumdemo)



Imprint™ 4 VPS
[go.3M.com/
imprintdemo](http://go.3M.com/imprintdemo)





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 Bundesärztekammer:

http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/UAW.pdf

Pat. Nr.

Geburtsdatum

m

w

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

aufgetreten am:		Dauer:		lebensbedrohlich:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
-----------------	--	--------	--	-------------------	-----------------------------	-------------------------------

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

Vermuteter Zusammenhang mit: Arzneimittel <input style="width: 80%;" type="text"/>	dieses früher gegeben:	vertragen:	UAW bei Reexposition:
	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):
<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja nein

Anamnестische Besonderheit: Nikotin Alkohol Arzneim. Missbrauch Leber-/ Nierenfunktionsstörungen Schwangerschaft

Sonstiges:

Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten
nein ja gegen:

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

wiederhergestellt wiederhergestellt mit Defekt noch nicht wiederhergestellt unbekannt Erlos

(ggf. Befund beifügen) Todesursache:

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

Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM Hersteller Arzneimittelkommission Ärzte

sonstige: Beratungsbrief erbeten:

Name des Zahnarztes - bitte unbedingt angeben! (ggf. Stempel)	Datum:
<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
Praxisname:	Bearbeiter:
<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
Straße/Haus-Nr.:	
<input style="width: 98%;" type="text"/>	
PLZ/Ort:	
<input style="width: 98%;" type="text"/>	
Telefon/Fax:	
<input style="width: 98%;" type="text"/>	
e-mail:	
<input style="width: 98%;" type="text"/>	

Formular drucken

Formular per E-Mail senden

BURN-OUT: ERSCHÖPFT, ZYNISCH UND INEFFEKTIV

Burn-out ist laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Syndrom, das durch chronischen Stress am Arbeitsplatz entsteht, der nicht erfolgreich bewältigt wurde: „Es ist durch drei Dimensionen gekennzeichnet:

- Gefühle von Energiemangel oder Erschöpfung;
- zunehmende mentale Distanz zur eigenen Arbeit oder Gefühle von Negativismus oder Zynismus in Bezug auf die eigene Arbeit; und
- ein Gefühl von Ineffizienz und mangelnder Leistung.

Burn-out bezieht sich speziell auf Phänomene im beruflichen Kontext und sollte nicht zur Beschreibung von Erfahrungen in anderen Lebensbereichen verwendet werden.“ [Burn-out-Definition der ICD 11 (QD85)]

In welcher Situation kommen Hilfesuchende zu Ihnen?

Die meisten nehmen Kontakt mit mir auf, um präventiv mit mir zu arbeiten. Ich denke, diejenigen, die richtig in einem Burn-out stecken, wählen erst einmal einen Klinikaufenthalt. Die müssen aus allem raus – und das ist auch gut so! Zu mir kommen eher Personen, die gar nicht erst in einen Burn-out geraten wollen.

Wie sieht Ihr Programm aus?

Die meisten Fragenden beginnen mit einer Einzelstunde. Ich arbeite online über einen Zoom-Call. Inhaltlich geht es dann um die Thematiken innerhalb der Praxis, die wir im Detail besprechen können. Anschließend erarbeiten wir gemeinsam einen individuellen Fragenkatalog. Viele Hilfesuchenden buchen anschließend eine Beratung für vier oder sechs Wochen. Ich biete aber auch eine langfristige Betreuung an. Pragmatische Psychologie anzuwenden ist kein Sprint, sondern ein Marathon.

Welchen Tipp haben Sie für junge Kolleginnen und Kollegen, die gerade auf dem Weg zur eigenen Praxis sind?

Burn-out-Prävention heißt, dass ich den Leuten eine Perspektive biete, den Spaß an ihrer Arbeit zurückzufinden. Ich möchte vor allem den jungen Kolleginnen und Kollegen den Tipp mitgeben, sich rechtzeitig mit einer „Praxisführung der etwas anderen Art“ auseinanderzusetzen. Ich habe mich neben der Zahnmedizin zum Beispiel auch in anderen Gebieten weitergebildet, um immer wieder für neuen Wind in meinem Leben zu sorgen. Zusätzlich habe ich innerhalb der Zahnmedizin geschaut, was mir Spaß macht: Blut und Eiter, stimmt mich heiter (lacht), also war es klar die Chirurgie in der Zahnmedizin. Und genau das mache ich jetzt! Zwei Tage pro Woche bin ich ausschließlich implantologisch und chirurgisch tätig. Und mit dieser Freude an meiner Arbeit kann ich dann den Patienten durchaus mit den Worten begrüßen „Ich habe heute richtig Bock auf einen Sinuslift bei Ihnen!“ – auch wenn ich dann oft nur einen irritierten Blick bekomme (lacht).

Das Interview führte Navina Bengs.

OraLactin
NEU BEI



OraLactin
hocheffektive Zahnpflege & Mikrobiom-Mundhygiene.

Fördert Blutdruck-reduzierende und Diabetes-präventive Bakterien auf dem Zungengrund.



Foto: Sagittarius - stock.adobe.com

ENGAGEMENT FÜR VULNERABLE GRUPPEN

Es gibt eine Menge Möglichkeiten

In Deutschland leben viele Menschen, die sich aufgrund ihrer persönlichen Situation nur eingeschränkt und zum Teil gar nicht selbst um ihre Zahngesundheit kümmern können. Gründe dafür sind neben Armut und Obdachlosigkeit auch Pflegebedarf und manche Formen der Behinderung. Kurz vor dem Tag der Zahngesundheit am 25. September stellen wir zwei Zahnärztinnen vor, die sich für diese Menschen einsetzen.

Unter dem Motto „Gesund beginnt im Mund – für alle!“ widmet sich der Tag der Zahngesundheit in diesem Jahr vulnerablen Bevölkerungsgruppen. Dazu gehören armutsgefährdete Menschen. Laut Statistischem Bundesamt traf das in Deutschland im Jahr 2021 auf knapp 17 Prozent der Bevölkerung zu, vor allem auf Menschen mit niedrigem Bildungsstand, Alleinerziehende, Familien mit drei oder mehr Kindern und Alleinstehende. Rund 178.000 Menschen waren Anfang 2022 wegen Wohnungslosigkeit in Notunterkünften untergebracht, die Dunkelziffer dürfte viel höher sein. Zudem zeigen viele Untersuchungen, dass die Mundgesundheit der aktuell fünf Millionen Menschen mit Pflegebedarf und der über 345.000 Menschen mit Lern- oder geistiger Behinderung im Durchschnitt deutlich schlechter ist als bei der restlichen Bevölkerung.

Die Zahnärztinnen Dr. Kerstin Aurin und Dr. Angela Grundmann gehören

zu den vielen Zahnärztinnen, Zahnärzten und ZFA, die sich für mehr Mundgesundheit stark machen. Sie berichten über sinnvolle erste Schritte in Richtung Engagement und wie es sich auf Dauer gut organisieren lässt.

Zahnputzfuchs e.V.

Für Kerstin Aurin war ihre Tätigkeit an einem Krankenhaus ausschlaggebend, den Zahnputzfuchs zu gründen. Ein zentrales Projekt des Vereins, das auf den Begegnungen mit den Kindern in der Klinik basiert, ist die „Zahnputzperle“. Es hat sich mittlerweile an vielen Kliniken im gesamten Bundesgebiet etabliert. Die Zahnputzperlen sollen Kinder, die eine Chemo- und Strahlentherapie absolvieren, zum gründlichen Zähneputzen motivieren. In dieser Zeit ist gute Mundhygiene besonders wichtig, da die Kinder hohe verhaltens- und ernährungsbedingte Risiken aufweisen und sich die Therapien negativ auf die Mundgesundheit auswirken können

– was die Mundhygiene zusätzlich erschwert. „Die Kids bekommen eine Stempelkarte, die sie nach jedem Zähneputzen ausfüllen dürfen. Sind alle Stempelfenster besetzt, erhalten sie eine handgefertigte Perle in Form eines Zahns. Die Perlen werden in Schulen im Rahmen eines Kunstprojekts gebastelt“, erklärt Zahnputzfuchs-Vorsitzende Aurin. „Krankenhausmitarbeitende können sich an uns wenden und bekommen dann das Material zugeschickt.“

Auch für Kinder aus sozioökonomisch schwierigen Verhältnissen engagiert sich der Zahnputzfuchs und setzt dabei auf die Vernetzung mit anderen Initiativen. „Für uns funktioniert es sehr gut, bestehende Strukturen zu nutzen. Unsere Erfahrung zeigt, dass Organisationen wie Jugendeinrichtungen, Vereine oder Träger von Ferienfreizeiten sich freuen, das Thema Zahngesundheit mit unserer Hilfe zu besetzen“, berichtet Aurin.

Weniger Zähneknirschen Mehr Erfolg bei der Praxisführung

JETZT
SICHERN!



Der D&W-Newsletter

Ihr Dental-Ratgeber mit aktuellen
News & praktischen Tipps zu
Recht, Steuern, Finanzen,
Abrechnung & Digitalisierung



Mehr erfahren &
kostenfrei abonnieren

[dental-wirtschaft.de/
newsletter](https://dental-wirtschaft.de/newsletter)

DENTAL &
WIRTSCHAFT

[MTX]

„Kolleginnen und Kollegen, die sich ehrenamtlich für Kinder und Jugendliche engagieren möchten, kann ich deshalb nur raten: Sprechen Sie Organisationen, Kliniken oder Kinderärzte in Ihrer Umgebung an. Viele sind sehr offen, gesundheitsfördernde Programme in ihre Angebote zu integrieren.“

Über diesen Weg ist der Zahnputzfuchs fester Partner eines Mehrgenerationenhauses in Heidelberg geworden, das jeden Monat die Veranstaltung „Kinderhotel“ organisiert. Hier können Kinder aus sozioökonomisch schwachen Familien einen Tag verbringen und anschließend auch übernachten. Der Zahnputzfuchs beteiligt sich mit spielerischen Aktionen an dem Angebot, um die Kinder für ihre Zahngesundheit zu sensibilisieren.

Mehr Infos: zahnputzfuchs.de

Patin für ein Pflegeheim

Seit 2020 ist Dr. Angela Grundmann Patenzahnärztin für die 40 bis 45 Bewohnerinnen und Bewohner eines Pflegeheims in der Nähe von Löbau in der sächsischen Oberlausitz. „Mir war es wichtig, den Menschen auch im hohen Alter eine gute Zahngesundheit zu ermöglichen“, bringt sie ihre Motivation auf den Punkt. Einen Kooperationsvertrag mit der Senioreneinrichtung abzuschließen, war für Grundmann daher nicht nur ein geschäftlicher Vorgang, sondern auch eine Herzensangelegenheit.

Einen solchen Einsatz auf eine vertragliche Basis zu stellen, ist für die Zahnärztin absolut ratsam. „Dadurch ist zum einen der rechtliche Rahmen klar gesetzt. Das heißt zum Beispiel, dass die Heimleitung die Erlaubnis der Bewohnerinnen und Bewohner oder

ihrer Angehörigen einholen muss, dass ich sie behandeln darf“, erklärt sie. „Außerdem ist das Heim dadurch vertraglich verpflichtet, mir Zugang zu gewähren. Damit hatte ich allerdings noch nie Probleme. Ich bin mit meinem Kooperationsangebot auf offene Arme gestoßen.“

Grundmann rät Kolleginnen und Kollegen, die über eine Patenschaft mit einer Pflegeeinrichtung nachdenken, außerdem dazu: „Sprechen Sie als Erstes mit Ihren Angestellten in der Praxis. Die müssen mitziehen.“ Das gelte auch für das Pflegepersonal. „Ich habe gleich zu Beginn die Fachkräfte im Pflegeheim geschult, auf welche Dinge sie im zahnmedizinischen Bereich achten sollen. Da gab es kaum Vorwissen“, berichtet sie.

„Wie reinigt man Zähne und Prothesen? Woran erkenne ich Entzündungen? Welche Hilfestellung kann ich den Bewohnerinnen und Bewohnern bei der Zahnpflege geben? Das waren Themen, auf die ich unter anderem eingegangen bin.“ Inzwischen macht sie nur einmal im Jahr eine kurze Auffrischungsschulung mit dem Team im Heim. Ihre Empfehlung: Schulungen für das Pflegepersonal lassen sich besonders anschaulich gestalten, wenn man einen Phantomkopf und Demo-Modelle mitbringt. Diese leiht sie sich vor den Terminen bei ihrer Kammer aus.

Den Organisationsaufwand für ihre Patenschaft bezeichnet die Praxisinhaberin als überschaubar: Sie besucht das Pflegeheim zwei Mal pro Jahr oder wenn sie vom Pflegepersonal wegen eines akuten Problems kontaktiert wird. Zu den Terminen bringt sie ihr zahnärztliches Besteck und ein „ordentliches Licht“ mit. Vor Ort geht sie für ein Screening durch alle Zimmer, entfernt bei Bedarf Zahnstein und macht kleinere Füllungen. Für Patientinnen und Patienten, bei denen sie größeren Behandlungsbedarf feststellt, werden in Absprache mit dem Heim Termine in ihrer Praxis vereinbart. Um den Fahrdienst kümmert sich die Einrichtung. Die Abrechnung für Besuchsgebühren und mögliche Zuschläge erfolgt im Rahmen eines Kooperationsvertrags gemäß § 119b SGB V und ist im BEMA verankert.



Foto: Kirsten Stoik

Das Zahnputzfuchs-Team im Einsatz (v.l.n.r.): Kerstin Aurin, Melanie Lorenz, Blanka Plewig und Laura Hassel



Der Verein Zahnputzfuchs setzt sich für die Zahngesundheit von Kindern ein. Das hat ihm kürzlich eine Nominierung für den Deutschen Engagementpreis 2023 eingebracht. „Wir sind davon überzeugt, dass jedes Kind ein gesundes, strahlendes Lächeln besitzen kann. Um unser Ziel zu erreichen, möchten wir motivieren, aufklären und unterstützen. Präsent zu sein, wenn es schwer fällt, an Mundgesundheit zu denken, ist unsere Herzensangelegenheit.“ So lautet das Mission-Statement des 2022 in Heidelberg gegründeten Vereins. Ins Leben gerufen haben ihn die Kinderzahnärztin Dr. Kerstin Aurin und die Kieferorthopädin Dr. Blanka Plewig, zusammen mit fünf Mitstreitern aus anderen Berufsfeldern.

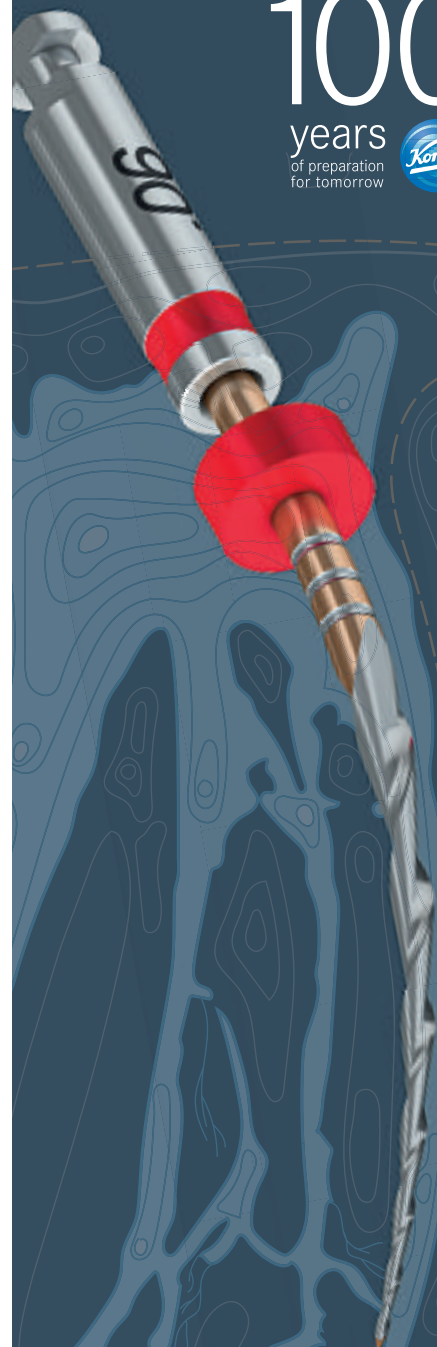
„Die aufsuchende Betreuung ist wichtig, da mit dem Einzug ins Pflegeheim die weitere zahnärztliche Betreuung in der Regel fast völlig vergessen wird und wir erst bei Schmerzen oder anderen Problemen gerufen werden“, sagt Grundmann. An Kolleginnen und Kollegen hat die Zahnärztin in diesem Zusammenhang einen Appell: „Bei der Versorgung Älterer mit Zahnersatz

ist es wichtig, vorausschauend zu planen, also auch einen möglichen Pflegebedarf mitzudenken. Das heißt: Die Patientinnen und Patienten müssen auch im hohen Alter ihre Versorgung handhaben können beziehungsweise das Pflegepersonal damit nicht überfordert werden. Einfachere Lösungen sind aus meiner Erfahrung deshalb oft die besseren.“ *sth*

1.000 ZAHNPUTZ-SETS FÜR DEN GUTEN ZWECK

Der Verein für Zahnhygiene in Darmstadt spendet zum diesjährigen Tag der Zahngesundheit 1.000 Sets mit Zahnpflegeprodukten. Jedes Gratispaket enthält Zahnbürsten, fluoridhaltige Zahnpasta, Zahnseide, Zahnputzbecher sowie Aufklärungs- und Anleitungsmaterialien für jeweils 20 Personen. Abrufen können die Sets öffentliche Einrichtungen und soziale Projekte wie die Tafeln in Deutschland oder Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und Waisen. Auch Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich für ein ehrenamtliches Projekt engagieren, können sich melden und das Material bestellen.

Weitere Infos: zahnhygiene.de



FQ.
Der Weg
zur sicheren
Endo.

BAHNHOFSMISSION MAGDEBURG

Die zahnärztliche Sprechstunde hat sich etabliert

Seit über zwei Jahren bieten Zahnärztinnen und Zahnärzte eine ehrenamtliche Sprechstunde in der Bahnhofsmision Magdeburg an. Bei den Begegnungen und Gesprächen geht es nicht immer nur um das Thema Zahngesundheit.

Einmal pro Monat kommt ein zahnärztliches Team in die Bahnhofsmision an Gleis 5 des Magdeburger Hauptbahnhofs. Die Idee für ein solches Angebot gab es schon länger in der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, erzählt Dr. Nicole Primas, Vorstandsreferentin Prävention: „Ich wurde bereits vor ein paar Jahren angesprochen, wie man die Versorgungslücke bei der Behandlung von Menschen ohne Versicherung und Obdach oder auch mit Ängsten vor sozialen Kontakten schließen kann. Zum damaligen Zeitpunkt fehlten uns leider die Ressourcen, um etwas in diese Richtung auf die Beine zu stellen.“

Das änderte sich mit der Praxisauflösung einer Zahnärztin. Sie fragte bei der Kammer an, ob es Verwendung für ihre nicht mehr benötigten Instrumente und Materialien gebe. „Meine Mitarbeiterin Julia Fleischer und ich erinnerten uns sofort an die Idee mit dem Ehrenamt und leiteten die nächsten Schritte ein“, berichtet die Vorstandsreferentin. So war mit der Bahnhofsmision Magdeburg schnell ein Kooperationspartner gefunden. Primas findet den Standort ideal: „Hier trifft sich jeden Tag die Klientel, die wir ansprechen wollen.“

Auch aus der sachsen-anhaltinischen Zahnärzteschaft gab es schnell Unterstützung. Auf eine erste Anfrage der Kammer gab es spontan zwölf Zusagen. Neun Zahnärztinnen und Zahnärzte erklärten sich bereit, direkt in die Bahnhofsmision zu kommen und



Foto: Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Sie gehören zu den rund 15 Ehrenamtlichen, die sich regelmäßig für die Sprechstunde in der Bahnhofsmision engagieren: Zahnärztin Silke Piasecki (knieend) und ihr Team beim ersten Einsatz mit der vom Hilfswerk Deutscher Zahnärzte gespendeten mobilen Einheit.

dort Sprechstunden anzubieten, die anderen drei stellten Zeit in ihren Praxen für aufwendigere Behandlungen zur Verfügung. Das Material für die Behandlungen bringen die Zahnärztinnen und Zahnärzte aus ihrem eigenen Bestand mit. Parallel wirbt die Kammer bei ihren Mitgliedern und der Industrie weitere Spenden ein und übernimmt im Anschluss an die Sprechstunden zusätzlich die Wiederaufbereitung der Instrumente und Materialien.

In diesem Jahr wurde die Arbeit der Ehrenamtlichen durch eine weitere Spende gestärkt: Das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) stattete das Projekt mit einer modernen mobilen Behandlungseinheit aus.

Der Schritt in die Praxen fällt vielen schwer

Etwa 45 bis 60 Menschen suchen die Bahnhofsmision täglich auf. Per Aushang am Schwarzen Brett informiert die Zahnärztekammer darüber, wann sie zur zahnmedizinischen Aufklärung oder – wenn sie es möchten – Behandlung kommen können. Oft gehe es bei den Terminen aber weder um das eine noch das andere, sagt Primas, die auch selbst Sprechstunden in der Bahnhofsmision anbietet: „Manche wollen einfach nur reden und sind froh, dass ihnen jemand zuhört. Die meisten sind sogar krankenversichert, waren aber schon jahrelang nicht mehr bei einem Arzt und schon gar nicht beim Zahnarzt, zum Teil aufgrund schlechter Erfahrungen. Bei Schmerzen hilft dann oft Alkohol.“

Dass dank der neuen mobilen Ausstattung nun mehr Behandlungen direkt vor Ort möglich sind, ist laut Primas ein großer Gewinn. Vor allen Dingen aus dem Grund, weil viele es aufgrund ihrer Lebenssituation einfach nicht schaffen, einen festen Termin zur Weiterbehandlung in einer Praxis einzuhalten. „Der Schritt von der Bahnhofsmision in die Praxen ist für diese Menschen schwer“, vermutet sie. „Manche von ihnen leben schon so lange auf der Straße, ein geregeltes Leben können sie kaum einhalten. Selbst Wohnungen, die man ihnen zur Verfügung stellt, verlassen sie nach einigen Tagen oder Wochen wieder.“

„Es ist gut, dass die Zahnärztinnen und Zahnärzte dabei nicht nur in den Mund schauen!“

Florian Sosnowski, Leiter der Bahnhofsmision

Foto: Bahnhoftsmission Magdeburg



Die Bahnhoftsmission Magdeburg: Hier findet jeden Monat eine ehrenamtliche zahnärztliche Sprechstunde statt.

Oft ziehen sie von Stadt zu Stadt, kommen und verschwinden wieder.“

Das bestätigt Florian Sosnowski, Leiter der Bahnhoftsmission. Er ergänzt: „Manche unserer Klientinnen und Klienten haben sich völlig aufgegeben. Das kann zum Beispiel an einer

Suchterkrankung liegen. Oft fühlen sie sich auch abgewiesen von den Institutionen. Wir freuen uns, dass es mit der zahnärztlichen Sprechstunde nun ein Angebot außerhalb des Systems gibt. Es ist gut, dass die Zahnärztinnen und Zahnärzte dabei nicht nur in den Mund schauen, sondern mit den Men-

ZUSAMMEN MIT DEN BARBER ANGELS

Ergänzend zu den Sprechstunden in der Bahnhoftsmission sind die Zahnärztinnen und Zahnärzte drei- bis viermal pro Jahr bei Aktionen der Barber Angels in Magdeburg präsent. Die Barber Angels sind ein deutschlandweit tätiger Verein von Friseurinnen und Frisuren, die bedürftigen Menschen kostenlos die Haare schneiden. Weitere Infos über den Verein finden Sie online unter b-a-b.club

schen auch über andere Themen und Ängste sprechen.“

Das Referat Prävention will sich dafür einsetzen, dass sich das Projekt verstetigt und vielleicht auf andere Städte im Kammergebiet ausgeweitet werden kann. „Wir möchten Menschen helfen, die nicht auf der Sonnenseite des Lebens stehen“, sagt Primas und denkt dabei an viele Schicksale, von denen sie im Rahmen dieses Ehrenamts erfahren hat. „Jeder kann mal in Situationen kommen, die das ganze Gefüge der Existenz durcheinanderbringen. Und dann ist es doch schön, dass jemand da ist, der einen auffängt.“ *sth*



Deckel auf – Spritze aufziehen – fertig!

SPÜLEN MIT ESD-SYSTEM

- ✓ **Einfach, sicher & direkt**
Aufziehen (ESD) mittels Luer-/Luer-Lock-Spritzen
- ✓ **Hygienisch, sparsam & wirtschaftlich**
Keine Flecken durch Verschütten, nahezu ohne Produktverlust
- ✓ **In jede Flasche integriert**
Keine umständliche Installation nötig



DER BESONDERE FALL MIT CME

Prolongierte Nachblutung nach Zahnextraktion

Daniel Stephan, Peer W. Kämmerer

Vermehrte Blutungsereignisse nach Zahnextraktionen sind bei multimorbiden Patienten weniger überraschend als bei Gesunden. Wenn die Blutungen jedoch im hauszahnärztlichen Setting nicht mehr kontrollierbar sind, muss nach der Ursache gesucht werden. Im vorliegenden Fall ergab eine umfangreiche Diagnostik schließlich eine seltene Autoimmunerkrankung.

Ein 82-jähriger Patient stellte sich mit ausgeprägter Nachblutung nach alio loco erfolgter Exzision mehrerer Seitenzähne im ersten Quadranten unter Apixaban-Therapie vor. Seit der drei Tage zuvor durchgeführten Zahnextraktion war es zu rezidivierenden Blutungsereignissen gekommen, die initial von der Hauszahnärztin versorgt wurden, zuletzt von ihr aber nicht mehr kontrollierbar waren, weshalb der Patient überwiesen wurde. Hier konnte die Blutung nach der Durchführung der Wundrevision und der lokalen Anwendung hämostyptischer Maßnahmen vorerst gestoppt werden.

Aufgrund des bis dahin aufgetretenen Blutverlusts und des reduzierten Allgemeinzustands wurde der Patient zur weiteren Überwachung stationär aufgenommen. Es präsentierte sich ein multimorbider Patient mit 3-Gefäß-KHK und Zustand nach multipler Stentimplantation (RCA, RIVA, RPDL) sowie anamnestisch bekanntem Aneurysma der Aorta ascendens, Vorhofflimmern, Tinnitus und Glaukom. Zusätzlich zeigten sich in der körperlichen Untersuchung ausgeprägte faziale und cervikale Hämatome (Abbildung 1).

Bereits im Aufnahmelabor ließ sich eine ausgeprägte Thrombozytopenie mit einer Thrombozytenanzahl von gerade einmal 1.000/μL nachweisen. Unter Einbeziehung der Kollegen der Hämatonkologie wurde die Verdachtsdiagnose einer Immunthrombozytopenie gestellt. Nach der Transfusion eines Thrombozytenkonzentrats und der Einleitung einer Hochdosis-Glukokortikoid-Therapie mit Predni-



Abb. 1: 82-jähriger Patient mit ausgeprägten fazialen und cervikalen Hämatomen bei der Aufnahmeuntersuchung

son (100 mg/d) zeigte sich ein suffizienter Anstieg der Thrombozytenzahl auf über 20.000/μL.

Nach wiederholter Anwendung hämostyptischer Maßnahmen ließ sich auch die intraorale Wundsituation stabilisieren (Abbildung 2), so dass im weiteren stationären Verlauf keine erneuten Blutungsereignisse auftraten. Weiterhin ließ sich anhand des Blutbilds des Patienten eine Anämie (Hb 10,2 g/dL) nachweisen, allerdings ohne Manifestation klinischer Symptome. Aufgrund des Verdachts einer autoimmunhämolytischen Anämie wurden zwei Erythrozytenkonzentrate auf Ab-

ruf bereitgehalten, mussten aber bei stabilem Verlauf ohne weitere HB-Abfälle nicht transfundiert werden.

In enger Zusammenarbeit mit den Kollegen der Hämatonkologie besserte sich der Allgemeinzustand des Patienten, so dass er nach einer Woche mit einer stabilen und zeitgerechten Wundsituation entlassen werden konnte.

Folglich wurde die Abklärung der Grunderkrankung im ambulanten Rahmen weitergeführt. Ohne wegweisende autoimmunologische Diagnostik mit negativen Antinukleären, CCP-, Cardiolipin-IgM-, Cardiolipin-IgG- und Doppelstrang-DNS-Antikörpern sowie negativen pANCA, cANCA und Rheumafaktor erfolgte außerdem der radiologische Ausschluss eines Lymphoms. Eine paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie wurde mittels Durchflusszytometrie ebenso ausgeschlossen.

Insgesamt zeigten sich alle durchgeführten Untersuchungen ohne pathologischen Befund, auch Auto-Antikörper konnten im mehrfach durchgeführten Coombs-Test nicht nachgewiesen werden. Hepatitis B und C sowie die HIV-Serologie zeigten sich negativ und alle Schilddrüsenparameter normwertig. Bei simultan erfolgtem Ausschluss eines myelodysplastischen Syndroms oder Non-Hodgkin-Lymphoms durch Knochenmarkspunktion präsentierte sich altersbezogen deutlich hypozelluläres Knochenmark mit einer trilineär gesteigerten, atypiefreien Hämatopoese bei geringgradiger Lymphoplasmozytose, vereinbar mit einem erhöhten

Foto: Universitätsmedizin Mainz

Foto: Universitätsmedizin Mainz

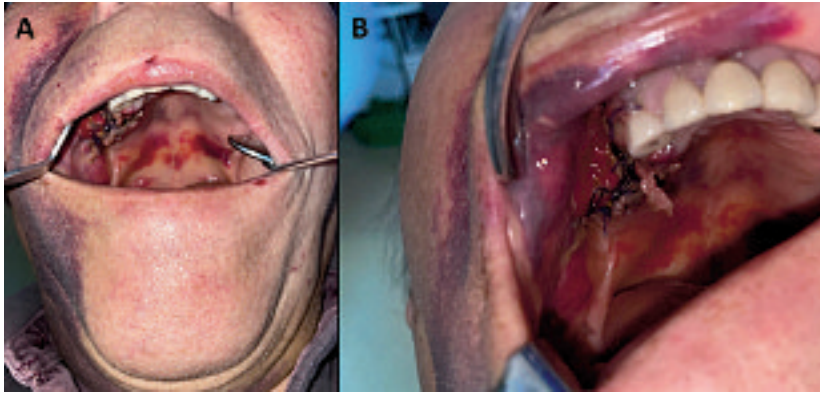


Abb. 2: Intraoraler Befund nach ausgiebiger Anwendung hämostyptischer Maßnahmen mit Hämatomen palatinal, vestibulär und labial (A) sowie stabiler Wundsituation im ersten Quadranten (B)

peripheren Verbrauch wie bei chronischen entzündlichen oder immunologischen Grunderkrankungen üblich (Abbildung 3).

Anhaltspunkte für eine Lymphominfiltration oder Hinweise auf ein myelodysplastisches Syndrom ergaben sich histopathologisch nicht, so dass schlussendlich die Ausschlussdiagnose einer Immunthrombozytopenie bestätigt wurde.

Zwei Wochen nach Therapiebeginn war die Thrombozytenzahl wieder auf 142.000/ μ L angestiegen, die LDH laborchemisch fallend und auch der Hb im Aufwärtstrend, so dass die Antikoagulation mit Eliquis nun in gewohnter Dosierung fortgeführt wurde. Aufgrund der Vereinbarkeit des beschriebenen Krankheitsbilds mit dem Evans-Syndrom, einer äußerst seltenen Autoimmunerkrankung unklarer Genese mit einer Prävalenz von circa 1:1.000.000, stehen aktuell noch weitere diagnostische Verfahren aus.

Diskussion

Die Immunthrombozytopenie (ITP) ist eine durch wiederholt auftretende Thrombozytenzahlen unter 100.000/ μ L charakterisierte, erworbene Thrombozytopenie, der pathogenetisch eine Autoantikörperbildung gegen Thrombozyten und Megakaryozyten zugrunde liegt [Tärniceriu et al., 2022]. Die im früheren Sprachgebrauch verwendete Bezeichnung „Idiopathische thrombozytopenische Purpura“ ist aktuell nicht mehr gebräuchlich. Mit einer Inzidenz von zwei bis vier Neuerkrankungen pro



Dr. med. Daniel Stephan
Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie und Plastische Operationen, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz
Foto: Universitätsklinikum Mainz



Univ.-Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, MA, FEBOMFS
Leitender Oberarzt/
Stellvertr. Klinikdirektor
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen, Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz
Foto: Kämmerer

100.000/Jahr bei Erwachsenen und drei bis fünf Neuerkrankungen pro 100.000/Jahr bei Kindern ist es zwar ein selten auftretendes Krankheitsbild, aber trotzdem die häufigste Ursache einer gesteigerten Blutungsneigung bei Kindern [D'Orazio et al., 2013; Moulis et al., 2014].

Auf den zeitlichen Verlauf bezogen unterscheidet man eine akute und

Okklusion ist nicht nur statisch.

Entdecke die Bewegung.



Weitere Informationen zur digitalen Okklusionskontrolle unter www.occlusense.com



Erhältlich im dentalen Fachhandel



oder unter www.occlusense-shop.com



www.occlusense.com/webinar



Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
Oskar-Schindler-Str. 4
50769 Köln
Tel.: 0221-709360
info@occlusense.com

selbstlimitierende Form der ITP von der chronischen Verlaufsform. Die letztere tritt bevorzugt bei älteren Patientinnen und Patienten (> 60 Jahre) auf, während bei Kindern nur circa 20 Prozent der Erkrankungen chronisch verlaufen. Eine Chronifizierung liegt bei einer länger als ein Jahr nach Diagnosestellung weiterhin bestehenden Thrombozytopenie vor. Innerhalb der ersten drei Monate nach Diagnosestellung wird die ITP als neu aufgetretene, im Zeitraum von drei Monaten bis ein Jahr als persistierende ITP klassifiziert [Audia et al., 2021].

Weiterhin lässt sich unter Berücksichtigung der Ätiologie die häufige (80 Prozent) primäre Form ohne erkennbar auslösende Ursache von der selteneren (20 Prozent) sekundären Form differenzieren. Der sekundären Form zugrunde liegen beispielsweise Autoimmunerkrankungen wie der systemische Lupus erythematodes oder das Antiphospholipidsyndrom, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, hämatologische Neoplasien wie das myelodysplastische Syndrom, Malignome oder Virusinfektionen [Tärniceriu et al., 2022; Rajan et al., 2005].

Bei simultan auftretender autoimmunhämolytischer Anämie spricht man vom Evans-Syndrom. Weiterhin wurde außerdem eine Assoziation der ITP mit einer *Helicobacter-pylori*-Infektion beschrieben, die vor allem bei Patienten in Asien beobachtet wurde. Auch wenn die pathogenetische Bedeutung hiervon nicht abschließend geklärt ist, wird bei gleichzeitigem Auftreten eine Eradikationstherapie des Erregers empfohlen [Stasi und Provan, 2008].

Die im Rahmen der ITP auftretende Reduktion der Thrombozytenzahl be-

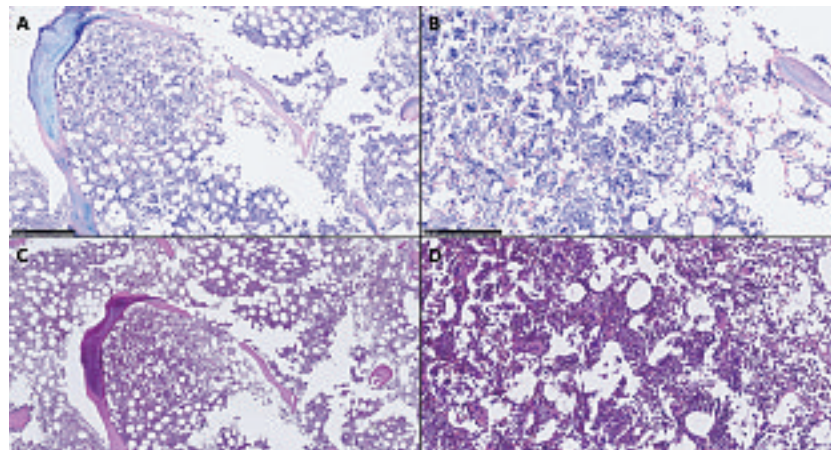


Abb. 3: Repräsentative Areale der Knochenmarkstanze in Giemsa- (A und B) und HE-Färbung (C und D)

Foto: Universitätsmedizin Mainz

ruht auf einer Autoimmunreaktion mit der Bildung von Antikörpern gegen Thrombozyten und Megakaryozyten, die einerseits zum Untergang der vorhandenen Thrombozyten führt, andererseits auch die Bildung neuer Thrombozyten beeinträchtigt.

Dementsprechend geht der Nachweis von freien Antikörpern gegen Thrombozyten sowie an Thrombozyten gebundene Antikörper mit einer hohen Sensitivität sowie Spezifität einher [Tärniceriu et al., 2022; Curtis, 2014; van Leeuwen et al., 1982], stellt allerdings aufgrund einer hohen Anzahl an Patienten (40 Prozent) ohne Antikörpernachweis kein entscheidendes Diagnosekriterium dar. Bereits in den 1950er-Jahren wurde ein Antikörpervermittelter Zelluntergang im Rahmen der ITP nachgewiesen [Harrington et al., 1951]. Neben IgG wurden auch IgA und IgM gegen die Glykoproteine GPIIb/IIIa, GPIb/IX/V, GPIa/IIa, IV und VI nachgewiesen [van Leeuwen, 1982; He et al., 1994], die als Opsonine über die Bindung ihrer Fc-Region an die FcγRIIa- und FcγRIIIa-Rezeptoren zur Phagozytose der Thrombozyten durch Makrophagen führen [Marini und Bakchoul, 2019]. Über die direkte Antikörpervermittelte Zerstörung hinaus wird durch die Fc-Region weiterhin das Komplementsystem aktiviert und somit die Zellyse initiiert [Audia et al., 2021; Marini und Bakchoul, 2019].

Es wurden außerdem bereits Fc-unabhängige Mechanismen des Zelluntergangs – über eine ITP-Autoantikörpervermittelte Modifizierung der Oberflä-

chenglykane von Thrombozyten und damit einhergehendem Zellabbau über Ashwell-Morrell-Rezeptoren in der Leber – beschrieben [Li et al., 2015].

Während die ITP einerseits durch einen erhöhten Untergang von Thrombozyten charakterisiert ist, trägt gleichzeitig eine gestörte Thrombozytenbildung zur Thrombozytopenie bei. Im Rahmen der im Knochenmark stattfindenden und durch Thrombopoetin vermittelten Megakaryopoese kommt es während der Zelldifferenzierung zur Expression der Glykoproteine GPIb und GPIIb/IIIa, die als Zielstruktur von ITP-Autoantikörpern gebunden werden und damit in einer beeinträchtigten Zellreifung und Thrombozytenbildung resultieren [Tärniceriu et al., 2022; Audia et al., 2021].

Klinisch manifestiert sich die ITP in der Regel durch eine gesteigerte Blutungsneigung und damit einhergehend Petechien, Schleimhautblutungen, urogenitale Blutungen oder verlängerte Blutungszeiten und ausgedehnter Hämatombildung bei Verletzungen. Gravierende intrazerebrale Blutungen sind nur selten zu beobachten [Tärniceriu et al., 2022]. Nichtsdestotrotz handelt es sich bei der ITP nicht um eine ausschließlich hämorrhagische Erkrankung, denn gleichzeitig besteht auch ein erhöhtes Risiko der Thrombose.

In einem Kollektiv von 186 erwachsenen IPT-Patienten hatten zehn Patienten insgesamt 18 thromboembolische Ereignisse [Aledort et al., 2004]. Als Ursache hierfür wird die erhöhte Anzahl



CME AUF ZM-ONLINE

Prolongierte Nachblutung nach Zahnextraktion



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

junger Thrombozyten beschrieben, die ein größeres thrombogenes Potenzial aufweisen [Tärniceriu et al., 2022]. Weiterhin scheint die Bildung von platelet microparticles (PMP) eine entscheidende Rolle bei der gesteigerten Aggregation im Rahmen der ITP zu spielen [Jy et al., 1992].

Außerdem wird eine zelluläre Komponente im Rahmen der Pathogenese der ITP vermutet, denn es konnte bereits eine verringerte Anzahl an regulatorischen T-Lymphozyten (TREGs) nachgewiesen werden, die mit einer Immundysregulation einhergeht [Tärniceriu et al., 2022].

Diagnostisch handelt es sich bei der ITP um eine Ausschlussdiagnose. Es existiert kein laborchemisches Verfahren, mit dem sich die ITP beweisen lässt. Das Hauptaugenmerk liegt demzufolge darauf, Differenzialdiagnosen sowie Ursachen einer sekundären ITP zu identifizieren beziehungsweise auszuschließen. Wie im Fallbericht dargestellt, kann die Diagnosestellung erst nach abgeschlossener ausführlicher Diagnostik erfolgen [Tärniceriu et al., 2022; Curtis, 2014].

Die Therapieindikation wird individuell gestellt und ist abhängig von der Thrombozytenzahl, der Blutungsnei-

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Die Immunthrombozytopenie ist eine seltene Erkrankung, die sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern auftritt und durch Thrombozytenzahlen unter 100.000/ μL charakterisiert ist.
- Neben der Antikörper-vermittelten Zerstörung von Thrombozyten spielen eine Aktivierung des Komplementsystems sowie T-Zellen und die Beeinträchtigung der Thrombozytenbildung bei der Pathogenese eine entscheidende Rolle.
- Prolongierte und im ambulanten Setting nur schwer kontrollierbare

Nachblutungen können auch aufgrund von seltenen Erkrankungen wie der ITP auftreten und eine stationäre Behandlung sowie Diagnostik erforderlich machen.

- Als Ausschlussdiagnose steht bisher kein Nachweisverfahren für die ITP zur Verfügung.
- Aufgrund der autoimmunen Genese basiert die Erstlinientherapie auf der Immunsuppression mit Glukokortikoiden, während für therapieresistente Verlaufsformen beispielsweise Thrombopoietin-Rezeptor-Agonisten zur Verfügung stehen.

gung, dem Krankheitsstadium und -verlauf, wobei jedoch keine festen Schwellenwerte als absolute Therapieindikation definiert sind. Die Erstlinientherapie erfolgt dabei mit Glukokortikoiden aufgrund der immunsupprimierenden Wirkung. Insbesondere bei schweren Blutungen kann die Intervention zusätzlich mit intravenösen Immunglobulinen, Anti-D-Immunglobulin oder Rituximab erfolgen.

Bei frustanem Ergebnis besteht die Möglichkeit zur Einleitung einer Zweitlinientherapie mit Thrombopoietin-

Rezeptor-Agonisten, dem SYK-Inhibitor Fostamatinib oder der nur selten durchgeführten Splenektomie [Audia et al., 2021; Neunert et al., 2019]. ■



ZM-LESERSERVICE

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

UNIQUE

So einfach kann zuverlässige¹ Zahnpflege sein.

UNIQUE ist ein klinisch geprüftes System aus der elektrischen UNIQUE One Lamellenzahnbürste, Zahngel² oder Zahnschaum³. Das innovative System erreicht alle Zähne gleichzeitig für eine gründliche und schonende Reinigung. Mit Kariesschutz rundum.

Erfahren Sie mehr auf www.unique.com



FACH
DENTAL
SÜDWEST

Besuchen Sie
UNIQUE am
13./14. Oktober
in Stuttgart

TIPPS VON EINEM RECRUITING-DIENSTLEISTER

Arbeitgeber in Probezeit

Mehr als jeder sechste Bewerber hat schon einmal während der ersten 100 Tage gekündigt, fast genauso viele standen mindestens einmal kurz davor. Eine Untersuchung legt nahe, dass neue Mitarbeiter die Einarbeitung („Onboarding“) immer häufiger auch als Probezeit für ihren Arbeitgeber begreifen, der sich ebenso bewähren muss.



Foto: stock.adobe.com - Goffkein (generiert mit KI)

Nicht zu früh freuen. Erst nach einem erfolgreichen Onboarding ist die neue ZFA wirklich angekommen.

Generell wird das Onboarding wichtiger fürs Recruiting, weil immer mehr Arbeitnehmer heute die Wahl haben – und die Bindung zu neuen Arbeitgebern sinkt“, schreibt der Berliner Personaldienstleister Softgarden GmbH in seinem Bericht zu einer eigenen aktuellen Befragung. Wenn das Angebot an attraktiven Jobs und Arbeitgebern die Nachfrage dauerhaft und deutlich übersteigt, werde die Einarbeitungsphase zunehmend zur „Probezeit für Arbeitgeber“.

Das Ergebnis der Softgarden-Umfrage unter 2.160 Bewerberinnen und Bewerbern zeigt: Da ist noch Luft nach oben. Im Sommer 2022 gaben 17,8 Pro-

zent der Befragten an, schon einmal während der ersten 100 Tage den Job gekündigt zu haben – vier Jahre zuvor waren es noch 11,6 Prozent.

Angaben zum Onboarding gehören in die Stellenanzeige

Gerade das Onboarding spielte für knapp die Hälfte der Bewerber (49 Prozent) eine wichtige Rolle bei der Entscheidung für oder gegen einen neuen Arbeitgeber. Und das beginnt nicht erst mit der Vertragsunterzeichnung, sondern schon mit der Stellenanzeige: 64,2 Prozent der Bewerber sind der Meinung, dass der Arbeitgeber sie bereits dort über die geplante Einarbeitungsphase informieren sollte, im Karriere-

bereich einer Unternehmenswebsite erwarten dies 77,6 Prozent, beim Job-interview fast neun von zehn Befragten (87,4 Prozent).

Ähnlich viele Befragte (89,2 Prozent) fordern ein, dass das Gesagte und die Realität anschließend auch übereinstimmen. Laut Umfrage ist die Diskrepanz zwischen Worten und Taten jedoch groß: In der Praxis machten 2022 nur 52,9 Prozent die Erfahrung, dass zugesagte Leistungen vom Arbeitgeber auch eingehalten wurden. Ein konstant schlechter Wert – 2018 waren es 54,8 Prozent.

Wenn sich diese Erwartungen nicht erfüllen, sind die Befragten besonders enttäuscht:

- Mehr als neun von zehn (92,3 Prozent) wünschen sich, dass die Vorgesetzten ihre Erwartungen an neue Beschäftigte klar formulieren, diese Erfahrung machten allerdings nur 59,3 Prozent.
- 90,3 Prozent wollen regelmäßiges Feedback zu ihrer Arbeit, jedoch bekommt dies nur jeder Zweite (50,3 Prozent)
- 90,1 Prozent fordern mit zunehmender Beschäftigungsdauer mehr Freiheiten, um möglichst selbstständig ihre Aufgaben zu erledigen. Erlebt haben dies 76,8 Prozent.
- 86,9 Prozent wünschen sich einen gelassenen Chef, der auch bei Fehlern ruhig bleibt. Das erleben jedoch nur 68 Prozent.
- 81,3 Prozent erwarten in der Anfangsphase ihrer Beschäftigung die volle Unterstützung ihres Vorgesetzten – doch berichten können davon nur 51,5 Prozent.

Eine weitere Befragung des Recruiting-Dienstleisters unter 3.381 Bewerberinnen und Bewerbern zeigte im Sommer

2023, wie im aktuellen Arbeitnehmermarkt deren Anspruchsdenken steigt. Mehr als jeder Zweite (54,3 Prozent) gab ab, dass die Möglichkeit zu Homeoffice oder einem hybriden Arbeitsmodell die Entscheidung für oder gegen einen Job „sehr stark“ oder „stark“ beeinflusst.

Höchstens zehn Minuten darf die Online-Bewerbung dauern

Vor einer Bewerbung checken viele via Google Erfahrungsberichte von Ex-Mitarbeitern, die Länge des Arbeitswegs sowie das Gehalt oder die Angaben zum Arbeitsklima. Außerdem fordern Bewerber heute unkomplizierte Bewerbungsprozesse ein: 90,7 Prozent finden ein rasches Upload eines Lebenslaufs im Rahmen einer klassischen Online-Bewerbung „gut“ oder „sehr gut“, bei der One-Click-Bewerbung, also dem Übermitteln eines auf einem Business-Netzwerk gespeicherten Lebenslaufs als Bewerbung sind es 68,4 Prozent.

„Killerkriterien“, die häufig zum Abbruch eines Online-Bewerbungsprozesses führen, sind dagegen:

- „Pflichtfelder, die mit der Stelle nichts zu tun haben“ (66,4 Prozent)

- „Schwierigkeiten beim Upload von Dokumenten, wenn zum Beispiel Dateigrößen nicht ausreichen“ (65,7 Prozent)
- „Keine Upload-Möglichkeit für den Lebenslauf, stattdessen manuelle Eingabe“ (64,1 Prozent)
- „Bewerbung kann nur gestartet werden, wenn ein Account mit Passwort angelegt wird“ (63,6 Prozent)

Für jeden Dritten (34,5 Prozent) ist es bereits ein Ausschlusskriterium, wenn keine Bewerbung vom Handy aus möglich ist. Allzu viel Zeit darf die Bewerbung auch nicht in Anspruch nehmen: 41,4 Prozent halten „maximal zehn Minuten“ für eine angemessene Dauer zur Eingabe ihrer Daten für die Bewerbung in ein Online-Bewerbungssystem. Maximal 20 Minuten sind 25,5 Prozent bereit zu investieren, 30 Minuten nennen nur noch 11,9 Prozent als angemessene Zeitspanne. Darum geben auch 53 Prozent der Bewerber an, es würde die Wahrscheinlichkeit erhöhen, sich zu bewerben, wenn ein Arbeitgeber auf die Anforderung eines Anschreibens verzichtet.

Wird dies dennoch gefordert, bemüht heute schon etwa jeder achte Bewerber

(12,7 Prozent) Künstliche Intelligenz, um das Anschreiben zu verfassen. Weitere 36,6 Prozent haben damit zwar noch keine praktischen Erfahrungen, können sich den Gebrauch aber vorstellen.

Trudeln Bewerbungen ein, sollten Arbeitgeber schnell sein

Wenn man eine Stellenanzeige formuliert, sollte man unbedingt berücksichtigen: Das Gehalt hat eine eher untergeordnete Bedeutung. Besonders wichtig sind Bewerbern in der Stellenanzeige „Angaben zur Kultur des Unternehmens als Arbeitgeber“ (61,2 Prozent), noch vor „konkreten Einblicken in die Aufgabe und den Joballtag“ (56,7 Prozent), „Angaben zu den Anforderungen an mich als Bewerber“ (55,1 Prozent) und „Informationen zum Gehalt“ (47,4 Prozent).

Kommt es zur Bewerbung, sollten Arbeitgeber schnell sein: 25,9 Prozent der Befragten erwarten vom potenziell neuen Arbeitgeber in weniger als einer Woche eine Absage oder eine Einladung zum Vorstellungsgespräch, für 56,5 Prozent sind ein bis zwei Wochen das höchste der Gefühle. *mg*

DARAUF SOLLTEN SIE BEI STELLENAUSSCHREIBUNGEN ACHTEN:

1. Remote-Angebote ausbauen und offensiv kommunizieren: Für mehr als die Hälfte aller Bewerber mit Büroarbeitsplatz spielt diese Möglichkeit eine wichtige Rolle bei der Arbeitgeberwahl. Stellenanzeigen mit entsprechendem Angebot werden deutlich häufiger geklickt.
2. Online-Stellenanzeigen für kleine Bildschirme konzipieren: Der Entwurf sieht an Ihrem 24-Zoll-Bildschirm super aus? Das ist irrelevant. Denn der gesamte Prozess der Arbeitgebersuche und Bewerbung findet zum allergrößten Teil an kleinen Bildschirmen statt. Schauen Sie sich zunächst immer die Smartphone- und Laptop-Varianten an, um über Entwürfe zu entscheiden.
3. Recruiting funktioniert nicht mehr ohne Suchmaschinenoptimierung (SEO). Denn für die große Mehrheit der Bewerber ist Google nicht mehr aus der Jobsuche wegzudenken. Das gilt für alle Phasen der Suche, besonders für den Hintergrundcheck. Und das gilt für fast alle Zielgruppen, besonders aber für nicht-akademische Fachkräfte, jüngere Bewerber und Frauen.
4. Verlassen Sie sich bei Google nicht auf Ihren Unternehmensnamen. Der häufigste Suchstring ist „Jobname + Ort“. Das heißt, Sie müssen ihr Job-SEO immer wettbewerbsorientiert denken, überprüfen und optimieren.
5. Machen Sie Tempo, denn ohne Prozessgeschwindigkeit ist alles nichts. Die Bewerber werden immer ungeduldiger: Die Zahl derjenigen, die für die Eingabe von Daten nicht mehr als fünf Minuten aufwenden wollen, steigt. Vermeiden Sie daher alles, was Bewerber in ihrem Wunsch, Sie kennenzulernen, ausbremst, insbesondere Showstopper wie die Registrierungspflicht oder das zwangsweise Ausfüllen komplexer Lebenslauf-Formulare.
6. Treffen Sie haltbare Aussagen zur voraussichtlichen Dauer des Bewerbungsprozesses. Bewerber haben die Wahl. Ein verlässlich kurzer Prozess und transparent kommunizierte Rahmendaten sind ein echter Wettbewerbsvorteil in einem Kandidaten-orientierten Markt.
7. Verabschieden Sie sich vom Anschreiben. Experten halten dessen eignungsdiagnostischen Wert seit Jahren für gering. ChatGPT & Co. dürften dem Format den Rest geben. Schon jetzt nutzt die Hälfte der Bewerber KI, um Anschreiben zu formulieren – oder kann sich eine Nutzung vorstellen.
8. Setzen Sie in Stellenanzeigen auf handfeste Informationen statt auf den üblichen Marketingsprech. Bringen Sie Transparenz in die Arbeitskultur und den Joballtag – zeigen Sie, was Bewerber bei Ihnen wirklich erwarten dürfen.

NACHHALTIGKEIT IM GESUNDHEITSWESEN

Der Weg zu grüneren Kliniken ist lang

Eine Umfrage des Hartmannbunds zeigt, dass eine große Mehrheit der jungen Krankenhausärztinnen und -ärzte sich mehr Klimaschutz am Arbeitsplatz wünscht. Die gute Nachricht: Das Potenzial ist riesig. Die schlechte: Es passiert zu wenig, weil für viele Maßnahmen das Geld fehlt.

Für notwendig halten 71 Prozent aller Verantwortlichen in deutschen Krankenhäusern Klimaschutzmaßnahmen. 38 Prozent aller Kliniken haben auch schon Klimaziele und Leitlinien zum Thema Nachhaltigkeit formuliert, nach denen sie handeln wollen, sagt Dr. Anna Levsen vom Deutschen Krankenhausinstitut (DKI).

Das DKI führte 2022 eine repräsentative Umfrage unter 263 Einrichtungen ab 50 Betten durch. Ziel war, die Energie- und Ressourcenverbräuche zu quantifizieren und bereits ergriffene oder geplante Klimaschutzmaßnahmen zu dokumentieren. Ergebnis: Rund 70 Prozent des Energiebedarfs eines Krankenhauses entfallen auf die Wärmeversorgung. Hier sehen die Forschenden den größten Hebel für Einsparungen – allerdings mit der Einschränkung, dass sich hier keine Patentlösungen anbieten, weil die Einrichtungen lokal und regional sehr unterschiedliche Gegebenheiten haben.

Eine Klinik verbraucht so viel Gas wie 917 Einfamilienhäuser

57 Prozent der Häuser setzten zum Befragungszeitpunkt bereits Blockheiz-

kraftwerke ein, die auf dem Prinzip der Kraft-Wärme-Kopplung basieren und über Verbrennungsmotoren mit flüssigem oder gasförmigem Brennstoff Strom erzeugen und die entstandene Abwärme nutzbar machen. Dabei kommt in fast allen Fällen (98,1 Prozent) fossiles Erdgas und nicht Biogas zum Einsatz. Eine bittere Bilanz – schließlich entspricht der durchschnittliche Erdgasverbrauch eines Krankenhauses dem von rund 917 Einfamilienhäusern.

Das DKI empfiehlt darum als zentrale Maßnahme die Substitution fossiler durch regenerative Energieträger. Weitere Einsparpotenziale hätten Systeme zur Wärmerückgewinnung aus Dampf und Abwasser.

Auch den Frischwasserverbrauch der Krankenhäuser kann man senken, zeigt die Untersuchung. Dieser lag laut Befragung im Durchschnitt bei 311,6 Litern täglich pro Bett und war damit fast 2,5-mal so hoch wie der Verbrauch einer Privatperson (127 Liter täglich). Interessant: Vergleichsanalysen zwischen Häusern mit und ohne hauseigene Wäscherei ergaben keinen großen Unterschied im Frischwasser- und

Abwasseraufkommen. Häuser ohne hauseigene Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (27 Prozent) hatten einen um 16 Prozent geringeren Frischwasserbedarf.

Verbraucht wird hauptsächlich Trinkwasser

Dabei wurde die Brauch- und Trinkwasserversorgung fast ausschließlich (97 Prozent) über einen zentralen Frischwasseranschluss gewährleistet. Dezentrale Systeme zur Brauch- und Trinkwasseraufbereitung – wie eine Grauwasser-Recycling-Anlage, eine Regenwasseraufbereitungsanlage, eine Kombination aus Regenwassernutzungs- und Versickerungslage oder der direkte Grundwasserbezug über einen eigenen Brunnen – waren die absolute Ausnahme. Zur Reduktion des Wasserverbrauchs kamen vor allem Perlatoren an Wasserhähnen (64 Prozent), eine Spül-Stopp-Automatik an Toiletten (57 Prozent) und Thermostat-Armaturen (38 Prozent) zum Einsatz.

Nur 30 Prozent aller befragten Krankenhäuser beschäftigen einen Klimamanager. Obwohl viele Betreiber die hohen Kosten von Klimaschutzmaß-

KLIMAKILLER VOLATILE ANÄSTHETIKA

Das Gesundheitssystem ist weltweit für etwa 4,4 Prozent des Ausstoßes an Treibhausgasen verantwortlich [Karliner et al., 2020]. Der Anästhesiologie kommt aufgrund der Verwendung volatiler Anästhetika – das sind starke Treibhausgase – dabei eine besondere Bedeutung zu. Desfluran etwa hat die 2.540-fache Treibhauswirkung von CO₂, Isofluran die 510-fache und Sevofluran die 130-fache. Volatile Anästhetika machen Schätzungen zufolge bis zu 2,5 Prozent des CO₂-Fußabdrucks des gesamten Gesundheitssystems aus. Darum kommt die Studie des Deutschen Krankenhausinstituts zu dem Schluss, dass allein der Verzicht auf beziehungswei-

se eine umfassende Reduktion von Desfluran als inhalatives Narkotikum die Klimabelastung durch die Krankenhäuser erheblich senken kann. 2019 kamen erst in 21 Prozent der befragten Krankenhäuser Narkosegas-Auffangsysteme zur Senkung des Treibhausgasausstoßes im OP zum Einsatz.

J Karliner and others, Health care's climate footprint: the health sector contribution and opportunities for action, European Journal of Public Health, Volume 30, Issue Supplement_5, September 2020, ckaa165.843, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa165.843>



Fast die Hälfte der Krankenhäuser (47 Prozent) hatte zum Befragungszeitpunkt bereits einfache bauliche Maßnahmen wie Dach- oder Fassadenbegrünungen als Beitrag zum CO₂-Ausgleich umgesetzt.

nahmen beklagen und als Ursache für ihre Zurückhaltung nennen, sind vielerorts die Förderprogramme von Bund und Ländern nicht bekannt. Nur gut 50 Prozent der Kliniken hatten zum Befragungszeitpunkt Mittel aus solchen Töpfen beantragt.

Dass noch viel zu tun bleibt, zeigt auch der 2023 veröffentlichte und vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Bericht „Ressourceneffizienz, Klimaschutz und ökologische Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen“ der Stiftung viamedica. Die Recherche in nur 69 der 1.887 Krankenhäuser führt 159 mögliche, zum Teil kleinteilige Maßnahmen auf, durch deren Umsetzung Kliniken nachhaltiger werden könnten. Dadurch ließen sich Kosten einsparen, gleichzeitig seien Aktivitäten in diesem Bereich auch Gesundheitsschutz.

„Gehandelt wird nur, wenn Zugzwang besteht“

Doch es gebe zu viele Hemmnisse: „Das Thema ökologische Nachhaltigkeit ist nicht stark genug auf der Leitungsebene der Krankenhäuser präsent. Es fehlt an Zeit und Offenheit für die Umsetzung – auch von Maßnahmen, die

fast nichts kosten.“ Auch fehlten die Verantwortlichkeiten und die Managementstrukturen, um diese Themen fest in den Einrichtungen zu verankern, und „Anreize, um ökologische Nachhaltigkeit umzusetzen“.

Stattdessen werde nur gehandelt – so die Beobachtung von viamedica –, wenn regulatorisch ein Zugzwang besteht. Auch die Finanzierung der Nachhaltigkeit sei ein großes Hemmnis: Den Kliniken fehle schlicht die Möglichkeit, Projekte in diesem Bereich selbst zu finanzieren. Erschwerend komme hinzu, dass die duale Finanzierung der Krankenhäuser bei der Planung nicht die späteren Erhaltungs- und Betriebskosten der Gebäude berücksichtigt. „Hier muss ein gemeinsamer Weg gefunden werden, nachhaltige Gebäude zu errichten“, fordern die Autoren und liefern mit dem Neubau des Klinikums Frankfurt-Höchst ein Positivbeispiel. Das weltweit erste Krankenhaus im Passivhaus-Standard sei ein „Leuchtturm“, der Unterscheid zu einem konventionellen Klinikneubau erhebelich. Dort wurden beispielsweise 1.000 dreifach verglaste Fenster verbaut, was bis zu 90 Prozent Heizenergie einsparen soll.

Hervorragend sind laut viamedica auch alle Kliniken, die eine Stabsstelle Nachhaltigkeit eingerichtet haben. In diesen Einrichtungen gibt es dann einen Klimamanager oder eine -managerin, die direkt an den Vorstand berichten und das Thema Nachhaltigkeit in alle Entscheidungen und alle Bereiche eines Krankenhauses tragen. Laut DKI-Umfrage hatten 2019 rund 41 Prozent der Kliniken eine solche Person.

Inzwischen dürften es deutlich mehr sein: Denn zwischen Mai 2019 und April 2022 wurden in dem vom Bundesumweltministerium geförderten Projekt KLIK green Krankenhausbeschäftigte zu Klimamanagerinnen und -managern qualifiziert, um konkrete Klimaschutzziele für die Einrichtungen festzulegen, Maßnahmen zu planen und umzusetzen. 250 Krankenhäuser und Reha-Kliniken nahmen teil und ein Folgeprojekt wurde gestartet. *mg*

Deutsches Krankenhausinstitut e.V., „Klimaschutz in deutschen Krankenhäusern: Status quo, Maßnahmen und Investitionskosten“, Auswertung klima- und energierelevanter Daten deutscher Krankenhäuser, https://bit.ly/zm_KH_und_Klima

viamedica – Stiftung für eine gesunde Medizin, Ressourceneffizienz, Klimaschutz und ökologische Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen – Eine Bestandsaufnahme, https://bit.ly/zm_KH_und_Klima2

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
Susanne Theisen (Politik, Praxis), sth;
E-Mail: s.theisen@zm-online.de
Benn Roof, Leiter Redaktion Zahnmedizin & Wissenschaft, br;
E-Mail: b.roof@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.gobel@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 entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

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



LA-DENT
gegründet 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:

Claudia Mahnke
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

Key Account Managerin International:

Andrea Nikuta-Meerloo
Tel.: +49 611 9746 448
Mobil: +49 162 27 20 522
E-Mail: andrea.nikuta-meerloo@medtrix.group

Beraterin für Stellen- und Rubrikenanzeigen:

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



zahneins

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

Vorteile bei zahneins müssen Sie nicht mit der Lupe suchen.



Zahnärztlich geführt.

Bundesweit Zahnärzte (m/w/d) gesucht!

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. Moritz Waldmann, Standort Frankfurt

„Durch **Kommunikationstrainings** und dem **Mentoringprogramm** habe ich bei Dentaloft in Frankfurt die Möglichkeit mich auch neben meiner zahnärztlichen Expertise zu **entwickeln und weiterzubilden**.“



MDDr. Tiffany Cantz, Standort München

„Mit **zahneins als starken Partner** kann ich mich auf meine Patienten konzentrieren und sehe den Weg zur zahnärztlichen Leitung als echte **Alternative zur Selbstständigkeit**.“



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.“



Prof. Dr. Gerd Volland, MSc., Standort Heilsbronn

„**Zusammen eins!** Als Experte für Laser- präventionsorientierte Zahnmedizin 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!

FRAGEN?

RUFEN SIE UNS AN!

☎ 0160 93110701

DMG

Roadshow: IconVention 2023

Die Infiltrationsbehandlung mit Icon von DMG schließt die Lücke zwischen Prophylaxe und Füllungstherapie. Die innovative Methode erlaubt das frühzeitige Stoppen von Karies, ohne Anästhesie und Bohren. Unnötiger Verlust gesunder Zahnschubstanz kann vermieden, die Lebenserwartung des Zahns verlängert werden. Die Infiltrationstherapie ist auch für ästhetische Behandlung von White Spots auf Glatflächen einsetzbar. Die von DMG präsentierte IconVention, die Roadshow zur mikroinvasiven Kariesbehandlung, kommt mit vier halbtägigen Veranstaltungen in vier deutsche Städte. Die vielfältigen Möglichkeiten der Infiltrationsbehandlung werden beleuchtet, von Fallbeispielen aus der Praxis über wissenschaftliche Hintergründe bis zur korrekten Abrechnung. Für die Teilnahme werden 6 Fortbildungspunkte vergeben, die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Infos & Anmeldung: dmg-dental.com/iconvention



Foto: DMG

DMG, Elbgastraße 248, 22547 Hamburg
Tel.: 0800 364 42 62, info@dmg-dental.com, www.dmg-dental.com

COLTENE

Der Befestigungskompass



Foto: Coltène

In der restaurativen Zahnmedizin bedarf es Planung. Die Grundfragen lauten etwa: Welche Art der Restauration führe ich durch? Welches Restaurationsmaterial verwende ich? Welches Befestigungsmaterial kommt zum Einsatz? Und für einen erfolgreichen Eingriff vielleicht mit am wichtigsten: Passen die jeweiligen Komponenten überhaupt zusammen? Dass man hierauf mit einem klaren «Ja» antworten kann, dafür sorgt der Befestigungskompass von COLTENE. In einer Übersichtstabelle

zu Beginn des Leitfadens sehen Zahnärzte in vereinfachter, grafischer Form, welche Behandlungsmöglichkeiten grundsätzlich zur Verfügung stehen, welche Dentalmaterialien sich für welche Einsatzgebiete eignen und miteinander harmonisieren oder nicht. Ein einprägsames Farbschema verweist auf detailliertere Anleitungen pro Fall auf den darauffolgenden Seiten. So lassen sich auch schnell detaillierte Tipps für jede Therapie nachschlagen. Die Behandlung wird in drei einfachen Schritten visuell erklärt, von der Vorbehandlung zur Restauration bis hin zur Befestigung. Auch werden je nach Einsatzgebiet konkrete Produktlösungen vorgeschlagen und deren Anwendung beschrieben. Der große Vorteil: Alle COLTENE-Produkte sind optimal aufeinander abgestimmt, was zu einem höchstmöglichen Maß an Behandlungssicherheit beiträgt.

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

CUMDENTE

Neu: Probiotische Zahncreme und Mundspülung

Präventivmediziner und Wissenschaftler fordern dringend oralprophylaktische Präparate mit probiotischer Wirkung im Alltag! Antibakterielle Mundhygienekonzepte werden zunehmend kritisch beurteilt. Probiotische Präparate mit lebenden gesundheitsfördernden Bakterien sind seit Jahren als probiotische Lutschtabletten oder Sachets erhältlich und bewährt. Nachteil dieser Präparate ist: man muss extra daran denken und diese zusätzlich zur täglichen Mundhygiene anwenden.



Foto: Cumdente GmbH

Cumdente ist es gelungen, mit ApaCare Oralactin neue Formulierungen einer pre- und postbiotischen Zahncreme und Mundspülung zur täglichen Mundhygiene zu realisieren. Prebiotika und natürliche Ballaststoffe steigern das Wachstum gesundheitsfördernder Bakterien, auch Blutdruck regulierender Bakterien auf dem Zungenrund. Spezielle Postbiotika (inaktivierte Bakterien und bakterielle Signalstoffe) regulieren das orale Mikrobiom und hemmen selektiv Pathobionten. Täglich ganz automatisch beim Zähneputzen. ApaCare Oralactin Zahncreme enthält weiterhin das bewährte Fluorid in Kombination mit dem von ApaCare bekannten flüssigen Zahnschmelz. Oralactin Mundspülung enthält zusätzlich Hyaluronsäure, um Entzündungen und Mundtrockenheit vorzubeugen.

Literatur: Sanderink, Renggli, Saxer: Orale Präventivmedizin. Thieme Verlag (2022). S. 180ff.

Cumdente GmbH
Paul-Ehrlich-Straße 11 72076 Tübingen
Tel: 07071/9755721, info@cumdente.de
www.oralactin.de

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

TEC2

Curriculum Endodontie der TEC2

Das Curriculum Endodontie der TEC2 in Zusammenarbeit mit der Universität Pennsylvania nimmt Sie mit auf die wissenschaftliche evaluierte Reise. Die Endodontie war lange Zeit nicht im Bewusstsein der Patienten. Die Implantologie dominierte die Patienteninformation. Aktuelle Studien der Universität Pennsylvania zeigen aber, dass das Verlangen nach spezialisierter Endodontie so groß wie nie zuvor ist. Der Erhalt des eigenen Zahnes ist im Fokus der Patienten und sollte auch vom Zahnarzt selbstverständlich favorisiert werden. Die Zeit ist also reif für die Spezialisierung in der Endodontie. Die Universität Pennsylvania hat die Führungsrolle in der Endodontie weltweit nahezu übernommen und ist Schirmherrin und wissenschaftliche Leiterin des Curriculums Endodontie der TEC2, Deutschland (**Dr. Frank Setzer** Klinischer Direktor University of Pennsylvania, wissenschaftlicher Leiter Curriculum Endodontie der TEC2). Nur die besten Referenten der Welt, wie etwa Prof. Trope (University of Pennsylvania, Louis Grossman Preisträger), Prof. Kim und Prof. Edelhoff bestechen mit enormem Wissen und großartigen Tipps. Lernen Sie heute - und morgen setzen Sie das Gelernte um. Werden Sie Profi und erhalten Sie die Zähne Ihrer Patienten. Lesen Sie die Empfehlungen der Kollegen, die das TEC2 Curriculum absolvierten, die meisten sind begeistert! Dieses Curriculum ist das Einzige, welches von der UPenn, USA, Qualitäts-kontrolliert und zertifiziert wird. **200 Fortbildungspunkte** nach DGZMK/BZÄK. Inklusive Zugang zur Internet-Vorlesungsplattform während des Curriculums. **Jetzt buchen.**

TEC2 GmbH
Zangmeisterstraße 24, 87700 Memmingen
Tel.: 08331 9809 06, info@tec2-endo.de
www.tec2-endo.de



Foto: TEC2



Foto: CGM Dentalsysteme

CGM DENTALSYSTEME

Neue Rechenzentrumslösung

Da die Zertifikate in ersten TI-Komponenten nun nach fünf Jahren Gültigkeitsdauer auslaufen, steht Zahnarztpraxen neuer organisatorischer Aufwand ins Haus. Abhilfe schaffen kann hier CGM MANAGED TI, die neue Rechenzentrumslösung der CGM, die eine TI-Anbindung ohne praxiseigenen Konnektor und ohne nennenswerten Administrationsbedarf verspricht. CGM bietet hier eine Rundum-Lösung, die interoperabel und mit allen TI-konformen Praxissystemen kompatibel ist: CGM MANAGED TI. Bei dieser neuen Lösung befindet sich der Konnektor nicht mehr in der Zahnarztpraxis, sondern wird „ausgelagert“ in das CGM-Rechenzentrum. Das bedeutet, dass Betrieb, Pflege und Überwachung der TI-Anbindung von CGM-Spezialisten übernommen und Konnektor-Updates sowie -Upgrades automatisch eingespielt werden.

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

ULTRADENT PRODUCTS

Der neue Allrounder

Ultradent Products stellt das neue provisorische Restaurationsmaterial J-Temp vor. Das lichthärtende Material ist bereits angemischt und für zahlreiche Indikationen geeignet. J-Temp ist äußerst anwenderfreundlich und vereint vier Lösungen in einer Spritze. So eignet sich J-Temp gleichermaßen für die Bisshebung, den temporären okklusalen Aufbau, den provisorischen Aufbau von fehlender Zahnschubstanz, um Kofferdam-Klammern Halt zu bieten, sowie für provisorische Restaurationen und zur Verbindung zwischen mehreren Implantat-Abformpfosten. J-Temp zeichnet sich durch seine herausragende Konsistenz aus. Sie ist ausreichend viskos, um nicht wegzufließen, aber gleichzeitig dünnflüssig genug, um sich gleichmäßig zu verteilen und eine unkomplizierte Anwendung in der Praxis zu gewährleisten. Ultradent Products empfiehlt die Verwendung von J-Temp in Kombination mit dem Ultradent Black Mini Tip für eine einfache und präzise Applikation. Dank der hellviolettten Farbe kann das Restaurationsmaterial mühelos entfernt werden – die Behandlung wird dadurch sowohl für die Patienten als auch für die Anwender angenehm und reibungslos.

Ultradent Products GmbH, Am Westhaver Berg 30, 51149 Köln
Tel.: 02203 35 92 15, infoDE@ultradent.com, www.ultradent.com

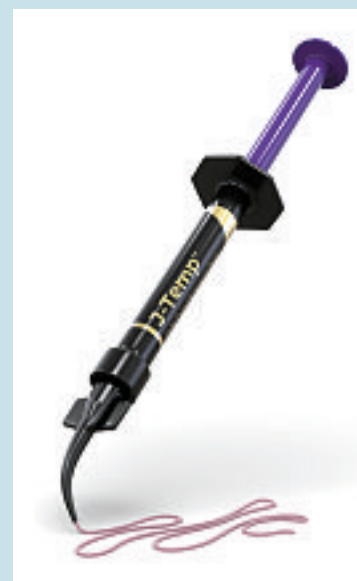


Foto: Ultradent Products

PERMADENTAL**Webinarreihe Herbst '23**

„Immer mittwochs von 13 bis 14 Uhr“, heißt es auch wieder in diesem Fortbildungs-Herbst. Aber zusätzlich zu dem bereits sehr erfolgreich eingeführten Webinar-Konzept zur Mittagsstunde gibt es nun noch einige Termine pünktlich zum Praxisfeierabend. Dem gesamten Praxisteam wird erneut ein spannendes und kostenloses Webinar-Programm zur freien Auswahl bereitgestellt, egal ob in der Pause oder nach Feierabend. Als Ergänzung zu den traditionell in der Mittagspause stattfindenden Webinaren findet nun jeden Monat noch eine kurze und informative Fortbildung zu den ersten Schritten in der Aligner-Therapie statt. Die Zahnärztin und Weiterbildungsassistentin KFO Sonja Diefendahl zeigt in nur 30 Minuten auf, was mit klaren Alignern alles möglich ist und wie ein Praxisteam ohne Aligner-Erfahrung einfach und schnell starten kann. Anmeldung: permadental.de/webinarreihe/

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



Foto: McLittleStock - stock.adobe.com

DAMPSOFT**Fünf Jahre Athena-App**

„Der Ruf aus den Praxen nach mehr digitaler Unterstützung im Arbeitsalltag war vor fünf Jahren unüberhörbar“, berichtet Dietmar Hermann, Zahnarzt und Geschäftsführer der DAMPSOFT GmbH. Neben Lösungen zur Abrechnung und Verwaltung setzte das Unternehmen den Fokus auf die Arbeitsprozesse der Anamnese und Patientenberatung: Mit Athena präsentierten die Softwarespezialisten eine intuitive App, die heute rund 2.000 Praxisteams hilft, ihre Workflows effizienter zu gestalten und sich besser auf die Patienten zu konzentrieren. „Mit vielfältigen Funktionen von Anamnese und Aufklärung sowie automatisierter Protokollierung konnten wir die Erfolgsgeschichte

um die KI-gestützte Röntgenbildanalyse weiterschreiben – und das ist erst der Anfang“, verrät Hermann. Vom 13.09. bis 20.10. profitieren Interessenten und Kunden von Angeboten und einem Gewinnspiel zum 5. Jubiläum der App. Wer Athena kennenlernen möchte, vereinbart eine individuelle Online-Präsentation oder besucht die Fachdental Südwest in Stuttgart oder die id info-tage dental in Frankfurt/Main. Mehr: dampsoft.de/athena-app

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



Foto: brizmaker - stock.adobe.com

DENTSPLY SIRONA**Sonnige Rabatte**

Zahnärzte können jetzt bei ihren Investitionen von Preisvorteilen bei Behandlungseinheiten, Röntgengeräten, digitaler Abformung oder CEREC sowie bei Primeprint Solution profitieren. Über die digitale Plattform DS Core lassen sich Geräte zu smarten Workflows verbinden und die Zusammenarbeit vereinfachen. Axano - die Premium Behandlungseinheit: ein höhenverstellbares Arztelement, eine motorische Verschiebebahn, ein großes Touch-Display und ein Ambient-Light für farbliche Akzente sind die Highlights. Zahnärzte, die sich jetzt für Axano entscheiden, können



Foto: Dentsply Sirona

bis zu 12.000 Euro sparen. Umfangreiches Sparpotenzial erwartet Zahnärzte in der digitalen Diagnostik: Der Axeos ist ein 2D/3D-Röntgensystem mit großem Volumen und hoher Bildqualität für Praxen mit breitem Behandlungsspektrum. Bis zu 36.500 Euro Ersparnis sind bei Austausch des eigenen Systems durch Axeos möglich. Für digitale Zahnheilkunde stehen vor allem Primescan und CEREC. Zahnärzte können sich ihr persönliches Paket zusammenstellen und bis zu 18.000 Euro sparen. Wer zusätzlich digital arbeiten und in 3D drucken möchte, kommt mit Primeprint Solution auf seine Kosten. Mehr als 7.335 Euro Preisvorteil warten hier. Für die Verbindung all dieser Geräte sorgt DS Core, eine cloudbasierte Lösung mit bis zu 15 TB Speicher und Zugriff auf verschiedene DS Core-Services. Über eine dreimonatige Testphase können interessierte Zahnärzte die Vorteile kennenlernen.

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

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

RAY

Der Zahnmedizin ein Gesicht geben

Gesichtsscanner finden in der Zahnmedizin zunehmend Beachtung. Aber was können diese Systeme? Wir haben jemanden gefragt, der sich damit auskennt.

Dr. Stephan Weihe, als Geschäftsführer des An-Instituts der Universität Witten/Herdecke beschäftigen Sie sich mit digitalen Prozessen in Zahnmedizin und Zahntechnik. Spielen dabei auch Gesichtsscanner eine Rolle?

Ästhetik und Funktion sollten die beiden tragenden Säulen jeder zahnmedizinischen Versorgung sein, egal ob chirurgisch, prothetisch oder kieferorthopädisch. Für die Ästhetik ist die dentale Fotografie unverzichtbar, wobei die konventionelle 2D-Fotografie zunehmend durch 3D-Lösungen, also Gesichtsscanner, ersetzt werden kann und wird.

Worauf kommt es bei der Auswahl eines Gesichtsscanners an?

Entscheidend sind – wie bei nahezu allen digitalen Komponenten – die Praktikabilität, die Geschwindigkeit und die Präzision aber vor allem auch offene Schnittstellen, um die Scandaten mit anderen digitalen Daten fusionieren zu können.

Welches Gerät favorisieren Sie?

Aktuell favorisiere ich den RAYFace, da es sich um ein stationäres kalibriertes System handelt, welches die Daten primär in 0,5 Sekunden akquiriert und erst sekundär rekonstruiert. Das minimiert Bewegungsartefakte drastisch und liefert geometrisch präzise Daten, die sich dank der Software sehr leicht mit intraoralen Zahnschans und 3D-Röntgendaten fusionieren lassen.

Ray Europe GmbH
Otto-Volger-Strasse 9b, 65843 Sulzbach
Tel.: 0176 4654 2441, sales@rayeurope.com
www.rayeurope.com



Foto: Ray Europe



Foto: ZA

DIE ZA

ZA – Näher an den Praxen

„Weil jede Praxis zählt!“ mit diesem Claim, der Anpassung des Markenauftritts und einer neuen Website, positioniert sich die ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft eG + AG als innovativer Partner an der Seite der Zahnarztpraxen. „In den letzten Jahren haben wir viele Änderungen in unserem Maschinenraum vorgenommen, aus denen neue, innovative Produkte und Services für die Zahnärzteschaft entstanden sind. Nun ist es an der Zeit, die Dynamik und Innovationsfreude, die hinter der ZA stecken, auch nach außen zu kommunizieren“, erläutert Andreas Hitzbleck, Vorstand der ZA AG. Neben dem neuen Claim „Weil jede Praxis zählt!“ wurden viele kleine und größere Veränderungen in der Markendarstellung der ZA angepasst. So wurde die Website www.die-za.de überarbeitet und zu einem Wissensportal ausgebaut.

ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft Düsseldorf
AG Werftstraße 21, 40549 Düsseldorf, Tel.: 0211 56 93 200, info@zaag.de, www.die-za.de

W&H

BePro: Professional Protection

Mit BePro hat W&H ein umfassendes Sortiment an Desinfektions- und Reinigungsmitteln im Angebot. Es ist am Bedarf in der Praxis orientiert und überzeugt mit effektiven, effizienten und kompatiblen Produkten. Von der Oberflächen- und Instrumentendesinfektion über die Beseitigung von Mikroorganismen aus Absaugsystemen, Produkten für die automatisierte Wiederaufbereitung bis hin zur persönlichen Desinfektion und Pflege von Händen – BePro bietet für jeden Anwendungsfall das passende Produkt und begeistert in der Einfachheit der Anwendung: Die Produkte sind schnell wirksam und ermöglichen eine sichere und materialschonende Reinigung. Das BePro-Portfolio besteht aus insgesamt 18 Reinigungs- und Desinfektionsmitteln für 5 verschiedene Anwendungsbereiche. Je nach Einsatzbereich sind die Produkte in Farben gegliedert, was deren Nutzung für Anwender einfacher gestaltet. Mit W&H AIMS (aims.wh.com) gibt W&H Anwendern einen Leitfaden für den optimalen Wiederaufbereitungsworkflow an die Hand. Die neuen BePro Reinigungs- und Desinfektionsmittel gliedern sich dabei optimal in den Hygienezyklus ein und ermöglichen ein professionelles Hygienemanagement.



Foto: W&H

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



Foto: Vigilant Biosciences

VIGILANT BIOSCIENCES

Mundhöhlenkrebs: Schnelltest

Die Früherkennung spielt im Kampf gegen Mundhöhlenkrebs eine entscheidende Rolle. Eine rechtzeitige Diagnose kann die Chancen auf Heilung nahezu verdoppeln. Der BeVigilant OraFusion ist ein Schnelltest für die Früherkennung. Mit dem OraFusion Speicheltest in Kombination mit einer Software und Künstlicher Intelligenz (KI) wird das Vorhandensein bestimmter Biomarker für klinische Risikofaktoren bestimmt. Der Test basiert auf der Erkenntnis, dass Körperflüssigkeiten wie Speichel Veränderungen in der microRNA anzeigen, die mit Plattenepithelkarzinomen assoziiert sind. Die Krebsarten im Kopf- und Halsbereich sind zu 90 Prozent Plattenepithelkarzinome, die in der Schleimhaut von Mundhöhle und Oropharynx entstehen. Die Speicheltests und das OraFusion Mundhöhlenkrebs Früherkennung KI-Diagnostikgerät (Reader) gibt es bei Zantomed (www.zantomed.de) derzeit im Angebot für 799 Euro (statt 999 Euro).

Vigilant Biosciences, 008 Ranch Road 620, Suite 620, Lakeway TX 78734 / USA
germany@vigilantbiosciences.com www.vigilantbiosciences.com

CP GABA

Besondere Zahnpflege



Foto: CP GABA

Zahnsparren erschweren das Zähneputzen. Bakterien und Speisereste zwischen den Zähnen führen häufig zu einer unausgeglichene Mundflora. Deshalb ist das Kariesrisiko erhöht. Die besonderen Zahnpflegebedürfnisse von Zahnsparrenträgern werden aber häufig nicht adressiert. Elmex „Kariesschutz Professional plus Zahnsparre“ ist speziell auf die Anforderungen dieser Gruppe zugeschnitten. Die Zahnpasta mit mildem Minzgeschmack verteilt

sich leicht zwischen Zähnen und Zahnsparre und neutralisiert Säuren in der Plaque. Die probiotische Plaque pH Kontrolltechnologie schützt nicht nur durch Fluorid, sondern senkt die Kariesaktivität durch Veränderung der Plaque. Dadurch erreicht sie einen um 20 Prozent reduzierten Karieszuwachs im Vergleich zur Fluorid Kontrolle [Li et al. J Clin Dent. 2015;26:7–12.]. In einer Laboruntersuchung zur Remineralisation initialer Läsionen wurde die vierfach stärkere Remineralisation gegenüber regulären Fluorid-Zahnpasten belegt [Cantore et al. J Clin Dent 2013;24 spec Iss:A32–44.].

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

TEPE

Neuheiten 2023

Für unterschiedliche Bedürfnisse bietet TePe nun passende Lösungen an: Die **TePe Daily Linie** für Erwachsene, Kinder und Babys eignet sich für eine sanfte Reinigung bei der täglichen Zahnpflege. Dabei hat die TePe Daily für Erwachsene 1.450 ppm Fluorid, ist mild im Geschmack und schäumt nicht, während TePe Daily für Kinder und Babys speziell für diese Altersgruppen geeignet ist. Die **TePe Pure Linie** empfiehlt sich bei empfindlicher Mundschleimhaut, sensiblem Zahnfleisch, Aphten oder dem Sjögren Syndrom – mit einem Fluoridgehalt von 1.450 ppm und ohne SLS, Farbstoffe und Konservierungs-



Foto: TePe

mittel. Es gibt zwei Varianten: TePe Pure ohne Geschmack und TePe Pure Peppermint mit mildem Minzgeschmack. Beide Zahnpasta-Linien wurden in enger Zusammenarbeit mit zahnmedizinischen Experten entwickelt, haben wenige ausgewählte Inhaltsstoffe, sind fluoridhaltig, vegan und vermeiden SLS und Titandioxid. Neben den beiden Zahnpasten präsentierte TePe außerdem eine neue Zahnseide, die aus recycelten Wasserflaschen hergestellt wird. Das TePe Dental Floss dehnt sich während der Anwendung aus, um die Reinigungswirkung zu verstärken, enthält Avocado-Öl für ein leichtes Gleiten und ist frei von PFAS. Durch einen fortschrittlichen Produktionsprozess, ohne Chemikalien, werden recycelte Plastikflaschen in recycelte Polyester-Zahnseide umgewandelt, was zu deutlich geringeren Kohlenstoffemissionen führt als bei neuen Materialien. Sogar das Avocado-Öl ist ein Nebenprodukt aus der Lebensmittelindustrie.

TePe D-A-CH GmbH
 Langenhorner Chaussee 44 a, 22335 Hamburg
 Tel.: 040 - 570 123 0, kontakt@tepe.com
www.tepe.com

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

zm-Rubrikanzeigenteil

Anzeigenschluss

für Heft 21 vom 01.11.2023 ist am
Donnerstag, den 05.10.2023

für Heft 22 vom 16.11.2023 ist am
Donnerstag, den 19.10.2023

für Heft 23/24 vom 01.12.2023 ist am
Donnerstag, den 09.11.2023

IHREN ANZEIGENAUFTRAG SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:

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

SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE AUCH ONLINE AUFGEBEN UNTER:

zm-stellenmarkt.de
zm-rubrikenmarkt.de

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:

Tel. 0611 97 46 237

MedTriX GmbH

Unter den Eichen
D-65195 Wiesbaden

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

zm-chiffre@medtrix.group

ODER AN:

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

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

- 104 Stellenangebote Zahnärztinnen/
Zahnärzte
- 113 Stellenangebote Ausland
- 113 Stellengesuche Zahnärztinnen/
Zahnärzte
- 113 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

- 113 Praxisgesuche
- 113 Gemeinschaftspraxis/
Praxisgemeinschaft
- 113 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 113 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 114 Praxisabgabe
- 116 Verschiedenes



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 30 Jahre Langzeiterfolg



Das KSI-System

- Einsteigerfreundlich
- Sofortige Belastung durch selbst-schneidendes Kompressionsgewinde
- Minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- Preiswert durch überschaubares Instrumentarium

**Das KSI-Implantologen Team
freut sich auf Ihre Anfrage!**

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim

Tel. (06032) 31912 · Fax (06032) 4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer.schraube.de

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

CONCURA  Info-Tel :
0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concursa.de

**Zahnärztin / Zahnarzt
(m/w/d) VZ/TZ in Dortmund
gesucht.**

Info unter: www.dr-strenger.de
Bewerbung an: praxis@dr-strenger.de

Raum Hannover/Steinhuder Meer

Bei uns können Sie arbeiten, **soviel** Sie wollen und **wann** Sie wollen und **Urlaub** nehmen, **soviel Sie möchten**, ohne mit irgendwelcher Verwaltung belastet zu sein. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
praxis@hoppe-u-partner.de
☎ 05766-031

Heidelberg

**Vorbereitungsassistentin
Angestellte Zahnärztin
(m/w/d)**

in Teil-/Vollzeit gesucht
www.dr-ebensberger.de
ebensberger@dr-ebensberger.de
☎ 0172-7449115

Mainz

Angest. Oralchirurg (m/w/d) für eine moderne Innenstadt Praxis ab sofort gesucht.

Kontakt: post@zahnpoint-mainz.de

KFO-Weiden

Moderne KFO-Praxis in Weiden sucht FZA oder ZA mit Interesse an KFO in Voll- oder Teilzeit. Weiterbildung als MSc möglich. Flexible Arbeitszeiten, beste Weiterbildungsmöglichkeiten, sehr gute Bezahlung. ☎ ZM 100830



Allgäu/ Oberstdorf Arbeiten wo andere Urlaub machen!

Zahnarzt, Assistenz Zahnarzt, Zahntechniker (m/w/d) gesucht.
www.dr-david-pfister.de
info@dr-david-pfister.de

**zahnarzt
zentrum.ch**

Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

zahnarztzentrum.ch ist mit 34 Standorten, 200 Zahnärzten und Spezialisten der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. Das Wohl unserer Patienten steht für uns an oberster Stelle, deshalb sind bei uns ausschliesslich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Zur Verstärkung unseres kieferorthopädischen Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden

Ihre Qualifikation

Sie haben eine Spezialisierung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie erfolgreich absolviert und Erfahrungen im selbstständigen Arbeiten gesammelt. Sie arbeiten an mehreren Standorten und sind als alleiniger Kieferorthopäde für die Versorgung der Patienten an Ihren Standorten verantwortlich. Sie betreuen Erwachsene und Kinder vom Erstgespräch bis Behandlungsabschluss selbstständig. Sie führen Alignerplanungen für Ihre zahnärztlichen Kollegen durch. Sie arbeiten eng mit dem lokalen Zahnärzte-Team zusammen und sind Ansprechpartner auch bei interdisziplinären Fragen.

Wir bieten

- Anstellung in Voll- oder Teilzeit sowie flexible Einteilung der Arbeitszeit
- Attraktiver, umsatzabhängiger Lohn mit hohem Garantieanteil
- So viele Ferien, wie Sie wollen
- Freie Wahl der Arbeitsmethodik und der bevorzugten Materialien
- Kollegiale Zusammenarbeit mit unseren 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.

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 UNSERES
TEAMS IN BERLIN!



Drolshagen/Kreis Olpe/Nähe Köln
Suche ab sofort oder später einen **Assistenten** oder angestellten **ZA** (m/w/d). Gerne für längerfristige Zusammenarbeit bis hin zur Übernahme.
Kontakt: dr_bleckmann@yahoo.de

Bremen Zentrum

Wir suchen eine Zahnärztin/Zahnarzt für eine gemeinsame Zukunft mit höchsten qualitativen Ansprüchen in allen Bereichen der Zahnheilkunde. Wir bieten umfangreiche Fortbildungsmöglichkeiten sowie eine moderne Ausstattung und ein engagiertes Team. Info@praxis-nensa.de

CLINIUS
Zahnärzte



Region
Freiburg

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

Minden

Angestellte(r) Zahnärztin/ Zahnarzt oder Assistent/in in Voll- oder Teilzeit für unsere moderne, digitale Praxis gesucht. Bewerbung bitte an:
info@zahnarztpraxis-brueckner.com
☎ 0175 5027829

Rhein-Main: Kieferorthopädin/-de gesucht

Voll- oder Teilzeit
Wir freuen uns auf Ihre schriftliche
Bewerbung

Dr. Frank Schlömer
Kaiserstr. 29
63065 Offenbach
☎ 069-816303
E-Mail: kontakt@schloemer-offenbach.de

ZA/ZÄ für Ulm

Wir suchen einen Angestellten ZA/ ZÄ in Ulm. Wir decken das gesamte Spektrum der Zahnmedizin ab! Bewerbung info@ulm-zahn.de oder 0170-2090635

Kreis Unna

Moderne Praxis sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt **allg.zahnärztlich tätige/-n ZA/ZA** oder **Assistenz ZA/ZA**
www.praxisdrbraun.de
kontakt@praxisdrbraun.de

KFO sucht Anstellung. Zulassung vorhanden. Okok3@gmail.com

Für unsere KFO-Praxen in **Düsseldorf** und **Kaarst** suchen wir ab sofort eine/n **Vorbereitungsassistenten/-in**. Voll- oder Teilzeit möglich. Bewerbungen bitte an kw2@kurzzeitpange.de



Wir lieben Zähne
Du auch? Bewirb Dich jetzt!

Verstärke unser Team als Zahnarzt:
ärztin oder Kinderzahnarzt:ärztin

Mehrmals
in Berlin &
Potsdam



MEINDENTIST



meindentist.de/
zahnarzt

ZAHNZENTRUM MARL
DR. THOMAS & SCHMID

Sie möchten, dass ihr Beruf mit Ihrem Privatleben optimal vereinbar ist und Sie trotzdem überdurchschnittlich verdienen?
Dann sind Sie bei uns genau richtig!
Werden Sie

Angestellter Zahnarzt (m/w/d)

Das bieten wir Ihnen:

- Familien- & freizeitgerechte Tätigkeit mit guter Work-Life-Balance
- Attraktive und umsatzorientierte Vergütung
- Ein gut eingespieltes, super sympathisches Team
- Interne und externe Fortbildungsmöglichkeiten

Wir freuen uns darauf, Sie persönlich kennenzulernen!

Bewerbungen gerne per E-Mail an:
bewerbung@zukunftzahn.de

zahnarztzentrum-marl.de
Ihr Ansprechpartner: Guido Droop
Tel.: 0151 28611719

ZFA (m/w/d)

2 Behandler Praxis im wunderschönen bayerischen Rosenheim sucht ZFA bei überdurchschnittlicher Bezahlung, flexibler Urlaubsplanung, diverse Benefits.
info@dr-thomas-schmid.de
www.dr-thomas-schmid.de

Angestellter Zahnarzt

Angestellter Zahnarzt/Zahnärztin für brandneue Praxisklinik gesucht! ab dem 15.09.2022
www.praxisklinik-mundart.de

An der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane sind zum 01.04.2024 jeweils unbefristet und in Vollzeit eine

Universitätsprofessur für Zahnärztliche Prothetik in Verbindung mit der Leitung der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik

sowie eine

Universitätsprofessur für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie in Verbindung mit der Leitung der Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie

am Campus Brandenburg an der Havel zu besetzen.

Die Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) ist eine staatlich anerkannte Universität in kommunaler und gemeinnütziger Trägerschaft. Sie steht für innovative Lehrkonzepte sowie für die Einheit von Forschung, Lehre und Patient*innenversorgung. Der Forschungsschwerpunkt der MHB liegt auf der patient*innenzentrierten Gesundheitsversorgung für die alternde Gesellschaft. Die zukünftige Seniorenzahnmedizin soll strategisch ins Forschungskonzept integriert werden. Mit ihren Universitätskliniken im Verbund sowie aktuell landesweit 25 weiteren kooperierenden Kliniken und rund 200 Lehrpraxen sieht die MHB ihren Gründungsauftrag in einer Antwort auf geänderte Anforderungen an das Gesundheitswesen. In Brandenburg und darüber hinaus.

Im Rahmen der Erweiterung ihres Studiengangportfolios bietet die MHB zum Sommersemester 2024 das erste staatlich anerkannte Zahnmedizin-Studium im Land Brandenburg an, das sich derzeit im Zulassungsverfahren bei den zuständigen Landesministerien befindet. Der Brandenburgische Modellstudiengang Zahnmedizin (BMZ) erstreckt sich über zehn Semester und deckt in einer engen, integrierten Verzahnung von theoretischen Grundlagen und praxisnahen Anwendungen sowohl den vor-klinischen als auch den klinischen Teil ab. Im individuellen Aufnahmeverfahren ohne Numerus Clausus zählen Persönlichkeit, Motivationen und berufliche Vorerfahrungen mehr als Abiturnoten. Parallel zum Aufbau des Studienangebotes entsteht in einem historischen Gebäude in attraktiver Lage in Brandenburg an der Havel eine Universitätszahnklinik mit modernster Ausstattung.

Die detaillierten Stellenausschreibungen, eine Auflistung (Checkliste) der nötigen einzureichenden Unterlagen sowie den Bewerbungsbogen der MHB finden Sie auf unserer Homepage unter: <https://www.mhb-fontane.de/stellenangebote.html>.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Zahnarzt/in oder Vorbereitungsassistent/in (m/w/d)

Vorbereitungsassistent/in oder angest. Zahnarzt/in in Voll oder Teilzeit Mail: r.shuibat@gmx.de

KFO-Weiterbildungsstelle

im Zentrum von Heidelberg suchen wir ab 01.10.2023

eine/n Weiterbildungsassistentin/en.

Wir decken das gesamte Spektrum der Kieferorthopädie ab und freuen uns auf eine/n engagierte/n und freundliche/n Kollegin/en.

Schriftliche Bewerbung: **Dr. K. Foltmann, Rohrbacher Str. 19, 69115 Heidelberg** oder foltmann@web.de

KFO WB NRW

Wir suchen einen KFO-Weiterbildungsassistenten (m/w/d). Es erwartet Sie eine qualitätsorientierte, voll digitalisierte KFO Fachpraxis mit einem erfahrenen, engagierten, freundlichen Team sowie ein breites Behandlungsspektrum und gute Fortbildungsmöglichkeiten.

Dres.habil. Elisabeth Hofmann, Uta Neumann
Stöckstr. 106, 44649 Herne, ☎02325/9529-0,
praxis@kieferorthopaedie-herne.de

Konstanz (Bodensee) Angestellte/r ZA/ZA (m/w/d) für Anfang 2024 gesucht

Bestens etablierte Praxisgemeinschaft (160 q.m./3-4 BHZ), Zentrum Konstanz, sehr grosser freundlicher Patientenstamm, gut funktionierendes Team.

Ihre Voraussetzungen: Generalist/in, Spezialisierung auf Parodontologie/Oralchirurgie vorteilhaft. Bestreben nach selbständiger Arbeit und Gestaltung eigener beruflicher Räume. **Email an Dr. Irina Heeren: heeren@zahnerhalt-konstanz.net**

Prothetik, Kons und Funktion in München gesucht!

Wenn Sie eine fundierte Weiterbildung in prothetischer Zahnheilkunde haben, und gut in ästhetischer Composit- und Keramiktherapie sind, freuen wir uns sehr auf Ihre Bewerbung.

Dres Seutter & Engler-Hamm
www.zahnspezialisten.com
Instagram: [Zahnspezialistentheatiner](https://www.instagram.com/zahnspezialistentheatiner)
Engler@zahnspezialisten.com

Duisburg

Engagierte ZA/ZÄ (m/w/d) in Voll-/Teilzeit zur Verstärkung gesucht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an info@praxis-am-landschaftspark.de

Zahnarzt/in (m/w/d)

Volldigitalisierte Praxis, 5 BE, Eigenlabor mit Zahntechniker und externer OP sucht ZA/A. Überdurchschnittliches Gehalt, großzügige Provision uvm.
info@dr-thomas-schmid.de
www.dr-thomas-schmid.de

KFO - Oldenburg

Moderne und qualitätsorientierte kieferorthopädische Fachpraxis in Oldenburg sucht Kieferorthopäden (m/w/d) in Teilzeit für langfristige Zusammenarbeit. Email: kfo@knak.de

HEINSBERG

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum 02.01.2024 einen Vorbereitungsassistenten (m/w/d) oder Zahnarzt (m/w/d) in Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: nilguen-arslan@gmx.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

Zw. Ulm und Memmingen:

Moderne Praxis mit guter Verkehrs-anbindung sucht ab 1.1.24 einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) in VZ/TZ! einzelkrone@gmail.com

Senftenberg sucht Zahnarzt

(m/w/d). Nettes junges Team einer modernen Zahnarzt- u. Prophylaxep Praxis sucht ab sofort Ihre Verstärkung. www.zahnjohn.de 03573/3697981 praxis@zahnjohn.de

Kinderzahnarzt Bayern

(m/w/d) Gehalt durchschnittlich über 120.000 € pro Jahr bei Vollzeit (Teilzeitmodelle möglich) bewerbung@kids-first.dentist

Zahnarzt (m/w/d)

für Kinderbehandlung - Gehalt durchschnittl. über 120.000 € pro Jahr bei Vollzeit (Teilzeit möglich) bewerbung@kids-first.dentist

praxisklinik riedenberg

zahngesundheit

für kinder & jugendliche

Der Klapperstorch hat zugeschlagen. Wir suchen zum schnellstmöglichen Zeitpunkt...

Zahnarzt (w/m/d)

Assistenz Zahnarzt (w/m/d)

Wir sind eine moderne Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart mit überregionalem Patientenstamm.

WIR BIETEN IHNEN:

- * **TOP-Gehalt mit Umsatzbeteiligung**
- * **Wunscharbeitszeiten, 4 Tage-Woche möglich**
- * **Fortbildung / Ausbildung im Bereich der Kinderzahnheilkunde auf Top-Niveau**

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann möchten wir Sie gerne kennenlernen und freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Foto.

Bewerbungen bitte an:

Praxisklinik Riedenberg
z.Hd. Frau Dr. Brendel
Isolde-Kurz-Straße 51
70619 Stuttgart

Kontakt:

Tel.: 0711-342 116 33
E-Mail: drbrendel@praxisklinik-riedenberg.de
Web: www.praxisklinik-riedenberg.de

Ennepe-Ruhr-Kreis (Nähe Wuppertal)

ZA/ZÄ (m/w/d) zur Übernahme der Endo-Pat. in meiner modernen Praxis gesucht in Teilzeit oder auf Honorarbasis, gerne auch ZA/ZA (m/w/d) im Ruhestand oder Wiedereinsteiger/in.

Bewerbungen bitte über 0157-82490237

Neustadt/Weinstraße

ZA (m,w,d) für unsere moderne digitalisierte Praxis ab sofort gesucht. Wir bieten u.a. ästhetische Prothetik mit digitaler Abformung, Cerec, Eigenlabor, elektr. Endo, Chirurgie, Kinderbehandlung (Narkose), PA an. Eine langfristige Zusammenarbeit mit späterer Partnerschaft/ Übernahme möglich.

www.zahnarzt-horstmann.de

Bewerbungen bitte an dr.horstmann@t-online.de

**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

KFO Reutlingen

Motivierte/r ZÄ/ZA (m/w/d) für KFO gesucht. Wir bilden Sie gerne aus und unterstützen Sie beim MSc. Kieferorthopädie. Freuen Sie sich auf innovative Behandlungstechniken und ein engagiertes & fortbildungsorientiertes Team.

jobs@meine-zahnspange.de

Kinderzahnarzt

MVZ CenDenta Zentrum für Zahnmedizin / Berlin (inhabergeführt) sucht Sie, als empathischen/e Kinderzahnarzt/ärztin zur Verstärkung unseres langjährigen Teams.

bewerbung@cendenta.de
www.cendenta.de

WEITERBLDG. - KFO- DORTMUND

Wir suchen ab sofort eine*n **engagierten** KFO Weiterbildungsassistenten (m/w/d). Wir decken alle Spektren der KFO (MB / Lingual/ Aligner/ digitale In Office Alignerherstellung etc.) ab. rummel@rummel.de

Inzell / Berchtesgardener Land

Stelle für berufserfahrenen Zahnarzt in moderner Praxis gesucht. Umfeld mit hohem Freizeitwert. Info unter <https://team.zahnaerzte-inzell.de/zahnarzt>

**BERGER DENTAL**

MODERNE ZAHNHEILKUNDE

STUTTART/LUDWIGSBURG

Unser Team von 3 Zahnärzten in Marbach am Neckar sucht eine/n

ANGESTELLTE/N ZAHN- ARZT/IN oder VORBEREITUNGSASSIS- TENT/IN

Gerne auch in Teilzeit.

Wir decken das gesamte Behandlungsspektrum ab und haben ein super nettes Team.

Bewerbungen bitte per E-Mail an:
a.berger@bergerdental.de
www.bergerdental.de

Zahnarzt/Zahnärztin

in der Schweiz Wir suchen eine Zahnärztin/einen Zahnarzt in der Agglomeration Zürich (Schweiz). Allgemein Zahnmedizin. Oralchirurgie von Vorteil aber nicht zwingend. Kontakt per:
Email: info@zahnarzt-opfikon-glattbrugg.ch
☎ 0041 79 138 46 42

Zahnarzt/In gesucht für Zahn&more in Kleve. Wir bieten optimale Entwicklungsmöglichkeiten für Berufsanfänger, auch für erfahrenen Zahnarzt (m/w/d) Infos auf: www.zahn-more.com Bewerbung an: office@zahn-more.com ☎ 0172 2 99 55 99

Zahnärztin, 25+ BE

Dr. Zahnärztin mit SP Prothetik und 25+ BE

Suche:
Eingespielten Praxisablauf ohne organisatorische Verantwortung, gerne in ländlicher Region oder im EU-Ausland.

Biete:
Routinierten Praxisalltag, Fleiß, Zuverlässigkeit, Freude am Beruf und Loyalität.
Email: der-zahnarzt@outlook.de

Augsburg/Gersthofen

3 Behandler-Praxis sucht für 3. Patiententeam > Zahnarzt/-ärztin (m/w/d) Verstärkung in Voll-/Teilzeit. (Kons, Prothetik, Implantatzentrum, Prophylaxe, (kein KFO) 8 Beh.-Zimmer, DVT, Praxis-MeisterLabor.
praxis@zahnarzt-johnson.de

Nähe Bonn

Südl. von Bonn - Neu gegründete Zahnarztpraxis sucht Verstärkung! Ausstattung top modern. Empathischer und motivierter ZA (m/w/d) gesucht. Mit Berufserfahrung
jobs@zahnarzt-in-unkel.de

Zum baldmöglichsten Zeitpunkt suchen wir für unsere Praxis in Gesseke einen Zahnarzt(m/w/d).
www.geseke-zahnarzt.de
Bewerbung bitte an:
info@geseke-zahnarzt.de / ☎ 02942/1074

KFO Biedenkopf

Für unsere moderne, voll digitalisierte, kieferorthopädische Fachpraxis suchen wir zur Verstärkung eine/n engagierte/n FZA/FZA KFO oder ZA/ZA mit KFO Erfahrung. Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, dann senden Sie bitte Ihre Bewerbung inkl. Lebenslauf an: info@kfo-marburg-biedenkopf.de

Karlsruhe - Stuttgart

Topmoderne und kollegiale Mehrbehandlerpraxis mit komplettem Behandlungsspektrum sucht aufgeweckte/n Assistenten/in. Wir kümmern uns um die jungen Kollegen.

Zahnarztpraxis am Leopoldplatz

Dr. Riesch Dr. Tilse Dr. Ulmer
Westliche 35
75172 Pforzheim
www.goldzahn.de
mail@goldzahn.de

Im Geschäftsbereich des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg ist beim Landratsamt Heilbronn als untere staatliche Verwaltungsbehörde im Gesundheitsamt für

Zahnärztinnen/Zahnärzte (w/m/d)

zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine unbefristete 50 % Teilzeitstelle zu besetzen.

Es erwartet Sie eine verantwortungsvolle, interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit im Gesundheitsamt des Landratsamtes Heilbronn mit seinen ca. 80 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Gemeinsam mit Ihren zukünftigen Kolleginnen und Kollegen fördern und schützen Sie die Gesundheit von rund 350.000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Landkreis Heilbronn.

Das Aufgabengebiet der zu besetzenden Stelle umfasst die Zusammenarbeit des Gesundheitsamtes mit der regionalen Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit, die Organisation, Koordination und Durchführung der zahnärztlichen Reihenuntersuchungen sowie Maßnahmen der Gruppenprophylaxe in Kindertageseinrichtungen und Schulen, Öffentlichkeitsarbeit, Mitarbeit an epidemiologischen Untersuchungen und der Gesundheitsberichterstattung, zahnärztliche Stellungnahmen für andere Ämter sowie die Beteiligung an der infektiologischen Überwachung von Zahnarztpraxen. Die Mitwirkung am ärztlichen infektiologischen Bereitschaftsdienst am Wochenende ist erwünscht.

Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen kann zur Aufrechterhaltung der aktuellen fachpraktischen Erfahrungen eine zahnärztliche Nebentätigkeit genehmigt werden.

Wir suchen ebenso verantwortungsbewusste wie entscheidungsfreudige approbierte Zahnärztinnen und Zahnärzte, die Freude am Umgang mit Menschen aller Altersgruppen und ein nachhaltiges Interesse an der beschriebenen Aufgabe mitbringen. Das Denken in übergeordneten Zusammenhängen, das Arbeiten in einem Team und das Auftreten vor Gruppen sollten Ihnen liegen. Sie sollten in der Lage sein, Ihre Ziele mit Beharrlichkeit und Flexibilität zu verfolgen und dabei auf Ihre Ausdrucksfähigkeit und Überzeugungskraft vertrauen können.

Sofern Sie zudem bereit sind, sich den Herausforderungen einer Tätigkeit in einer modernen und leistungsstarken Verwaltung zu stellen und einen familienfreundlichen Arbeitsplatz anstreben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Die Einstellung erfolgt im Beschäftigtenverhältnis auf der Grundlage des TV-L. Schwerbehinderte Menschen werden bei entsprechender Eignung bevorzugt eingestellt. Ihre Mobilität unterstützen wir derzeit mit einem Fahrtkostenzuschuss zum Deutschlandticket (Ihr Eigenanteil beträgt 9 €/Monat) sowie einem Radpendlerbonus. Darüber hinaus bieten wir familienfreundliche, flexible Arbeitszeitmodelle und die Möglichkeit zum mobilen Arbeiten an.

Wir weisen darauf hin, dass für Personen, die in Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes tätig werden sollen, in welchen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden, vor Einstellung eine Nachweispflicht hinsichtlich einer Immunisierung gegen Masern besteht. Bei Nichtvorlage eines geeigneten Nachweises besteht ein berufliches Beschäftigungsverbot. Eine Einstellung im Öffentlichen Gesundheitsdienst ist dann aus rechtlichen Gründen ausgeschlossen. Weitere Informationen des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg erhalten Sie unter: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/information-ifsg-oegd/>

Informationen zum Landkreis finden Sie unter: www.landkreis-heilbronn.de
Auskünfte zu fachlichen Fragen erteilt Herr Dr. Strayle (Tel.: 07131 994-654). Nähere Informationen zum Bewerbungsverfahren erhalten Sie von Frau Körner (Tel.: 0711 123-3578).

Bewerbungen bitte bis zum 2. Oktober 2023 unter Angabe der Kennziffer 107-Z01 über unser Online-Bewerbungsportal. Dieses finden Sie unter: https://bewerberportal.landbw.de/soz_r15/index.html
Bewerbungen per Post oder E-Mail können leider nicht berücksichtigt werden.

Mit Ihrer Bewerbung stimmen Sie der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nach den Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung und des Landesdatenschutzgesetzes zu. Informationen des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg hierzu finden Sie unter: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/header-und-footer/datenschutz/datenschutz-bei-bewerbungen/>



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION



Kieferorthopädie Teilzeit südlich von München

Kieferorthopäde/in in Teilzeit südlich von München für langfristige Zusammenarbeit gesucht. Bewerbung bitte unter kfojob1@gmail.com

KFO Heidelberg

nettes KFO Team sucht zur Entlastung FZA/FZA f. KFO o. MSC oder Tätigkeits-schwerpunkt in Voll-/Teilzeit.

Schriftliche Bewerbung: **Dr. K. Foltmann, Rohrbacher Str. 19, 69115 Heidelberg oder foltmann@web.de**



Wir sind eine große, etablierte Zahnarztpraxis im südlichen Landkreis von Osnabrück und bieten unseren Patienten alle Disziplinen der Zahnmedizin an. Zur Erweiterung unserer Praxis suchen wir:

einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) / Assistenz Zahnarzt (m/w/d)

Ihr Profil:

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

Unser Angebot:

- attraktiver und anspruchsvoller Arbeitsplatz
- unbefristeter Arbeitsvertrag
- gute Weiterbildungsmöglichkeiten
- innovative und modernste Zahnmedizin
- Arbeiten in einem großen und jungen Team
- alle zahnmedizinischen Disziplinen
- praxis eigenes Labor

Ihre schriftliche Bewerbung senden Sie bitte an:

JORDAN FILLIES ZAHNÄRZTE
z. Hd. Frau Schulte
Zur Waldbühne 3
49124 Georgsmarienhütte Telefon:
05401/8706-0
E-Mail: verwaltung@jordan-fillies.de

Dortmund West

angest. Zä, Vorber. ass. mit
BE, (m/w/d), dt. Appr., VZ/TZ zum
1.1.2024 ges., 5 BH Räume,
etabl. Praxis, breit. Behandl. spek,
großer Pat. stamm., nettes Team
Wir freuen uns auf Ihre Bewer-
bung.
kontakt@praxis-b-hinz.de
0231-614169

Zahnarzt/in gesucht für Praxis in der Region Passau

selbständiges Arbeiten in eigener
Praxis unter kompetenter Führung
und Betreuung. Gemeinsam zum
Ziel! ☎ 0170 4771 505
rajec@bayerwaldzahn.de

MKG – Praxis im Raum Regensburg!

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams eine(n) Zahnarzt und
Vorbereitungsassistenten (m/w/d)

Wir bieten:

- umfangreiche, oralchirurgische Ausbildung,
- Spaß an der Arbeit und ein freundliches Team,
- flexible Urlaubsplanung

Zuschriften bitte an info@dr-palluck.de

ZAHNARZT (m/w) in Köln

Wir suchen Sie und bieten Ihnen eine sichere Perspektive.

Wir wollen Sie beruflich weiterentwickeln und Ihre
Position in unserer Praxisgruppe stetig verbessern.

Uns liegt besonders am Herzen, dass Sie spezialisiert sind
oder sich in Zukunft spezialisieren (z.B. **Endodontie,
ästhetische ZMK, Kinder-ZMK, etc.**).

In harmonischer Arbeitsatmosphäre stellen Sie sich
Ihren herausfordernden Aufgaben. Von unserem Fach-
ärzteteam werden sie jederzeit kollegial unterstützt.

Wir sind personell, technisch und finanziell so aufge-
stellt, dass Ihre Zukunft langfristig gesichert ist.



bewerbung@welldent.de

welldent.de

Wir suchen für unsere Mehrbehandlerpraxis in Düsseldorf eine/n Zahn-
arzt/ärztin (m/w/d). Wir sind eine etablierte Praxis und bieten Ihnen Einblicke
in alle Bereiche der Zahnmedizin (außer Kieferorthopädie).
Bewerbungen bitte an hartwig@hausweiler-hartwig.de

Zahnarzt/Zahnärztin

Für unsere modern etablierte Praxis mit
breitem Behandlungsspektrum in
Mettmann suchen wir eine/n
Zahnarzt/Zahnärztin in Voll- oder
Teilzeit ab **Januar 2024**.
Kontakt: bewerbung@dr-
wischerath.de

Essen-Zentrum

Unser qualitätsorientiertes, erfahre-
nes Team mit mehreren Behandlern
braucht Verstärkung, deshalb
suchen wir eine(n) engagierte(n)
Vorbereitungsassistenten (m/w).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung
unter: info@zahnarzt-limbecker.de
Infos finden Sie hier: www.zahnarzt-
limbecker.de

KFO Essen

sucht FZÄ/FZA in Teil-/Vollzeit.
Moderne Fachpraxis seit 2018.
Spezialisiert auf Lingualtechnik
verwaltung@kfo-katzorke.de

KFO Karlsruhe

Fröhlich-herzliches Team sucht
FZÄ / FZA, MSc o. ZÄ/ZA mit KFO
Interesse in VZ/TZ. Modernes
Behandlungsspektrum.
Wir freuen uns auf Dich :-)
**Bewerbung an
BEWERBUNG@DR-GOHN.DE**

Moderne Zahnarztpraxis am westl.
Bodensee sucht Unterstützung. Sehr
nettes Team, DVT, Praxislabor,
Implantologie (Keramik), Lachgas,
umweltzahnmedizinischer Ansatz
Wir freuen uns auf Ihre Bewer-
bung.
dr.athum@web.de
www.zahnarzt-dr-athum.de

Hamburg - Kollege/Kollegin für Kinderzahnheilkunde gesucht (m/w/d)

Für unsere etablierte Kinderzahnarztpraxis „Zauberwald“ an der nordöstlichen
Stadtgrenze Hamburgs suchen wir ab sofort zur Verstärkung unseres Teams
eine Zahnärztin / Zahnarzt mit Tätigkeitsschwerpunkt Kinderzahnheilkunde.

Auch wenn Sie noch am Anfang Ihrer Karriere stehen und den Wunsch haben,
mit kleinen Patienten zu arbeiten, können Sie Ihre Vorbereitungsassistentenzeit in
unserer Praxis beenden.

Wir streben eine langfristige Zusammenarbeit an. Sie erwartet ein gut ge-
schultes und eingespieltes Praxisteam, eine kindgerechte Praxis mit moderner
technischer Ausstattung, innovativen Behandlungskonzepten sowie ein
repräsentativer Patientenstamm in einer wohlhabenden Wohngegend. Perfekte
Anbindung an die U-Bahn U1. Fortbildungen werden von uns unterstützt.

Bewerbungen bitte per Mail an: zahnarzt-stormarn@email.de
Homepage: www.zahnarzt-neuheiten.de

Oralchirurgie Köln-Mülheim



Erfahrener und erfolgreicher Standort seit 25 Jahren sucht versierten
Chirurgen, Implantologen und angestellten Zahnarzt für Vollzeitstelle.
Bewerbungen bitte per E-Mail an rmu@dentigo.de



Dr. Augustin
Zahn- & Implantatzentrum Bad Bevensen

Wir suchen Zahnarzt und Assistenzarzt (m/w/d)

Bad Bevensen - zwischen Lüneburg und Uelzen

Für unser familiäres lebenswürdiges Team suchen wir Verstärkung.
2018 gegründet, bieten wir Ihnen die neuste Technik, sind völldigitalisiert
und bieten mit eigenem Zahnlabor besten Komfort in Zusammenarbeit
auch bei hochkomplexem ZE. Wir bieten vielfältige Tätigkeitsbereiche:
Vorsorge, allgemeine Zahnheilkunde, Ästhetik, KFO, Implantologie und
Oralchirurgie.



Über Ihre Stelle

Einstellungszeitpunkt ab sofort oder später, Voll- oder Teilzeit, guter
Patientenstamm, breites Behandlungsspektrum, flexible Arbeits- und
Urlaubszeiten. Überdurchschnittliches Gehalt. Option auf Partnerschaft.

Wir freuen uns auf Sie. Dr. Augustin und Team
zahn-und-implantatzentrum.de



Lust, mit diesem Team zu arbeiten?

Wir mögen unsere Patienten, lieben Zahnmedizin und suchen einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) ab dem 01.11. 2023. Die äußeren Umstände sind mehr als gut.

Instagram @praxisloehlein
kontakt@praxis-loehlein.de



**DONAU-ISAR
KLINIKUM**
DENTALENDOSKOPIE · ENDOMIKROSKOP · LASERDENT

KARRIERE MIT BESTER AUSSICHT

WO FREIZEIT
DIREKT NEBEN
DER KLINIK WOHNTE
FOTO / DONAU BEI DEGGENDORF



Ennepe-Ruhr-Kreis (Nähe Wuppertal)
ang. ZA/ZÄ (m/w/d), dt. Ex, sehr gute Verdienstmöglichkeiten aufgrund Umsatzbeteiligung in moderne, volldigitalisierte Praxis mit großem Patientenstamm, ab sofort oder später in Vollzeit (auch 4-Tage-Woche) oder Teilzeit gesucht, gerne auch ZA/ZÄ (m/w/d) im Ruhestand oder Wiedereinsteiger/in. Bewerbungen bitte über 0157-82490237

Unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Dr. Sönmez stellen wir uns neu auf und vergrößern unsere Abteilung. Daher suchen wir motivierte und qualifizierte Mitarbeitende. Weitere Auskünfte erteilt Ihnen Frau Dietl, unter der Telefonnummer 0991 380-1220.

Stellenbeschreibung unter:
www.donau-isar-klinikum.de
karriere@donau-isar-klinikum.de

ARZT (w/m/d)
**IN WEITERBILDUNG
UND
FACHARZT (w/m/d)**
FÜR DIE MUND-, KIEFER- UND PLASTISCHE GESICHTSCHIRURGIE

GEMEINSAM MIT KOMPETENZ & HERZ

Das Universitätsklinikum Tübingen ist ein führendes Zentrum der deutschen Hochschulmedizin, in dem jährlich ca. 75.000 Patienten stationär und ca. 380.000 ambulant behandelt werden. Aktuell ist folgende Stelle zu besetzen:

Zahnärztin / Zahnarzt (w/m/d)

in der Poliklinik für Zahnerhaltung der Universitätsklinik für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde.



Weitere Informationen auf unseren Karriereseiten:
www.mezizin.uni-tuebingen.de/karriere



Universitätsklinikum
Tübingen

Allgäu sucht Zahnarzt / Zahnärztin

Werden Sie Teil unserer modernen Praxis in Kempten und gestalten Sie

Ihre Möglichkeiten in unseren modernen Praxisräumen mit, inkl. der Möglichkeit einer Teilhaberschaft oder späteren Übernahme.

Wohnen und arbeiten Sie in einer der lebenswertesten Regionen Deutschlands. Passen wir zusammen? Finden wir es gemeinsam heraus!

www.dr-kuntsch.de und jobs@dr-kuntsch.de

Kölner Westen

Zahnarzt m/w/d
Assistenzarzt m/w/d

Überdurchschnittlich freundliches Team:
Gehalt, gerne mit Umsatzbeteiligung.
Flexible Urlaubsgestaltung.

Wir bieten eine digitale hochmoderne Praxis mit sehr schönen Praxisräumlichkeiten, sowie einem Meisterlabor.

Cerec, Kinderabteilung, Endomikroskop und Vollmarkose...

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Wir warten auf Sie:))

dr-behrends@onlinehome.de

Für unsere Kinderpraxis "Dentolino" suchen wir für die Verstärkung unseres netten und kompetenten Teams ab sofort:

Kinderzahnarzt/ärztin
in Teilzeit oder Vollzeit

Alle Bereiche der modernen Zahnmedizin wie ITN, Cerec, DVT, Praxislabor, Laser etc. angestellte Tätigkeit wie auch spätere Sozietät vorstellbar.

Wenn Sie diese Aufgabe anspricht und Sie an einer längerfristigen Zusammenarbeit mit Perspektive interessiert sind, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf. Wir freuen uns sehr!

Dentolino
Kinderzahnarztpraxis Ulm



Dentolino – Kinderzahnarztpraxis Ulm | Schwambergerstr. 61 | 89073 Ulm
Telefon: 0731 - 9217444 | Mail: info@dentolino-ulm.de | www.dentolino-ulm.de

DR. HAGER | Zahnärzte

Zahnärztin (w/m/d) Vorbereitungsassistentin oder mit BE in **Konstanz & Bietingen am Bodensee**

- Sie haben Interesse an ganzheitlicher Zahnmedizin, Prothetik und Chirurgie mit klarem synoptischem Behandlungskonzept
- +
- 2 Standorte (u.a. Unistadt Konstanz); Umgebung mit hohem Freizeitangebot
- +
- Fundierte Grundausbildung und Weiterbildungskonzept mit externen Curricula (Prothetik/ Impl./ Ästhetik) und regelmäßige interne Fortbildungen
- +
- Modernste Klinikausrüstung; u.a. DVT, 3D Scansystem mit eigenem Dentallabor
- +
- Junges, ambitioniertes Zahnärzteteam
- +
- Flexible Arbeitszeiten, 6 Wochen Urlaub
- +
- Überdurchschnittliches Gehalt, Einstieg bei 3800€
- +
- Catering und Fitnessbereich

Email-Kurzbewerbung unter:
www.drhager.com/karriere

bewerbung@drhager.com

EHRlich. RICHTIG. GUT.

ORALCHIRURG (m/w/d)

TOP AUSSTATTUNG – TOP ERFOLGE

Da schlägt das Chirurgen-Herz höher!

Sie behandeln ausschließlich chirurgische Fälle! Wir achten auf beste Rahmenbedingungen: Helle, moderne Praxisräume, erfahrene Assistenz und kompetente Kollegen. Geräte, Materialien, Diagnostik und Therapien sind auf dem neuesten Stand (Piezotome, PRGF, Feste dritte Zähne auf vier Implantaten). Und: Sie profitieren von unseren bundesweit vernetzten Implantatzentren.

Julia Dorfmeister
 Whatsapp
 0173 7099 275
 E-Mail
 j.dorfmeister@alldent.de
 Web
 www.alldent-karriere.de

AllDent
 ZAHNZENTRUM



ZAHNARZTPRAXIS
 Dr. med. Thomas Pruss &
 Irina Pruss MSc.

Wuppertal

Wir sind eine moderne, fortbildungsorientierte, vollständig digitalisierte Praxis mit eigenem Labor und bieten flexible Urlaubsplanung, Fortbildungssupport, eigenen Patientenstamm und gerechte Entlohnung suchen wir:



- **ZAHNARZT (m/w/d)**
- **VORBEREITUNGSASSISTENT (m/w/d)**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:

dr-pruss@gmx.de

www.zahnaerzte-pruss.de

Tel: 0173 5183719



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

KONNTEN WIR IHR INTERESSE WECKEN?

Dann senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbung@sos.ch.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



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 2023 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!



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 eine/n

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.

Angestellte Zahnärztin

Wir bringen Sie zum Strahlen

DR. ANGELIKA VOGEL
Zahnärztin • Fachzahnärztin für Oralchirurgie

☎ 07071 552260
www.zahnarztpraxisvogel.de
Elstere Gassenstr. 24
72070 Tübingen

Angestellte Zahnärztin in Teilzeit (Mo.+Fr. 8-13 Uhr) ab 1.09.23 in Tübingen gesucht. Bewerbung in Praxis Dr. A. Vogel, ☎ 07071-552260 (vormittags) oder unter post@zahnarztpraxisvogel.de



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.

KFO Potsdam

Wir suchen in Potsdam einen **engagierten und motivierten Master of Science Kieferorthopädie (m/w/d)** oder einen **engagierten und motivierten Zahnarzt (m/w/d)**, der zum **Master of Science Kieferorthopädie ausgebildet** werden möchte. Geboten werden ein tolles Arbeitsumfeld sowie eine sehr gute Honorierung. Neugierig? Bewerben Sie sich jetzt! www.dr-doerfer.de, p.koenen@dr-doerfer.de

Werden Sie Teil unserer Praxisgruppe und starten Sie Ihre einzigartige Karriere als Zahnarzt | KFO_(m,w,d)

Wir suchen:

- Zahnärzte mit und ohne KFO-Vorkenntnissen
- Kieferorthopäden, idealerweise mit Aligner-Erfahrung

Was wir bieten?

- hochmoderne KFO-Praxen mit neuesten Technologien
- 3D-Scans und Videoergebnisse
- weniger Termine durch digitale Behandlungskontrolle via App
- selbst entwickelte Behandlungsmethoden
- ausgezeichnete Betreuung für einzigartige Patientenerlebnisse
- attraktives Gehaltspaket
- innerbetriebliche Weiterbildung
- unbefristete Verträge
- Standorte in Berlin, Düsseldorf, Hamburg, Köln, Göppingen, Erding, Sinsheim

JETZT BEWERBEN:

sven.kuehr@smile2impress.com



Impress x SMILIKE.ME



ZENTRUM FÜR ZAHNMEDIZIN

Prof. Dr. Sigmar Schnutenhaus

**Zahnarzt/Zahnärztin (w/m/d)
Vorbereitungsassistent/in (w/m/d)****Westlicher Bodensee**

Was Sie erwartet: ein super Team, innovative Zahnmedizin in allen Bereichen der Zahnheilkunde, voll digitalisiert, eigenes Labor, leistungsgerechte Bezahlung, Möglichkeit zum wissenschaftlichen Arbeiten und zu einer berufsbegleitenden Promotion.

Lernen Sie uns kennen auf www.schnutenhaus.de

Senden Sie Ihre Bewerbung bitte bevorzugt per E-Mail an: info@schnutenhaus.de oder per Post: Zentrum für Zahnmedizin Prof. Dr. Sigmar Schnutenhaus MVZ GmbH, Breiter Wasmen 10, 78247 Hilzingen



Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de

**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

Raum MS - DO**ALL DENTE****Wir suchen SIE!**

- Zahnärzte/innen (m/w/d)
- Vorbereitungsassistenten/innen

- MSc Studium Kostenübernahme möglich
- Schichtdienst
- Firmenwagen
- Fahrtkostenzuschuss
- Betriebliche Altersversorgung
- Teilzeit möglich
- Alle Formen der Zusammenarbeit

Einfach per QR bewerben →

DIE Zahnspezialisten
ALL DENTE MVZ
Lünenerstraße 73
59174 Kamen
all-dente.com
Tel.: 0171 450 5001



Implantologie ■ Endodontie ■ Parodontologie ■ KFO ■ Kinderzahnheilkunde

Großraum München, Landkreis Mühldorf

Innovative, qualitätsbewusste, voll digitalisierte Praxis mit 2 ZÄ bietet Berufseinsteigern (w/m/d) in VZ/TZ optimalen Einstieg in hochwertige Kons/ZE/Endo/PA und zertif. Kinder-ZHK.

praxis@zahnarzt-dr-gaisbauer.info / 0171 2463808**Anzeigenmanagement****Wir sind für Sie da!**

Telefon + 49(0)611 9746 237
zm-stellenmarkt@medtrix.group
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

MedTriX Group

STELLENANGEBOTE AUSLAND



Arbeiten in einer der schönsten Städte der Schweiz

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN 60-100% IN LUZERN

Wir suchen Sie mit mindestens
3 Jahren Berufserfahrung

- Moderne Zahnklinik
- Attraktives Verdienstmmodell
- Flex. Pensum n. Vereinbarung



Bewerbung an
info@zahnklinikluzern.ch

Mehr Informationen
www.zahnklinikluzern.ch

STELLENGESUCHE ZAHN- ÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Praxis im Emsland

Für meine moderne Praxis im Emsland suche ich eine (n) angestellte(n) Zahnarzt / Zahnärztin. Gerne auch halbtags. Die Praxis verfügt über 4 Behandlungszimmer, sowie einem eigenen Praxislabor. Spätere Übernahme wäre möglich. Wir freuen uns sehr über Ihre Bewerbung. Diese richten Sie bitte per e-mail an dr.sigrid.bremer-bode@web.de

KFO sucht Anstellung. Zulassung vorhanden. Okok3@ymail.com

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

BIETE BUDGET T. 01577 3167787

BUNDESWEIT, Dt. ZA, Dr., vertretungserfahren, fortgebildet, zuverlässig, 25J.-BE, ☎ 01756591798

Dt. berufserfahrene Zä. bietet bundesweit Ihre Vertretungstätigkeit an. ☎ 0163 8830320

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/ PRAXISGEMEINSCHAFT

TUTTLINGEN Bodenseenähe

Für unsere moderne und etablierte Gemeinschaftspraxis suchen wir eine(n) Zahnärztin/Zahnarzt zum Durchstarten.

Wir freuen uns auf eine langfristige Zusammenarbeit. Eine zukünftige Praxisbeteiligung ist gewünscht. Kontaktieren Sie uns gerne unter: stadtlandsee@gmx.de

PRAXISEINRICHTUNG/ -BEDARF

- + An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten
- + Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
- + Modernisierungsprogramme

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

Praxisankauf / Praxisauflösung

bundesweit durch geschulte Techniker zu fairen Konditionen. Unverbindliche Kontaktaufnahme unter 02181-1602470

Charly Solutio

Biete eine Charly XL und bis zu 19 Arbeitsplatzlizenzen deutlich unter Neupreis an. bmvdh@gmx.de ☎07161.951900

Italienische Einheit, komplett mit Tray, LED OP-Lampe, MM, ZEG, 3-Funktionsspritze
2.800,- €.

Dürr Kompressor mit Trockenluftanlage
940,- €.

DKL Einheit, komplett mit Tray, OP-Lampe, Speifontäne, MM, ZEG, 3-Funktionsspritze, (neue Instrumente)
10.800,- €.

Dürr Tower mit Kompressor und Saugmaschine VS900
7640,- €.

Alle Geräte mit Montage + Garantie.
Tel: 0151/64591375, dental-handel@gmx.de

FREIZEIT/EHE/ PARTNERSCHAFTEN

Die Renommierte Partnervermittlung

- seit 31 Jahren -

Christa Appelt

0172/804 87 78 · 089 24 41 88 01 · www.christa-appelt.de
Serios & diskret - ganz in Ihrer Nähe und auch international!



Das Beste oder nichts!

Die Nr. 1* Partnervermittlung für niveauvolle Kreise!

Gratisruf: 0800-222 89 89
Täglich 10 - 20 Uhr auch am WE

*Nr. 1 mit Werbung in alledem Fachzeitschriften, auch Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Seit 1985 Partnervermittler www.pv-exklusiv.de

Kavalier mit Herz und Verstand... niedergel. Augenarzt, 58/186, Wwer, attrakt., sympath., sportl. (Segeln, Golf, Ski), sucht niveauv., Partnerin, bis Anf. 60. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20h, PV-Exklusiv.de

Attrakt. Kieferorthopäde :-)) mittl. Alters (175 / 75), Raum 6/7, viels. interessiert, sucht nette Sie :-)), gerne Kollegin. herzklopfen99@web.de

Witwer mit viel Herz! Prof. Dr. Dipl.-Ing., 67/188, erfolgr. Architekt, schik, sportl., ungeheuer sympath., kombiniert Attraktivität mit der Kunst der Worte in mehreren Sprachen. Sucht attrakt., niveauv. Dame, bis 70, die die kleinen & großen Wunder des Lebens zu schätzen weiß. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20h, PV-Exklusiv.de

An eine ältere Dame.. Dr. med i.R., Mitte 70/181, ehem. niedergel. Hautarzt, attrakt., bestsituiert, sportl. & lebensfroh, sucht reiseffreudige, sympath. Gefährtin mit Herz & Verstand. Motto: Getr. Wohnen, gemeinsame Abenteuer. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20h, PV-Exklusiv.de

Blonde Schönheit, 35/174, stud. Innenarchitektin, led., o. Anhg., schik, sportl., ortsungeb., zärtl. & liebevoll, sucht familientaugl. Partner, bis 55. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20h, PV-Exklusiv.de

Sehr attrakt. Seglerin 55/169, Wwe, bezaub. & bildschö. Zahnärztin mit Topfigur, blonden Haaren, zärtl. & anlehungsbedürftig, sucht gestandenen Mann, evtl. auch älter, für e. gemeins. Zukunft. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20h, PV-Exklusiv.de

VERTRETUNGSGESUCHE

Bundesweit Vertr. + Notd.

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

Bundesweit Dt. Zahnarzt, über 30 Jahre Berufserfahrung, vertritt Sie kompetent und zuverlässig, Kontakt 015252137971 oder e-mail der-zahnarzt.j.l@gmx.de

PRAXISGESUCHE

Zur Aufnahme in unsere Praxisbörse
praxiskaufen.de

suchen wir bundesweit für seriöse und solvente Interessenten, keine Schnäppchenjäger, überdurchschnittlich **umsatzstarke** Zahnarzt und KFO-Praxen zu fairen Übernahmepreisen.

Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos.

Böcker Wirtschaftsberatung

www.praxiskaufen.de

☎ 0211.48 99 38

Praxis in Deutschland

Suche für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen.
☎ 0172/4058579,
Manuel.Breilmann@t-online.de

KFO-Praxis von FZA für KFO in **Mannheim** und **Umgebung** (Umkreis bis 50km) zur Übernahme gesucht. amg.kfo@gmail.com

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

zm-chiffre@medtrix.group

Oberbayern, 833xx

bei Salzburg Moderne Praxis (Bj. 2008), barrierefrei, 3BHZ, 212 qm abzugeben. 833-traumpraxis@web.de

Berlin! Sehr gut frequentierte ZAP B.-Friedrichshain, 2BHZ + kl. Labor; modern ausgest. - aus ges. Grd. zum 31.12.23 zu verk.. sympraxis@gmx.de

Bayern/ Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG

Peter Balonier
© 0171-5159308

Bremen/ Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG

Patrick Dahle
© 0172-8372199

Gutgehende Praxis sehr gerne mit angestellten Zahnärzten für 1 o. 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG

Peter Reinhard
© 06234-814656

Thüringen u.

PLZ-Bereich 04 bis 09
gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG

Nikolaus Brachmann
© 06021-980244

Köln

Solide, gutgehende, gepflegte Praxis aus Altersgründen abzugeben. 2 BHZ, auf 3-4 erweiterbar, 130 qm
Abgabe2023@t-online.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

MKG-Praxis

MKG-Praxis nördl. Ruhrgebiet/ Grenze Münsterland moderne, voll-digitale MKG-Praxis mit 3-4 BHZ, Krankenhausanbindung, abzugeben. maxfac@gmx.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
**IHR PARTNER FÜR
PRAXISABGABE
UND EXISTENZ-
GRÜNDUNG
DIE ERBACHER®
PRAXISBÖRSE**

ERBACHER® Wirtschaftsdienste
für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 140 A | 63773 Goldbach
T 06021 501860 | F 06021 5018622
hallo@erbacher.de | erbacher.de

**KFO Raum KOBLENZ**

Übernehmen und Loslegen

Bestens etablierte und gepflegte Fachpraxis, zentrale Lage, 200 qm, 1. OG., Aufzug, 3 BHZ, Eigenlabor, klimatisiert, TI und QM eingerichtet, jugendlicher Patientenstamm, engagierte, treue Mitarbeiter/innen, viele kostenfreie Parkplätze vor der Tür, alle Schulen vor Ort, gute work-life-balance, aus Altersgründen ab sofort günstig abzugeben. Auch sehr gut als Zweigpraxis geeignet. Gemeinsame Übergangszeit möglich.

praxisuebergabe2023@gmx.de

Mittelfranken!Praxis für **MKG-Chirurgie** abzugeben

MKG-Praxis in sehr guter Lage, mit großem Einzugsgebiet, bewährter Überweiserstruktur, hohem Privatanteil und vor allem harmonischem stabilen Praxisteam in **mittelfränkischer Großstadt** abzugeben.
Bei Interesse an einer Übernahme schreiben Sie bitte an folgende E-Mailadresse: **mkg.mittelfranken@gmail.com**

Mittelfranken!Praxis für **MKG-Chirurgie** abzugeben

MKG-Praxis in sehr guter Lage, mit großem Einzugsgebiet, bewährter Überweiserstruktur, hohem Privatanteil und vor allem harmonischem stabilen Praxisteam in **mittelfränkischer Großstadt** abzugeben.
Bei Interesse an einer Übernahme schreiben Sie bitte an folgende E-Mailadresse: **mkg.mittelfranken@gmail.com**

Praxis für Oralchirurgie / MKG nördl. Ruhrgebiet

Praxis für Oralchirurgie / MKG nördliches Ruhrgebiet 343 qm, 4 BHZ sowie 1 OP, Kaufpreis: VB, zu sofort oder später abzugeben.
Kontakt: praxisabgabe-ruhrgebiet@gmx.de

KFO-Juwel

ÜBAG zu verkaufen. Geeignet für 2-3 Behandler. Süddeutschland. Top-Umsatz und Gewinn. Top gepflegte Praxen und moderne Ausstattung. Zwei der Eigentümer würden gerne auf 1/2-Stelle weiterarbeiten. Bei Interesse können Sie sich an RA Dr. Sebastian Berg, KWM LAW PartG mbB (Albersloher Weg 10 c 48155 Münster, © 0251 - 53599-30, Mail: berg@kwm-law.de) wenden.

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 100827

ZA-Praxis Köln

ZA-Praxis Köln 120 qm - 3 BHZ - umsatzstark, zu sofort oder später abzugeben - VB - Kontakt: praxisabgabe-plz5000@web.de

Zahn-Praxis

Zahn-Praxis über den Dächern von Rosenheim - Übernahme zum Jahreswechsel mit 2 BHZ - erweiterbar auf 4 BHZ! Interessiert? Melde Dich per Mail bei reichl@alpenpraxis.de - 0171.712.70.10

Freiburg

Ums.starke, langj. etabl. Praxis in Freiburg. RKI-konform, beste ÖPNV-Anbindg., hoher P-Anteil, überdurchschn. Rendite; kompet., langj., vollstdg. Team; 3 BHZ; 120m² KLI-maanlage ab 01/24 oder früher abzugeben. Kontakt: **praxisabgabefr@t-online.de**

KFO Raum Essen

Zentrale verkehrsgünstige Lage mit ausreichenden Parkmöglichkeiten, langfristiger Mietvertrag, 180 qm, kein Investitionsstau, 4 Stühle, eingearbeitetes und motiviertes Team, Labor, Dig. Röntgen, Umsatzstark, 50% Anteil abzugeben
☎ ZM 100833

THP.AG

 Praxisvermittlung
 seit 1987

Nördliches Saarland 550T€ Gewinn
 2-3 BHZ, digital, Lab. mit 2 ZT, 175 qm,
 4.900 EW / ZA, Top-Team, VB 275T€

6624

Digit. + modern Px Bocholt, 270qm
 super Geschäftsimmo (Miete o. Kauf), VS
 barrierefrei, 605 Pat./Q, gutes Perso

4616

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Gelsenkirchen

 ZA-Praxis, 2 BHZ in guter Lage mit
 langjährigem Patientenstamm zu
 günstigen Konditionen abzugeben.
 ☎ 015738276713

KFO Münsterland

 KFO-Fachpraxis aus familiären
 Gründen 2024 im Auftrag abzuge-
 ben. Komplettes, engagiertes und
 verlässliches Team. Steigende Pati-
 entenzahl. 260 qm EG, moderne
 Einrichtung, voll digitalisiert. Helle,
 separate BHZ, gr. Labor, 2 Büros, 3
 WC usw., Sozialraum. Eigene Park-
 plätze. Mittelstadt mit allen Schulen.
 ☎ ZM 100835

Raum Essen / Dortmund

 Umsatzstark mit Spitzen-Rendite.
 Best etablierte Doppel-Praxis mit
 herausragend hohem Gewinn. Zen-
 trale Lage. 250 qm. Chirurgie,
 Implantologie. Gerne überleitende
 Zusammenarbeit.

 www.praxiskaufen.de
 T. 0211. 48 99 38

Praxis Darmstadt Griesheim

 3-4 BHZ, solides Klientel, aus Alter-
 gründen im Mandantenauftrag -ge-
 werblich- abzugeben.
 ☎ ZM 100836

Praxis Rheinhessen

 3 BHZ, top Klientel und Zustand, im
 Ärztehaus, aus Altersgründen im
 Mandantenauftrag -gewerblich-
 abzugeben. ☎ ZM 100837

Praxis Bad Kreuznach

 2-3 BHZ, zentrale Lage, solide Aus-
 stattung und Klientel, aus Alters-
 gründen im Mandantenauftrag -ge-
 werblich- abzugeben.
 ☎ ZM 100838

Ausbaufähige Praxis in Mainz-Gonsenheim

 3 BHZ, ca. 100m², inkl. Immobilie
 im Mandantenauftrag -gewerblich-
 abzugeben. ☎ ZM 100839

 Raum Bielefeld
 Zentr. Lauffage, barrierefrei, optisch
 hervorragende, vollausgestattete Px,
 umsatz- + gewinnstark mit 50%
 Priv.Pat., 4+2 BHZ an motivierten
 Nachfolger/Paar zverk.
 ☎ ZM 100855

 KinderZA-Praxis an Dt. Weinstrasse
 ab sofort zu verkaufen.
 dr.typolt@
 loewenstarkekinderzaehne.de

Kleines Juwel in Niedersachsen



Schicke und sehr gepflegte allgemeinärztliche Einzelpraxis in der nordöstlichen Region Hannover abzugeben. 1 A Lage zentral im Ort (Neugründung 1998 im Neubau-Ärztehaus), Aufzug, 3 eingerichtete BHZ, fachspezifische Anschlüsse für insgesamt 5 BHZ vorhanden, 175qm barrierefrei, max. erweiterbar auf 233qm. Überwiegend Granitboden mit Fußbodenheizung in jedem Raum. Die Praxis ist voll digitalisiert und karteilos, zentraler Sterilisationsraum, kleines Praxislabor. QM, TI und Hygienekonzept sind auf dem neuesten Stand, Praxisbegehung ist bereits erfolgt. Langjährig etabliertes Prophylaxe-Konzept mit Recall-System. Beste Verkehrsanbindungen, großer öffentlicher Parkplatz direkt vor dem Haus.

Kontakt: info@dr-hillje.de

Wolfenbüttel

Wegen plötzlichen Todesfalls steht eine Kfo-Fachzahnarztpraxis in Wolfenbüttel zur Weitergabe an. Die Praxis ist voll ausgestattet, sehr gepflegt und auf aktuellem Stand. Sollte keine Übernahme erfolgen, steht das gesamte Inventar zum Verkauf, einschließlich Möblierung, Geräten, Materialien, Soft- und Hardware. Es wäre dann alles vorhanden, um eine voll funktionfähige Facharztpraxis für Kfo einzurichten. Die Räume lassen sich selbstverständlich auch für eine normale Zahnarztpraxis nutzen. Zu bemerken ist, dass für die nächsten drei Monate das Personal weiter beschäftigt wird und im Falle einer Übernahme weiter beschäftigt werden kann. Ausführliche Informationen über Inneneinrichtung, Gebäude und Grundrisse.

Kontakt: m.elisat@t-online.de

Kieferorthopädie

 Wir bieten unterschiedlich große,
 erfolgreiche, etablierte KFO-Fach-
 praxen zur Übernahme an:

Harz

Raum Bremen

Düsseldorf

Münsterland

Aachen

Süd-West BW

Böker Wirtschaftsberatung
 www.praxiskaufen.de
 T. 0211. 48 99 38

Große Zahnarztpraxis

 Große Zahnarztpraxis in TOP Lage
 des Ruhrgebiets, 400qm, 7 BHZ,
 Labor, 2 Mio. € Umsatz,
 jbrueckmann@zsh.de

Landkr. Rosenheim

 Bestens etablierte 3 BHZ-Praxis
 Attraktiver Standort
ABZ eG: info@abzeg.de
 oder ☎ 089-892633-0

NW von Münster

 Klein geführte feine Praxis in guter
 Lage, voll digitalisiert, klimatisiert,
 barrierefrei, 2 BHZ (4 BHZ möglich +
 optional weitere qm zumietbar) mit
 hohem Privat- u. Prophylaxeanteil
 und großem Aufbaupotential. Pfl-
 gezustand wie neu, sofortiger Start
 möglich. die-zahnarztpraxis@
 gmx.de

 Topstandort Harz 4 BHZ
 Hier stimmt alles: moderne, digitale
 barrierefreie Praxis im Ärztehaus,
 hervor. Zahlen wg, Alter in 2024
 zverk. ☎ ZM 100845

KFO Praxis Nähe Erlangen

 Moderne, bestens etablierte KFO
 (3 BHZ-Praxis-4 Stühle- 150qm)
 flexibel zu übergeben.
 ABZ eG: info@abzeg.de
 oder ☎ 089-892633-0

KFO - München

 ausbaufähige TOP - Praxis
 ABZ eG: info@abzeg.de
 oder ☎ 089-892633-0

 Nähe Heidelberg 5-6 BHZ
 Mod. voll digitale Praxis mit 2x
 Cerec, VDW, Implantatausrüstung,
 ideale Doppelpraxis, sehr gute Zah-
 len, seriöser Mietvertrag, Einarbei-
 tung, Überleitung- weitere Mitarbeit
 wg. Alter ☎ ZM 100846

 KFO Einzugsgeb Bodensee
 Profess. seriös geführte Px EG
 (200qm-günstige Miete Top Gebäu-
 de/Lage/Schulen), moderne Aus-
 rüstung, 630 Kasse/ 185 GOZ- Fälle
 wg. Alter. ☎ ZM 100847

 Westl. Münsterland 4 BHZ
 topmoderne Strona- Teneo Praxis
 auf 260qm, alles digital, kompl. pro-
 fess Team, 800-1.100 Scheine=
 sehr gute Zahlen wg. Alter.
 ☎ ZM 100848

 Raum Gießen: gewinnstarke Praxis
 Voll digitale, voll laufende Px 165qm,
 3-4 BHZ, Keramiklabor, 600
 Scheine, Zuzahlungen voll etabliert,
 Einarbeitung wg Alter.
 ☎ ZM 100849

 Raum Gelnhausen/Hessen
 Hälfte an großer, äußerst starker
 Praxis mit 5-6 BHZ in 2024 abzuge-
 ben- keine Alterspraxis.
 ☎ ZM 100850

 Nähe Heidelberg: sehr
 gewinnstark!!

 1/3 Anteil an prophylaxelastiger,
 großer topmod. Px wegen Alter ab
 sofort zverk. ☎ ZM 100851

 Näher Kempen
 Sehr patientenstarke 3 Stuhl- Praxis
 im EG/beste Lage, sicherer langfr
 Mietvertrag, eingespieltes Team,
 sehr viel Potenzial im Spektrum/
 starker Patientenzulauf wg. Alter.
 ☎ ZM 100853

 HH-Toppraxis 1A-Lage
 Ärztehaus, ca. 400qm 6-8 BHZ voll-
 digital, Klima, ca. 1 Mio Umsatz, mit
 2 ang. ZAs wg zeitlicher Überlas-
 tung sehr preiswert an erfahrenen
 bonitätsstarken Nachfolger zverk.
 ☎ ZM 100854

Kreisstadt in Ostfriesland

 Gut etablierte Zahnarztpraxis in
 absehbarer Zeit abzugeben.
Zahn-Ostfriesland@gmx.de

Ennepe-Ruhr-Kreis

 Oralchirurgische Praxis mit aus-
 zahnärztlichem Schwerpunkt,
 3BHZ, 4. BHZ möglich, 180qm, tech-
 nisch und personell gut ausgestattet,
 überdurchschnittliche Zahlen,
 zuverlässiges und leistungsstarkes
 Personal
 KP 200.000€, nach Vereinbarung
 abzugeben.
 Befristete Zusammenarbeit nach der
 Übergabe möglich.
 Kontakt: 01732962452

Schwäbisch Hall

Zahnarztpraxis, ca 130qm, 3 BHZ, sehr guter Umsatz/Gewinn, Abgabe 1/24 - evl. früher dr.mauch@t-online.de

Köln Innenstadt

Moderne, etablierte, umsatzstabile Praxis (3 BHZ/126qm) abzugeben. zmr.cgn@googlemail.com

Za Praxis Praxis Nähe Münster/Wesf. aus Altersgründen günstig abzugeben. 2 Behandlungsräume; 1 Raum vorbereitet. ©0151/11562760

Südl. Li. Niederrhein

Gepflegte, helle Praxis im EG abzugeben. 3 BHZ + 4. BHZ vorbereitet, 158 qm, Klimatisiert, Kl. Praxislabor, eigene Parkplätze, gute Busanbindungen praxisabgabeniederrhein@gmx.de

VK Zahnarztpr., 73061 Ebersbach kompl. einger., geringer Kosteneins., 3 Bh.-Zi+1 Zi.vorg. 132m², preisg. zu verкл. Gutacht. 35T/VB, Mietver., **Info 0171 8369787**

KFO Raum Karlsruhe

Praxis für 1 bis 2 Behandler in Bestlage. 210 qm, 4 BHE, digital strukturiert incl. 3D-Simulation, beachtl. Fallzahlen, mehrsprachiges Team, reeller Übernahmepreis, provisionsfrei. © 0160 93882853 oder info@qm-zahnmed.de

westl. Heilbronn
Ärztelhaus, barrierefrei, klimat., herausragende 1-2 Behandlerpx., modern, dig., Cerec, Zuz. etabliert, hohe Scheinzahl, wg. Alter günstig zverk. ☒ ZM 100856

Raum München
Zentral gelegene Doppelpx., digit., sehr umsatz- und gewinnstark, eingespieltes Team, keine Invest. notwendig, weiche Überg. mgl. wg. Alter zverk. ☒ ZM 100857

westl. Münsterland
2x155qm, moderne, digitale 1-2 Behandlerpraxis, CAD/CAM-Labor mit neuer Ausstattung, wg. Alter abzugeben. ☒ ZM 100858

Östliche Heilbronn 4-5 BHZ
In 1A-Lage mod Topgebäude, perfekt sichtbare volldigit. Px auf 208qm, günstige Miete, volles Personal, bis 1000 Scheine wg. Alter mit weiterer Mitarbeit. Verkauf an MZV möglich. ☒ ZM 100852

Münster, NRW

Moderne 2 BHZ Praxis im EG, zentrale Lage zu 2024 oder später abzugeben. ☒ ZM 100840

Gewinnstark! Nähe Bielefeld 4 BHZ
Moderne junge digitale Praxis mit hervorragenden Zahlen aus privaten Gründen alsbald abzugeben. ☒ ZM 100841

Bodensee-Ost 66% an GP 2/3 der Anteile an großer, volldigit. Toppraxis, 6 BHZ, starken Zahlen, großes impl. Potenzial wg. Alter. ☒ ZM 100842

Bergstrasse 2 BHZ
Zw DA und HD: topmoderne optisch schöne 80qm Praxis mittlere Zahlen wg. Alter in 2024 sehr günstig abzugeben. ☒ ZM 100843

Berlin 6-8 BHZ
modernste Praxis auf 320qm Fläche, sehr gute Zahlen, Labor optional, derzeit als Zweitpraxis geführt wg. zeitl. Überlastung zu verkaufen. ☒ ZM 100844

Freiburg

Etablierte umsatzstarke ZA-Praxis in guter Lage variabel abzugeben. 4 helle BHZ im EG, 155qm mit Blick ins Grüne. Engagiertes fortgebildetes Team, moderne Ausstattung, RKI konform, sicherer Mietvertrag. Kein Makler-Vermittler. ☒ ZM 100834

KFO Raum Bochum
Suche für langjährig etablierte KFO-Praxis Nachfolger/in-flexibel zu übergeben 1-BHZ-Praxis-2 Stühle-90qm
kfo1.bochum@gmail.com

Köln - rechtsrheinisch
Ca. 120qm, 2-3 BHZ, sehr gut gelegen an frequ. Hauptstraße, optisch ansprechend, digit. ausstehend, wg. Alter zverk. ☒ ZM 100859

Gelsenkirchen 3-4 BHZ
125qm, über 70 Jahren am Standort etabliert, frequentierte Lage, ca. 550 Scheine, analoges Rö, günstig wg. Alter zverk. ☒ ZM 100860

3-4 BHZ - 35 min. nach Dortmund
200qm, 1.500 Scheine, digitale Px für 1-2 Behandler, optional mit Px-Immo, top Steri, wg. Alter zverk. ☒ ZM 100861

OWL - Sozietät 25%
Einstiegsmöglichkeit in eine hervorragende, volldigitale Praxisgemeinschaft in Ärztehaus, hohe Scheinzahl, eingespieltes Helfer- und Behandlerteam. ☒ ZM 100862

VERSCHIEDENES**ACAD WRITE**

Wissenschaftliche Texte,
Publikationen und
statistische Auswertungen

acad-write.com

030 577 005 82

Erfahrung seit 2004

Minimalinvasives PAR-Konzept für jede Praxis

Erfahrener DG PARO-Spezialist (30 J. BE), seit 25 J. Referent und Coach für Parodontologie, bietet bundesweit 2-tägige In-office-Coachings für das gesamte Praxisteam nach individueller Vereinbarung.

www.dr-vasel.de

Kontakt: Vasel@dr-vasel.de

www.kfo-Labor-Berger.de

fertigt Dehnplatten aller Art

Info: 05802/4030

Anzeigenschlusstermine**zm-Rubrikanzeigenteil**

Für Heft 21 vom 01.11.2023 am Donnerstag, den 05.10.2023

Für Heft 22 vom 16.11.2023 am Donnerstag, den 19.10.2023

Für Heft 23/24 vom 01.12.2023 am Donnerstag, den 09.11.2023

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschlussstag ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschlussstag möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen

Anzeigendisposition

Unter den Eichen 5, D-65195 Wiesbaden

E-Mail: zm-stellenmarkt@medtrix.group

zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

Tel.: +49 611 9746 237

MedTriX Group

Sie suchen Personal? Oder geht es um Ihre Praxis?

Dann schalten Sie Inserate, die wirken.
Die zm bieten Ihnen das passgenaue Umfeld.

zm

NEU!

Der Stellen- und Rubrikenmarkt der
„zm – Zahnärztliche Mitteilungen“ ab sofort unter:



zm-stellenmarkt.de
Tel.: 0611 9746-237



zm-rubrikenmarkt.de
Tel.: 0611 9746-237

Foto: sturtti/gettyimages

Ab 2023 erscheinen
„zm – Zahnärztliche Mitteilungen“ und
zm-online.de in der MedTriX Group.

MedTriX Group
we care for media solutions



Wetten, dass ...?

Wer kennt das nicht? Wenn ein allzu netter Abend mit Freunden und reichlich Vino endet, hat man – zuweilen unfreiwillig – einen neuen Eintrag auf der Bucketlist. Aber auch wenn die Matterhorn-Besteigung oder der City-Marathon morgens aus der Katerperspektive viel von ihrem Reiz verlieren, bleibt die Fallhöhe nächtlich abgeschlossener Wetten (bisher) ja meist überschaubar.

Damit ist jetzt dank des neuen Trends der sogenannten „Ignorant-Tattoos“ Schluss. Vielleicht hatten Sie ja schon Kontakt mit Fantasie-Runen an einem Gaumen, „Bonne Nuit“ auf den Augenlidern oder einem „sad man“ auf der Unterlippe ihrer Patientinnen und Patienten.

Bei Ignorant-Tattoos handelt es sich um Tätowierungen, die bewusst aus einer Laune, einem Witz oder einer Wette heraus gestochen werden, erklärt die

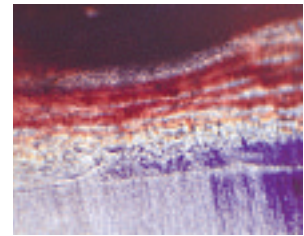
Website des Züricher Tattooshops „2ndskn.com“. Weiter heißt es, es stecke „niemals eine tiefgründige Geschichte“ hinter einem Ignorant-Tattoo. Viel mehr zähle „der besondere Moment, an den man sich gerne zurück erinnert“ oder es sei ganz einfach „ein ausgeflipptes Motiv, das mit ziemlicher Sicherheit keine andere Person auf ihrer Haut trägt“.

Also los, werden Sie kreativ! Wer seine Praxis rechtzeitig um ein Tätowierzimmer erweitert, kann den Hype voll mitnehmen. Wichtig ist: groß denken. Dann verlassen Tatort-Fans mit einem Zahnschema-Tattoo auf den Wangen ihre Praxis, sie stechen Zahnwurzelkonturen in die Gingiva oder verewigen den Stadtplan von Berlin auf einem Gaumen. Alles, was es braucht, sind bekanntlich: gute Laune im Behandlungszimmer, ein Witz und eine Frage. „Wetten, dass Sie sich nicht trauen ...?“

Fotos: Instagram - sora_flours, Gängler, EVGENIY – stock.adobe.com

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 19 ERSCHEINT AM
1. OKTOBER 2023



ZAHNMEDIZIN

Biokompatibilität von Füllungen

Welchen Schutz
bekommt die Pulpa?



GESELLSCHAFT

Glückliches Doppelleben

Ex-Rock-Sängerin
und Dentalhygienikerin

Meine starken Partner



Starke Eigenmarken:
zuverlässige
Spitzenqualität zum
niedrigsten Preis



Bereits 92 % aller
Praxen in Deutschland
vertrauen auf Omnident
und smartdent



Nur bei
ausgewählten
Händlern erhältlich –
ich bin stolz, einer
davon zu sein!



Leistungsstarkes
Produktportfolio,
das stetig
weiterentwickelt
wird



Mehr Vielfalt in
deiner Praxis durch
ein buntes
Farbsortiment

minilu.de
... macht mini Preise



Digitale Prothetik
EVO fusion



Implantologie
Alle Systeme



Kieferorthopädie
Alle Platten/Apparaturen



PERMADENTAL.DE
0 28 22 - 71330



Schnarchtherapie
Respire



Bleaching-System
Boutique Whitening



Kronen und Brücken
Alle Versorgungsarten

IHR VERLÄSSLICHER PARTNER FÜR JEDE ZAHNTECHNISCHE LÖSUNG!

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN



Aligner-System
TrioClear™



Intra-Oral-Scanner*
3Shape und Medit

*Permadental verarbeitet die Daten
sämtlicher gängigen Scanner-Systeme.



KATALOGE:
Inspiration und Information



Fordern Sie kostenlos und unverbindlich Ihre
Wunschkataloge an: www.permadental.de/kataloge
02822-71330 22 | kundenservice@permadental.de