

zm

PAR-Richtlinie und Delegation

Welche Tätigkeiten ganz oder teilweise an qualifizierte Mitarbeiterinnen übertragen werden können

SEITE 32

Der Nocebo-Effekt in der Zahnmedizin

Die Patientenautonomie gebietet Aufklärung über alle Risiken – selbst wenn das Angst auslöst

SEITE 64

Erfahrungsbericht eines Praxisgründers

Was man auf dem Weg in die eigene Praxis bedenken und unbedingt vermeiden sollte

SEITE 88

Einrichtungsbezogene Impfpflicht startet





sträight

aligner system. made in germany.

Ihr Partner für sichere Behandlungserfolge!

- Ihre Patienten sind regelmäßig zur Kontrolle bei Ihnen in der Praxis
- Die sträight Kieferorthopäd:innen schauen sich jeden Zwischenschritt an
- So garantieren wir Ihnen und Ihren Patienten die bestmögliche Betreuung!

Alles zu 100% Made in Germany

Sie möchten sträight live näher kennenlernen? Besuchen Sie unsere Aligner-Seminare!

Sa. 09.04.2022 (Münster)

Sa. 14.05.2022 (Köln)

Sa. 18.06.2022 (Montabaur)

Sa. 23.07.2022 (Ludwigshafen)

Interesse an sträight allgemein oder unseren Seminaren? Kontaktieren Sie uns gern!

Telefon:
0 46 44/958 90 39

E-Mail:
straight@bluedenta.de



Mit
DZR Komfort-
Teilzahlung

Jetzt unverbindlichen
Demotermin buchen!



[www.straight.de/
demotermin](http://www.straight.de/demotermin)

 bluedenta

Viel Ermessensspielraum

Zeitgleich mit dem Erscheinen dieser zm-Ausgabe tritt in Deutschland die einrichtungsbezogene Impfpflicht in Kraft. Deutliche Mahnungen von verschiedenen Seiten – auch den zahnärztlichen Standesorganisationen auf Bundes- und Landesebene –, dass die Impfpflicht zu Versorgungsengpässen und schwierigen Situationen in den Praxen führen könnte, haben nicht zu einem Stopp geführt. Jetzt sind die Länder mit der Umsetzung und der Kontrolle der Impfpflicht am Zug.

Die gute Nachricht: Es muss niemand zum heutigen Tag entlassen werden, weil er oder sie den erforderlichen Immunitätsausweis nicht vorlegt. Die schlechte: Es herrscht wieder einmal ein föderaler Flickenteppich bei den Regelungen und den zeitlichen Rahmenbedingungen. Die Gesundheitsministerien der Länder haben den zuständigen Behörden Vorgaben gemacht, die vor allem eines zeigen: Es gibt sehr viel Ermessensspielraum. Bei der Bewertung, ob ein Betretungs- und Tätigkeitsverbot für Ungeimpfte ausgesprochen wird, sollen die individuelle und die regionale Versorgungssituation Beachtung finden – mit entsprechenden Fristen zur Stellungnahme und Anhörung. In diesem Heft finden Sie eine Übersicht über die Regelungen in einigen Bundesländern. Falls Ihr Bundesland nicht dabei ist, ist es ratsam, auf die Website Ihres Gesundheitsministeriums zu schauen oder die Informationen Ihrer Zahnärztekammer zu verfolgen. Wir werfen außerdem den Blick in andere europäische Länder, wo es bereits eine Impfpflicht für Personal im Gesundheitswesen gibt.

Keinen Ermessensspielraum kann es bei der Bewertung des Krieges in der Ukraine geben. Einen derartigen russischen Angriffskrieg in Europa haben wohl nur wenige für wahrscheinlich gehalten. In welchem Stadium sich der Krieg bei Erscheinen dieses Heftes befindet, ist kaum absehbar. Das aktuelle Vorgehen der russischen Armee lässt das Schlimmste befürchten. Fest steht, dass die Invasion in die Ukraine zu einer riesigen Welle der Solidarität geführt hat – in Deutschland und weltweit. Der ukrainisch-stämmige Zahnarzt Dimitri Schulz aus Stuttgart, der humanitäre Hilfe organisiert, berichtete der zm von den ersten Tagen des Krieges – nachzulesen in diesem Heft. Kurz darauf ist er wieder mit Hilfsgütern in die Ukraine gefahren. Wir hoffen, dass er wohlbehalten zurückkommt, und werden weiter über seine Aktivitäten berichten.

Für Aufregung sorgte eine Meldung des Computer-Magazins c't, wonach die Konnektoren des Herstellers secunet unbefugterweise Patientendaten protokollieren. Die hanebüchene Bewertung des Bundesdatenschutzbeauftragten Ulrich Kelber, dass die Praxen für dieses Problem verantwortlich seien, hat die KZBV postwendend zurückgewiesen. Einmal mehr werden von anderer Seite

verursachte Fehler in der Telematikinfrastruktur zum Ärgernis für die Zahnärzteschaft.

„Ned gschimpft isch globt gnua“, sagt man im Schwäbischen gerne mal. Aber das Loben für gute Leistungen gehört zu einem adäquaten Führungsstil dazu. Wie man richtig und angemessen lobt und Feedback gibt, erläutern in dieser Ausgabe zwei Expertinnen. In zm-Starter erklärt außerdem ein frisch niedergelassener Zahnarzt seine Dos und Don'ts der Praxisgründung. Im Bereich Zahnmedizin beschäftigen wir uns intensiv mit der Wurzelamputation an Oberkiefermolaren und gehen außerdem der Frage nach, wie die Ernährung die Wundheilung beeinflussen kann.

Noch etwas in eigener Sache: Ihnen ist möglicherweise aufgefallen, dass die vorliegende zm-Ausgabe nicht die gewohnte Papierqualität aufweist. Hintergrund ist ein Streik in der finnischen Papierindustrie, der inzwischen seit Dezember andauert. Das hat dazu geführt, dass unsere Druckerei das übliche, hochwertige Zeitschriftenpapier nicht mehr beziehen kann. Auch wenn es ja eher auf den Inhalt ankommen sollte, so spielen Haptik und Optik bei einer Zeitschrift doch eine nicht zu vernachlässigende Rolle. Wir hoffen aber darauf, Ihnen die zm baldmöglichst wieder mit dem gewohnten Papier liefern zu können.

Viel Spaß bei der Lektüre.



Sascha Rudat
Chefredakteur





Foto: AdobeStock_wolcan / Dimitri Schulz

22

Krieg in der Ukraine

Dimitri Schulz, Zahnarzt in Stuttgart und gebürtiger Ukrainer, über seine Wut, seine Versuche zu helfen und seine Tränen

44

Wurzelamputationen an Oberkiefermolaren

Elf Patientenfälle mit einem mittleren Nachbeobachtungszeitraum von rund vier Jahren



Foto: Praxis Dres. König/Anritter



Inhalt

Titelfoto: zm-sr

MEINUNG

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

ZAHNMEDIZIN

- 28 Studie aus der Sport-Zahnmedizin**
So sollte ein Mundschutz gestaltet sein
- 36 Der besondere Fall mit CME**
Hibernom: ein seltener Befund
- 44 Zahnerhaltung**
Wurzelamputationen an Oberkiefermolaren
- 58 Aus der Wissenschaft**
Wie kann Ernährung die Wundheilung beeinflussen?

- 64 Studie zum Nocebo-Effekt in der Zahnmedizin**
Das ethische Dilemma der Patientenaufklärung
- 68 MKG-Chirurgie**
Dermoidzyste bei einem Neugeborenen
- 75 Zwei Eltern-Kind-Studien**
Ängstliche Eltern verunsichern ihre Kinder
Wie sich Lob der Eltern auf die Putzzeit auswirkt

POLITIK

TITELSTORY

- 10 Einrichtungsbezogene Impfpflicht**
Länder setzen Regelungen unterschiedlich um

- 14 Teil-Impfpflicht**
Der Blick auf andere Länder Europas
- 16 Datenschutz-Verstöße bei Konnektoren**
KZBV: „Zahnarztpraxen sind nicht in der Verantwortung!“
- 22 Krieg in der Ukraine**
22 Die Tränen fließen
24 Nein zum Krieg!
- 42 Handelsgericht Wien**
Urteil in Österreich gegen SmileDirectClub



TITELSTORY

10

„Wo ist denn Ihr Nachweis?“
 Seit dem 16. März gilt die einrichtungsbezogene Impfpflicht. Nun sind die Bundesländer bei der Umsetzung und Kontrolle am Zug.

Foto: zm-sr



Foto: Heuseler Marketing Solutions

84

Endlich eröffnet!
 Über eineinhalb Jahre haben wir Philipp Tavrovski auf seinem Weg in die eigene Praxis begleitet. Am 1. März kamen die ersten Patienten.

72 Wissenschaftliches Institut der PKV

Deutschland hat mit die umfangreichsten Leistungen

PRAXIS

- 18 Mitarbeitermotivation**
So loben Sie richtig!
- 32 Interview mit Dr. Sebastian Ziller zur PAR-Richtlinie**
„Was vorher delegierbar war, ist auch unter der neuen PAR-Richtlinie delegierbar“
- 52 Steuerrecht**
Was kann ein spezialisierter Steuerberater bieten?

GESELLSCHAFT

- 54 Schicksal und Wirken des jüdischen Zahnarztes Dr. Victor Penzer**
Überzeugungstäter für eine bessere Welt
- 76 Dentists for Africa – Jahresbericht 2021**
Hühner für die Witwen

ZM-STARTER

- 84 Gründen in Corona-Zeiten – Teil 6**
„Hier will ich die nächsten 25 bis 30 Jahre bleiben!“
- 88 Checkliste eines Gründers**
Meine Dos & Don'ts auf dem Weg in die Praxis

MARKT

- 90 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 60 Termine**
- 62 Formular**
- 78 Bekanntmachungen**
- 95 Impressum**
- 114 Zu guter Letzt**

Ukraine: Danke für diesen Mut!

Es ist herzerreißend zu erleben, welches Leid gerade in Europa über Kinder, Frauen und Männer gebracht wird. Alles ohne jeden Sinn, alles weil es ein Despot so will. Das einzige Licht in dieser Nacht ist der unfassbare Mut der Ukrainerinnen und Ukrainer. Und dieses Licht strahlt immer weiter in die Welt hinaus. Auch Deutschland duckt sich nicht mehr weg. Wir beginnen endlich, den ganzen Despoten-Kitsch aus unserer Gesellschaft zu fegen, und erkennen auch keine „berechtigten Sicherheitsinteressen“ mehr an, die einer kleinen russischen Machtclique nur als Vorwand für Bereicherung und Unterdrückung gedient haben.

Gerade für Deutschland bedeuten die aktuellen Zeitläufte besonders harte Erkenntnisprozesse. Erst zeigte uns Corona, dass das Narrativ von deutscher Effizienz, unserem Organisationstalent und unserer Besonnenheit nur noch wenig mit der Wirklichkeit zu tun hat, und jetzt wirft dieser verbrecherische Überfall 30 Jahre deutscher Außenpolitik auf den Müllhaufen der Geschichte. 30 Jahre, die uns nur abhängig, blind und unsolidarisch gemacht haben.

Natürlich können wir als Zahnärztinnen und Zahnärzte nichts Entscheidendes tun, und niemand wird uns fragen. Wenn aber eine Gesellschaft

die Summe ihrer Mitglieder ist, dann ist die Reaktion Deutschlands die Summe aller einzelnen Aktionen. Da kommt es auf jede und jeden an. Drei Themen mit Bezug zu uns sind mir wichtig.

Die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) hat sofort den Kontakt zu ihren ukrainischen Partnern, den Salesianern Don Boscos, aufgenommen. Die Salesianer sind in vier ukrainischen Großstädten (darunter Kiew) präsent und unterstützen Flüchtlinge und Menschen in Not. Unser besonderer Dank gilt Dr. Klaus Sürmann und seinem HDZ-Team dafür, dass sie eine Spendenaktion organisiert haben. Wir hoffen auf große Unterstützung aus dem Berufsstand:

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE28 300 60601 000 4444 000
BIC: DAAEDED3
Stichwort: Ukraine

Wir alle wissen, in welcher erdrückenden Energieabhängigkeit von Russland Deutschland steht. Gleichzeitig beginnt sich die Welt energiepolitisch umzusortieren – und die Preise steigen. Darüber hinaus setzen fossile Energieträger umweltschädliche Treibhausgase frei. Gerade in der aktuellen Situation stellt also der sparsame Umgang mit Energie eine Win-win-win-Situation dar. Das Interesse in der zahnärztlichen Kollegenschaft an nachhaltiger Praxisführung ist ohnehin groß, deshalb hat die Bundeszahnärztekammer eine Sammlung von Empfehlungen für eine ressourcenschonende Zahnmedizin zusammengestellt. Diese Stoffsammlung greift Impulse aus unserer ganzen Welt-Community

auf und wird demnächst online verfügbar sein.

Die Bundeswehr galt vielen über lange Zeit als Relikt des kalten Krieges – ohne Bedeutung für die Zukunft. Erst jetzt, da ein heißer Krieg in Europa tobt, denkt man darüber nach, wie dumm es eigentlich ist, sich nicht verteidigen zu können. Wir Zahnärztinnen und Zahnärzte pflegen schon viel länger einen guten und respektvollen Kontakt zu unseren Soldatinnen und Soldaten. Kurz nach dem Überfall auf die Ukraine haben der Vorstand der Bundeszahnärztekammer, der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz und Vertreter der KZVen dem Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr in Koblenz einen Solidaritätsbesuch abgestattet. Der Inspekteur des Sanitätsdienstes, Generalarzt Dr. Ulrich Baumgärtner, konnte eindrucksvoll belegen, wie wichtig es gerade jetzt ist, der Bundeswehr wieder ihr Abschreckungspotenzial zurückzugeben. Mit dem abschließenden Referat von Prof. Dr. Dr. Richard Werkmeister über die MKG-chirurgische Versorgung von Kriegsverletzten wurden die Schrecken des Krieges dann drastisch präsent.

Eines lässt sich von dem russischen Despoten lernen: Nicht Hoffen und Bitten verhindert Kriege, sondern nur Mut und Entschlossenheit.

Das kleine Volk der Ukrainerinnen und Ukrainer zeigt uns gerade, was Mut und Entschlossenheit sind. Lasst uns ihnen helfen, wo immer wir das können!

Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der
Bundeszahnärztekammer

Einen Beitrag zum Ukraine-Krieg
finden Sie auf Seite 22.



BRILLIANT EverGlow®

Nehmen Sie einfach drei oder mehr –
ganz nach Bedarf



→ **Daily Business?**

Drei Farben genügen für einfach gute Ergebnisse

→ **Knifflige Frontzahnsituation?**

Das modulare Farbsystem trifft immer den richtigen Ton

→ **Tempo-Fans oder Farb-Künstler?**

Mit BRILLIANT EverGlow gelingen immer
effiziente und ästhetische Restaurationen

Leserforum



Foto: picworks – stock.adobe.com

EINRICHTUNGSBEZOGENE IMPFPFLICHT

EXTREM FRUSTRIEREND

Zum Beitrag „Bundesgesundheitsministerium: Ungeimpfte dürfen in Praxen vorerst weiterarbeiten“ in zm 4/2022, S. 26–28.

Nun hat die Bundesregierung beschlossen, dass Beschäftigte im medizinischen Bereich dem Arbeitgeber bis zum 15. März 2022 einen Nachweis vorlegen müssen, dass sie entweder geimpft oder genesen sind. Ich hoffe, dass die Regierung sich auch weitere Gedanken gemacht hat, und zwar darüber was der Arbeitgeber tun soll, wenn der Mitarbeiter sich nicht impfen lassen möchte. Und zwar nicht, weil er Impfgegner ist, sondern weil er einfach ein Mensch ist, der hinsichtlich der Impfung Bedenken hat. Nun wird er gezwungen sich impfen zu lassen, ansonsten verliert er den Job?

Wir haben einen absoluten Fachkräftemangel in Deutschland und das nicht erst seit gestern – sondern durch langjährige falsche Weichenstellungen in der Politik. Es ist sehr schwierig, gute Fachkräfte zu bekommen und dann auch noch zu halten. Nun ist endlich unsere Praxis einmal gut mit Personal bestückt; wir haben ein tolles Team und diese Idylle wird willkürlich zerstört. Das bedeutet für mich als Praxismanagerin: Das ganze Prozedere von vorn; mich wieder auf Angestelltensuche begeben, Anzeigen schalten, Anzeigen checken, Vorstellungsgespräche führen, Probetage vereinbaren, den bürokratischen Aufwand, den man

für eine Neueinstellung benötigt, bewältigen, um eventuell einen Monat später festzustellen, dass der Mitarbeiter doch nicht geeignet ist?

Das ist ein enormer zeitlicher und finanzieller Aufwand, ein viel zu hoher Aufwand sogar! Arbeitszeit, die mir keiner vergütet und die ich woanders dringend brauche, in einem gesetz-, regel- und dokumentationswütigen Deutschland. Es ist alles extrem frustrierend. Nicht nur der Job des Zahnarztes ist frustrierend, der der Praxismanagerin ebenso. Und eigentlich habe ich studiert, weil ich mich in meinem Beruf als Zahnmedizinische Fachangestellte nicht mehr wohlfühlt habe. Wenig Anerkennung und Wertschätzung, schlechte Bezahlung, Überstunden und dann bekommt man noch die schlechte Laune des Behandlers ab und fungiert als Puffer zwischen ihm und der Belegschaft. Nun habe ich vier Jahre in meine Bildung investiert und erlebe jetzt hautnah in unserer eigenen Praxis, wie unser deutsches System unsere Existenz in vielerlei Hinsicht kaputt macht. Pandemiebedingte Existenzängste, die schlechte Vergütung der Leistungen durch die Krankenkassen, die Androhung von Regressen, wenn man der Dokumentationspflicht nicht nachkommt, der Fachkräftemangel usw. Das raubt immer öfter und zunehmend den Schlaf. Ein extrem banges Gefühl, was die Zukunft betrifft.

Aber nun weiter zu unserer Mitarbeiterin: Diese ist eine 43-jährige Frau, die gerade eine Umschulung bei uns macht, weil der Beruf (zahnmedizinische Angestellte), den sie in ihrer Heimat Bolivien erlernt hat, hier im Land nicht anerkannt wird. Jetzt hat sie bald das erste Jahr geschafft und nun bekommt sie ein Beschäftigungsverbot? Nun droht ihr der Jobverlust und unserer Praxis ein erneuter Personalengpass. Sie wird arbeitslos – wer zahlt dann ihre weitere Umschulung und den Lebensunterhalt? Ich hoffe, dass die Politik sich auch über solche Konsequenzen Gedanken gemacht hat.

**Katharina Thalemann B.A., Burgdorf
Praxismanagerin**

Aktuelle Informationen zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht finden Sie in diesem Heft auf S. 10.



Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwählende Kürzungen vor. Außerdem behalten wir uns vor, Leserbriefe auch in der digitalen Ausgabe der zm und bei www.zm-online.de zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an: leserbriefe@zm-online.de oder **Redaktion:** Zahnärztliche Mitteilungen, Chausseestr. 13, 10115 Berlin. Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

SCHALLZAHNBÜRSTEN

**KEIN
WUNDERREINIGUNGSMITTEL**

Zum Beitrag „Aus der Wissenschaft: Schall- versus Handzahnbürste: Schall reinigte nicht besser“, zm 5/2022, S. 18–19.

Vielen Dank für eine Studie, die unsere Beobachtungen in der Praxis methodisch belegt: Schallzahnbürsten sind leider keine Wunderreinigungsmittel, mit denen der Patient quasi von selbst die optimale Reinigung seiner Zahnoberflächen erreicht.

Einen Einwand/Wunsch hätte ich noch: Oftmals ist die Anzahl der Probanden in zahnmedizinischen Studien sehr gering, worunter die Aussagekraft dieser Studien leidet. Auch in diesem Fall konnte man lediglich 30 Probanden für die Durchführung gewinnen. Ich hoffe also, dass man diese Studie zur Effektivität von Schallzahnbürsten mit neuen, respektive mehr Patienten weiterführen wird.

Dr. Nahid Meyer-Tehrani, Braunschweig

UKRAINE-KRIEG

**PRODUKTIONSKETTEN
HINTERFRAGEN**

Zahnersatzimporte aus Russland und China könnten heute der Vergangenheit angehören.

Frieden und Menschenwürde dürfen nie infrage gestellt werden. Ein deutsches Versprechen seit 77 Jahren. Dies ist täglicher Anspruch und tägliche Bürde, gerade im medizinischen Bereich in unserer Arbeit am und mit Menschen. Was kann man jetzt tun? Tatenlos bleiben darf man nicht!

Als deutsche Zahnärzteschaft können wir nicht die Welt retten, aber wir können in unserem Verantwortungsbereich handeln. Mit der uns eigenen Gründlichkeit (dental wie deutsch) können wir bei unseren Lieferanten nachfragen: Kommen (Vor-)Produkte aus Russland oder aus China? Und wenn ja, dann Druck ausüben, dass die Produktions- und Lieferketten geändert werden. Zahnersatzimporte aus Russland und China könnten heute der Vergangenheit angehören, ebenso Behandlungshandschuhe, Einmalartikel etc. Bleiben wir nicht tatenlos und stumm. Heute ist die Zeit zu handeln.

Dr. Martin Lukas, Mainz

ZAHNERSATZ MIT QUALITÄTSVERSPRECHEN

**Eine sichere
Entscheidung!**

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

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

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

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

WWW.QS-DENTAL.DE



EINRICHTUNGSBEZOGENE IMPFPFLICHT

Länder setzen Regelungen unterschiedlich um

Seit dem 16. März gilt die einrichtungsbezogene Impfpflicht nach § 20a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Nun sind die Bundesländer bei der Umsetzung und der Kontrolle der Impfpflicht am Zug. Dabei werden unterschiedliche Fristen und Prioritäten gesetzt, wie eine Übersicht über einige Bundesländer zeigt.



Keine Corona-Schutzimpfung oder Immunitätsnachweis? Dann müssen Angestellte jetzt von ihren Arbeitgebern bei den Gesundheitsämtern gemeldet werden. Die Fristen für die Meldung variieren in den Bundesländern.

Alle in einer Zahnarztpraxis tätigen Personen mussten bis zum 15. März 2022 entweder einen entsprechenden Immunitätsnachweis gegen COVID-19 oder aber ein ärztliches Attest darüber vorlegen, dass sie aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können. Neueinstellungen sind ab dem 16. März nicht möglich, wenn die neu zu beschäftigende Person keinen entsprechenden Nachweis vorlegt. Die zm hat in den vergangenen Ausgaben bereits ausführlich darüber berichtet.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und das Bundesgesundheitsministe-

rium (BMG) informieren auf ihren Websites umfassend über die jetzt gültigen Regelungen (siehe QR-Codes). Die BZÄK und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hatten sich im Februar kritisch zur Einführung einer einrichtungsbezogenen Impfpflicht und zu deren möglichen negativen Folgen für die Patientenversorgung geäußert (zm 5/2022). Kürzlich hat die Vertreterversammlung der KZV Brandenburg eine Resolution beschlossen, in der sie sich gegen die Impfpflicht ausspricht (siehe Kasten). Entscheidend wird jetzt sein, wie die einzelnen Bundesländer die Nachweispflicht umsetzen und deren Einhaltung kontrollieren. Dazu haben die Ge-

sundheitsministerien ihren nachgelagerten Gesundheitsbehörden unterschiedliche Vorgaben gemacht.

NRW GIBT EINEN „FAHRPLAN“ HERAUS

In Nordrhein-Westfalen hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) den Kommunen am 18. Februar einen „Fahrplan“ für die einrichtungsbezogene Impfpflicht an die Hand gegeben. Bei einem fehlenden Immunitätsnachweis haben die Praxen demnach bis zum 31. März Zeit, dies dem Gesundheitsamt zu melden. Nach der Meldung nimmt das Amt Kontakt zu der betroffenen Person auf. Wird dann „nach einer

angemessenen Frist“ kein Nachweis vorgelegt, kann die Behörde ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot aussprechen. Dabei sollen aber „personenbezogene Aspekte“ (Art der Tätigkeit) und die Versorgungssituation vor Ort Beachtung finden. Konkret: „Um sich über diese und insbesondere über die gesundheitliche und pflegerische Versorgung in der Kommune einen Gesamtüberblick zu verschaffen, ärztliche Nachuntersuchungen durchzuführen und Meldefristen zu gewähren, haben die Kommunen bis 15. Juni 2022 Zeit, die Prüfungen abzuschließen“, heißt es vom MAGS. Das Ministerium geht in Nordrhein-Westfalen von rund 800.000 bis einer Million Beschäftigten aus, die von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht betroffen sind und schätzt, dass noch etwa 50.000 bis 100.000 Menschen in den Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen nicht über einen vollständigen Impfschutz gemäß § 20a IfSG verfügen.

HESSEN SETZT AUF IMPFANGEBOTE

In Hessen sind nach Angaben des dortigen Ministeriums für Soziales und Integration insgesamt 247.600 Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern, Arztpraxen oder anderen Gesundheitsberufen von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht erfasst. „Vorliegenden Daten zufolge sind knapp neun Prozent davon, 22.100 Beschäftigte, aktuell nicht geimpft oder haben in entsprechenden Umfragen keine Angabe zu ihrem Impfstatus gemacht“, erklärte das Ministerium am 1. März. Der Verfahrensweg in Hessen ist derselbe wie andernorts: Ungeimpften Beschäftigten soll „durch die stufenweise Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht die Chance gegeben werden, sich zeitnah impfen zu lassen“. Dabei schaffe der Öffentliche Gesundheitsdienst in Hessen „neben den bestehenden Impfangeboten mit Sonderimpfkationen die Möglichkeit, sich mit dem neuen proteinbasierten Novavax-Impfstoff impfen lassen zu können“. Um den Verwaltungsaufwand gering zu halten, setzt Hessen außerdem auf eine neue digitale Meldeplattform, die am 16. März an den Start gehen soll.

BRANDENBURG: VERBOTE ALS LETZTE STUFE

Auch in Brandenburg soll ein „Meldeportal § 20a IfSG“ eingerichtet werden. Das Gesundheitsministerium will darüber informieren, sobald es zur Verfügung steht. Bis zum Redaktionsschluss war es noch nicht aktiv. Dort sollen die betroffenen Einrichtungen – auch Zahnarztpraxen – innerhalb von zwei Wochen nach dem 15. März die Personen melden, die keinen Immunitätsnachweis vorgelegt haben. „Gleichzeitig muss die Einrichtungsleitung mögliche Auswirkungen bei Nichteinsatz der beschäftigten Person bewerten“, hieß es am 18. Februar. Diese Bewertung müsse zusammen mit der Meldung erfolgen. Grundsätzlich werde das Gesundheitsamt jede gemeldete Person auffordern, innerhalb von drei Wochen einen entsprechenden Nachweis vorzulegen.

Wenn gemeldete Beschäftigte dieser Aufforderung nicht nachkommen, folge eine erneute Aufforderung zur Vorlage eines Nachweises. „Diese Erinnerung soll ein Angebot einer Impfaufklärung, einer Impfung beziehungsweise die Vermittlung eines Impftermins sowie eine Aufklärung über die Konsequenzen einer Nichtvorlage des Impfnachweises beinhalten.“ Parallel zur Aufforderung, innerhalb von drei Wochen einen Nachweis vorzulegen, soll das jeweilige Gesundheitsamt die Versorgungsfähigkeit prüfen. Wird eine solche Gefährdung festgestellt, wird für sechs Wochen kein Verfahren zum Betretungs- und Tätigkeitsverbot eingeleitet. In dieser Zeit soll die betroffene Einrichtung Maßnahmen ergreifen, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten, etwa durch Neueinstellungen, erläutert das Gesundheitsministerium. „Nach Ablauf dieser sechs Wochen muss eine erneute unaufgeforderte Einschätzung der Einrichtung zu den Auswirkungen mit einer detaillierten Begründung erfolgen. In der Regel erfolgt kein weiterer Aufschub“, so das Ministerium weiter. Bereits begonnene Impfserien sollen bei dem Verfahren berücksichtigt werden.

Das Ministerium stellte zugleich klar, dass ein Betretungs- und Tätigkeits-

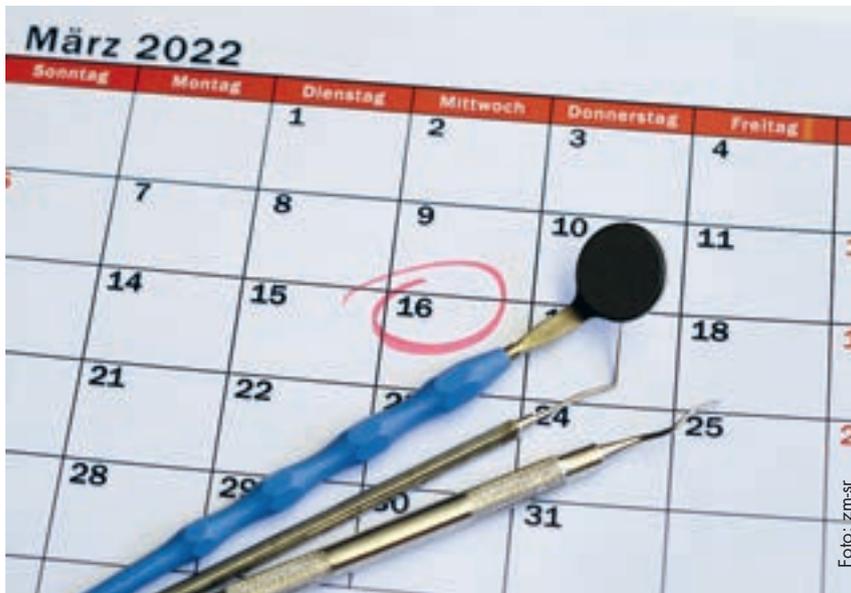
RESOLUTION DER KZV BRANDENBURG GEGEN DIE IMPFPFLICHT

Die Vertreterversammlung der KZV Brandenburg sieht durch die Einführung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht die Verhältnismäßigkeit nicht gewährleistet und spricht sich gegen Zwangsmaßnahmen aus.

Mit einer Zweidrittelmehrheit hat die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB) eine Resolution beschlossen, die sich gegen die Einführung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht wendet. Darin wird die Landesregierung aufgefordert, sich beim Bund für die Aussetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht für das Personal der Zahnarztpraxen einzusetzen. Die Verhältnismäßigkeit einer solch harten Maßnahme, die zu Tätigkeitsverboten und Praxisschließungen führen werde, sei angesichts geringer Hospitalisierungsraten nicht gewährleistet, hieß es am 28. Februar in einer Presseerklärung.

Sven Albrecht, Vorsitzender der VV der KZVLB, sagte: „Die einrichtungsbezogene Impfpflicht trifft einen Teil der Zahnarztpraxen in Brandenburg empfindlich. Nicht überall kann der Praxisbetrieb wie gewohnt aufrechterhalten werden, daher setzen wir uns für eine Aussetzung des Gesetzes zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht ein.“

Man befürchte bei einer strikten Anwendung des Gesetzes mit daraus folgenden Arbeitsverboten für ungeimpfte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, dass es zu einer Verschlechterung der zahnärztlichen Versorgung und zu ungerechtfertigten Härten für einige, aber dennoch wichtige Angestellte komme. Eine weitere Erhöhung der Impfquote sollte stattdessen durch intensive Aufklärung und Überzeugung erfolgen. Außerdem heißt es in der Resolution: „Zwangsmaßnahmen erachten wir für wenig nachhaltig, um derartige Herausforderungen jetzt und in Zukunft in unserem Fachgebiet zum Wohle unserer Patienten zu meistern.“



verbot die letzte Stufe des Verfahrens darstelle und dass Arbeitgeber nach § 20a IfSG keine Verpflichtung haben, ungeimpfte Beschäftigte unmittelbar am 15. März 2022 freizustellen.

„RISIKOADAPTIERTES“ VORGEHEN IN SACHSEN

In Sachsen hat die Versorgungssicherheit oberste Priorität. Auch dort gibt es ein mehrstufiges Verfahren und es gilt: Wenn trotz Anforderung kein Nachweis innerhalb der genannten Fristen vorliegt, kann das Gesundheitsamt ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot aussprechen. „Dies ist risikoadaptiert und der Versorgungssicherheit entsprechend vorzunehmen. Im Ermessen des Gesundheitsamtes ist zu prüfen, welches Infektionsrisiko für vulnerable Personen bei einer fortgeführten Tätigkeit be-

stehen würde und ob Hinweise auf wesentliche Beeinträchtigungen der Versorgung der Patienten oder Pflegebedürftigen als Folge der Umsetzung des Verbots vorliegen. Dazu ist die Einrichtung anzuhören“, hieß es am 18. Februar vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt.

BAYERN VOLLZIEHT „MIT AUGENMAß“

Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek (CSU) erklärte am 1. März, dass seitens des Bundes noch zentrale Fragen offen blieben. „Bayern füllt diese Lücken nun selbst und vollzieht das Gesetz mit Augenmaß.“ Man werde die Impfpflicht in einem gestuften Verwaltungsverfahren umsetzen. „Für Bayern bedeutet dies: Die Einrichtungen melden ab dem

16. März zunächst die noch ungeimpften Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und solche, die keinen gültigen Genesenstatus oder ein ärztliches Attest bezüglich einer medizinischen Kontraindikation vorgelegt haben. Das Gesundheitsamt gibt diesen Personen dann die Möglichkeit, eine Impfberatung wahrzunehmen und die Entscheidung zu überdenken.“ Auf das Beratungsangebot folgte eine förmliche Aufforderung zur Vorlage der gesetzlich festgelegten Nachweise beim Gesundheitsamt. Bleibe dies weiterhin aus, werde ein Bußgeldverfahren eingeleitet. In letzter Konsequenz – aber nur als Ultima Ratio – kann dann ein Betretungsverbot ausgesprochen werden. „Wir rechnen damit, dass aufgrund dieses gestuften Verfahrens eventuelle Betretungsverbote erst ab dem Sommer ausgesprochen werden können“, ergänzte Holetschek. Ziel sei es, noch möglichst viele ungeimpfte Mitarbeitende von einer Impfung zu überzeugen. Dabei setze man auch auf den proteinbasierten Impfstoff von Novavax.

sr



Alle wichtigen Informationen rund die einrichtungsbezogene Impfpflicht finden Sie auf den Websites der Bundeszahnärztekammer und des Bundesgesundheitsministeriums.



EINRICHTUNGSBEZOGENE IMPFPFLICHT

VERSORGUNGSDEFIZIT VON 15 PROZENT ALS FOLGE?

Wird im Rahmen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht das Betretungsverbot für ungeimpftes Gesundheitspersonal konsequent umgesetzt, könnte dies zu einem Versorgungsdefizit von durchschnittlich 15,3 Prozent führen. Zu dem Ergebnis kommt eine neue Studie der Alice Salomon Hochschule (ASH) Berlin.

Das hieße, dass in der ambulanten Pflege rund 200.000 (-19,9 Prozent), in Krankenhäusern 2,5 Millionen (-13,1 Prozent) und in der stationären Langzeitpflege 50.000 Menschen (-5,9 Prozent) nicht mehr versorgt werden könnten.

Die Autoren befragten vom 23. Januar bis zum 15. Februar bundesweit gut 1.800 Gesundheitseinrichtungen und -dienste mit fast 130.000 Pflegenden zu Impfquoten und Anzahl der zu versorgenden Menschen vor und nach Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht. Laut Studie liegt deren Impfquote mit über 82 Prozent über der der Allgemeinbevölkerung.

Gräske, J., Forbrig, T.A. (2022): Mögliche Folgen der Einrichtungsbezogenen Impfpflicht nach § 20a Infektionsschutzverordnung – eine Querschnitterhebung von Einrichtungen nach SGB V und SGB XI. Alice Salomon Hochschule Berlin.

ICX-ACTIVE LIQUID

→ Hydrophile und mikrostrukturierte Implantatoberfläche.

89,€*
je
ICX-ACTIVE
LIQUID
Implantat
*zzgl. MwSt.



- sehr gute Primärstabilität
- zuverlässige Osseointegration
- einfache und unkomplizierte Handhabung der Abutments
- übersichtlich in der implantatprothetischen Behandlung
- besonders geeignet für die Sofortversorgung

DIGITAL. DENTAL. FINAL.

medentis
medical

www.medentis.de



Foto: AdobeStock_alexklich

TEIL-IMPFPFLICHT

Der Blick auf andere Länder Europas

Deutschland führt die einrichtungsbezogene Impfpflicht für Pflege- und Gesundheitsberufe ein – wie die Umsetzung aussehen könnte, zeigt der Blick auf einige europäische Nachbarn. Die Teil-Impfpflicht ist nicht nur hierzulande verpflichtend.

ITALIEN

Eine Teil-Impfpflicht für Ärzte und Krankenhauspersonal, für Polizei, Militär, Schulpersonal sowie Beschäftigte in Seniorenheimen gibt es hier seit April 2021. Laut Angaben der nationalen Ärzte- und Zahnärztekammer (FNOMCeO) haben derzeit knapp 30.000 Ärzte ein unvollständiges Corona-Impfregister (Stand: Anfang Februar). Dazu gehören aber auch Genesene, die auf ihre Impfung warten müssen, sowie Personen, die im Ausland geimpft wurden oder die aus gesundheitlichen Gründen nicht geimpft werden können. Aber es fehlen dem Gesundheitssystem auch Tausende Mitarbeiter wie Krankenschwestern und Pfleger, weil sie nicht geimpft sind. Gegen die Impfpflicht für das Gesundheitspersonal sind auch Klagen anhängig.

Seit dem 8. Januar dieses Jahres gibt es im Land zudem eine allgemeine altersbezogene Impfpflicht. Wer 50 Jahre oder älter ist und sich bis Anfang Februar nicht hat impfen lassen, darf nur noch arbeiten gehen, wenn er genesen oder geimpft ist – ein negativer Test reicht nicht mehr aus. Anderenfalls droht zwar nicht der Arbeitsplatzverlust, wohl aber Suspendierung und kompletter Verdienstausfall. Die Impfpflicht ist zunächst bis zum 15. Juni begrenzt.

Die Steuerbehörde ist befugt, Einblick in die Impfregister der Gesundheits-

behörden zu nehmen. Wer nicht geimpft ist, dem drohen Bußgelder. Seit dem 1. Februar droht Personen über 50 Jahren ohne vollständigen Impfschutz eine Strafe in Höhe von 100 Euro. Deutlich höher sind die Sanktionen für diejenigen, die ohne den im Oktober 2021 eingeführten sogenannten Super Green Pass (Nachweis gemäß 2G-Regel) ihre Arbeitsstätte aufsuchen. Beim ersten Verstoß drohen Strafen zwischen 600 und 1.500 Euro. Wer erwischt wird, wird ohne Zahlung von Gehalt und Sozialabgaben von der Arbeit suspendiert. Entlassungen dürfen wegen eines Verstoßes gegen die Impfpflicht jedoch nicht ausgesprochen werden. Arbeitgeber, die ihrer Kontrollpflicht nicht nachkommen, müssen mit Strafen zwischen 400 und 1.000 Euro rechnen. Ob die Einführung der altersbezogenen Impfpflicht allerdings zum erwünschten Ergebnis geführt hat, ist im Land umstritten.

FRANKREICH

In Frankreich gilt seit dem 15. September 2021 eine Corona-Impfpflicht für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenhäusern, Alten- oder Pflegeheimen, Pflegediensten, Rettungsdiensten, Polizei, ÖPNV und Feuerwehr. Vom 15. September bis zum 15. Oktober mussten sie nachweisen, dass sie zumindest die erste Impfung erhalten haben und einen negativen Test vorweisen können. Nach dem 15. Oktober sollten sie

vollständig geimpft sein. Wer sich nicht an die Regel hält, wird ohne Gehalt freigestellt.

Nach kontroversen Debatten, einem Einschalten der Gewerkschaften und Massenprotesten gab es im Parlament letztlich klare Mehrheiten pro Impfpflicht. Auch die meisten Berufsverbände stimmten zu. Wer sich dem Impfen verweigert, dem droht nun zwar nicht mehr die Entlassung, aber eine befristete Freistellung ohne Lohnfortzahlung. Nach Angaben des französischen Gesundheitsministeriums hat sich der überwiegende Teil an die Vorschrift gehalten, es gab aber einige Suspendierungen.

GRIECHENLAND

Seit Mitte Januar ist in Griechenland eine Impfpflicht für Personen über 60 Jahren in Kraft. Bereits seit Mitte August gilt zudem eine Impfpflicht für das Personal von Altersheimen und seit dem 1. September für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen. Wer sich nicht daran hält, wird ohne Gehalt freigestellt.

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hatte eine vorübergehende Aussetzung der Corona-Impfpflicht für Gesundheitspersonal in Griechenland abgelehnt. Zuvor hatten 30 Beschäftigte des Gesundheitssektors um einen sofortigen Stopp in Form einer einstweiligen Maßnahme gebeten.

GROßBRITANNIEN

Ab dem 1. April hätte auch in Großbritannien eine Impfpflicht für Gesundheitsberufe gelten sollen. Nun hob die Regierung die Verordnung kurz vor der Einführung doch auf.

Die Verpflichtung zur Impfung gegen COVID-19 für medizinische Berufe war auch in Großbritannien von Anfang an umstritten. Ärzte, Pfleger und Krankenschwestern hätten ab dem 1. April ungeimpft beziehungsweise unvollständig geimpft nicht mehr arbeiten dürfen. Nun wird das Vorhaben aufgrund der sinkenden Zahl der Neuinfektionen, der milden Omikron-Verläufe sowie der geringen bis normalen Auslastung der Intensivstationen gekippt. Der britische Gesundheitsminister Sajid Javid sagte im Londoner Unterhaus, die Einführung der Impfpflicht für Personen aus dem Gesundheitswesen sei „nicht länger verhältnismäßig“ und somit nicht

mehr zu rechtfertigen. Nach Angaben des Gesundheitsministeriums haben bislang 92 Prozent der im Gesundheitswesen National Health Service (NHS) Beschäftigten mindestens zwei Corona-Impfungen erhalten.

In einer Umfrage hatten sich zuvor 90 Prozent der Bevölkerung für die Abschaffung der gesetzlichen Verpflichtung zur Doppelimpfung von Mitarbeitern des Gesundheits- und Sozialwesens ausgesprochen.

Die British Medical Association (BMA), die bedeutendste Berufsorganisation für Ärztinnen und Ärzte in Großbritannien, bewertet den Stopp der Impfpflicht als „Sieg der Vernunft“. Der Schritt sei „richtig“.

BELGIEN

Belgien hat im vergangenen November eine Impfpflicht für das Gesundheitspersonal auf den Weg gebracht.

Bis zum 1. April 2022 soll jeder Mitarbeiter im belgischen Krankenpflegebereich vollständig geimpft sein. Neben Ärzten und Krankenpflegern betrifft dies auch Zahnärzte, Apotheker, Hebammen, Diätassistenten, Ergotherapeuten, Homöopathen, Akupunkteure, Logopäden, Physiotherapeuten und andere ähnliche Berufe. Rund 500.000 Beschäftigte im Gesundheitswesen sind davon betroffen.

Wer zum Stichtag nicht vollständig geimpft ist, darf seinen Beruf nicht mehr ausüben beziehungsweise verliert seine Zulassung. Praktizieren Betroffene ungeimpft und dann ohne Zulassung weiter, drohen ihnen Sanktionen, die von hohen Geldbußen bis hin zu Gefängnisstrafen gehen können. Heftige Kritik kommt von den Gewerkschaften. pr

Recherche: erste Märzwoche 2022

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

Kostenlose Proben

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-62

Praxisstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift



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

zm März 22

DATENSCHUTZ-VERSTÖßE BEI KONNEKTOREN

KZBV: „Zahnarztpraxen sind nicht in der Verantwortung!“

Wie das Magazin c't berichtet, protokollieren die Konnektoren des Herstellers secunet unbefugterweise Patientendaten. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) fordert Hersteller und gematik auf, diese Vorwürfe aufzuklären. Zahnärztinnen und Zahnärzte sieht die KZBV ausdrücklich nicht in der Verantwortung.

Die Hersteller von Konnektoren dürfen keinen Zugriff auf personenbezogene Logdaten erhalten“, stellte der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Karl-Georg Pochhammer klar. Das sei in den Produkt-Spezifikationen klar ausgeschlossen und werde im Rahmen der Zulassung von der gematik und dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) geprüft.

Pochhammer: „Sollten bei diesen Verfahren Fehler passiert sein und sich die Vorwürfe tatsächlich bewahrheiten, müssen die Probleme so schnell wie möglich behoben werden. Zugleich müssen betroffene Praxen umgehend darüber informiert werden, wie und wann die fehlerhaften Konnektoren wieder bestimmungsgemäß arbeiten.“

DIE GEMATIK HAT DEN KONNEKTOR ZUGELASSEN

Die Bewertung des Bundesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit (BfDI), Prof. Ulrich Kelber, der dem Bericht zufolge die Praxen in der Verantwortung sieht, weist die KZBV entschieden zurück. „Die zitierte Aussage ist sehr ärgerlich. Und sie ist falsch!“, betonte Pochhammer.

C'T-RECHERCHE

ERGEBNISSE UND REAKTIONEN

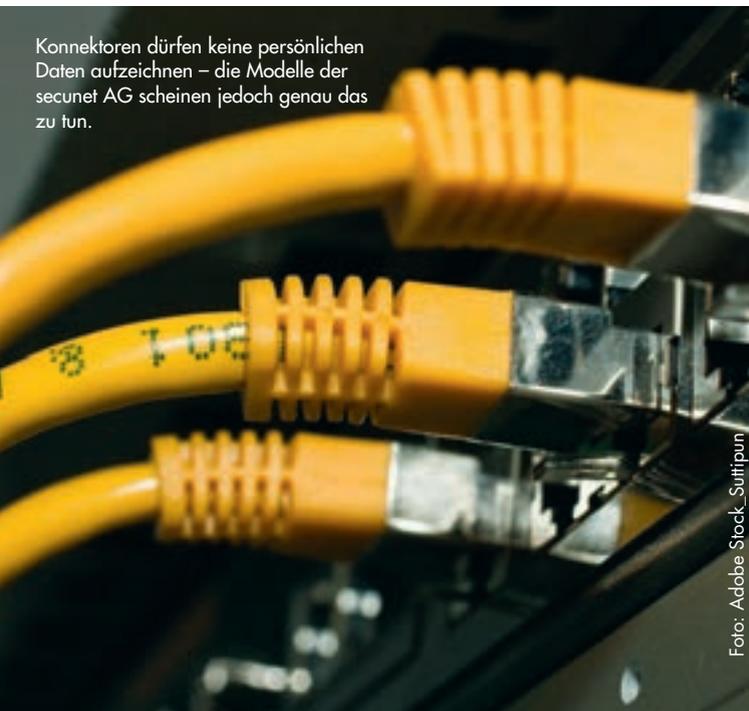
Die Experten des c't-Magazins fanden von Mai 2020 bis zum Ende des Untersuchungszeitraums im Juli 2021 personenbezogene Dateien in den entsprechenden Log-Dateien von secunet – einer von drei Anbietern, die Konnektoren für die TI bereitstellen. In den Spezifikationen der für die TI verantwortlichen gematik (gemSpec_Kon_V4.11.1.doc und gemSpec_Kon_V5.8.0.docx) steht aber gleichlautend: „Personenbezogene Daten DÜRFEN NICHT in Protokolleinträgen gespeichert werden.“

Wie das Magazin am 24. Februar berichtete, hatte die Redaktion den Verstoß Mitte Januar dem Bundesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit (BfDI) gemeldet, der demnach am 14. Februar „eine Datenschutzverletzung nach Art. 33 Abs. 1 DSGVO“ feststellte. BfDI-Sprecher Christof Stein zufolge habe die gematik daraufhin secunet informiert, denn selbst mit der aktuellen Software 4.10.1 protokolliere der secunet-Konnektor immer noch personenbezogene Daten und verstoße damit gegen die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Secunet erwiderte, man wolle den Fehler in einem kommenden Update des Konnektors beheben.

Datenschutzrechtlich verantwortlich für die Konnektoren sind aus Sicht des BfDI allerdings „Ärzte und Leistungserbringer“, soweit sie über die Mittel der Datenverarbeitung mitentscheiden – nicht die für den Betrieb der TI verantwortliche gematik, die die fehlerhaften Konnektoren trotz Prüfung überhaupt erst zugelassen hat.

In einem Statement an c't vom 25. Februar widerspricht secunet dem Vorwurf des BfDI, dass ein Datenschutzverstoß vorliegt: „Nur die Leistungserbringer-Institutionen und von ihnen beauftragte Dienstleister können auf Konnektor-Protokolle zugreifen. [...] Daher liegt weder ein Verstoß gegen die Spezifikationen noch gegen geltende Datenschutzbestimmungen vor. Ungeachtet dieser Auffassung wird secunet dem Wunsch der gematik entsprechen und die Protokollierung der Seriennummer des Zertifikats der eGK derart anpassen, dass die Seriennummern nicht mehr aus den Logs ermittelt werden können.“

Konnektoren dürfen keine persönlichen Daten aufzeichnen – die Modelle der secunet AG scheinen jedoch genau das zu tun.



„Zahnarztpraxen sind gesetzlich verpflichtet, sich an die Telematikinfrastruktur anzuschließen“, erläuterte er. „Die Verarbeitung personenbezogener Daten liegt dabei ausdrücklich nicht in ihrer Verantwortung, weil Praxen eben nicht über die Mittel der Datenverarbeitung mitentscheiden, sondern nach dem Willen des Gesetzgebers einen zugelassenen Konnektor einsetzen müssen.“

„ABWEGIG, DEN PRAXEN JETZT DIE SCHULD ZU GEBEN“

Zahnärztinnen und Zahnärzte hätten also schlichtweg keine Möglichkeit, Einfluss auf das in dem Bericht geschilderte Vorgehen des Konnektors zu nehmen. „Vor diesem Hintergrund ist es vollkommen abwegig, nun den Praxen die Schuld an dieser erneuten TI-Panne in die Schuhe zu schieben.“

Die KZBV verahre sich im Namen des gesamten Berufsstands gegen solche unzutreffenden Schuldzuweisungen. „Wenn Prof. Kelber als BfDI sich schon medienwirksam auf Fehlersuche begibt, dann sollte er damit zunächst beim Hersteller secunet, bei der gematik und beim BSI beginnen.“ Die letztlich Verantwortlichen müssten die betroffenen Praxen schnellstmöglich über den Vorfall aufklären und klarstellen, dass die Zahnärzte für die vermeintlichen Fehler eben nicht verantwortlich sind, sagte Pochhammer.

Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) sieht die Verantwortung für die Gewährleistung der technischen Anforderungen an die Datensichtheit im Rahmen des Prüf- und Zulassungsprozesses bei der gematik. Auf diese Prüfungen dürften und müssten sich Ärzte und Patienten verlassen können. ck

GEMATIK WIDERSPRICHT C'T

Die fraglichen Protokolle seien nur den Ärzten und gegebenenfalls ihren Dienstleistern zugänglich, teilt die gematik in Reaktion auf den c't-Bericht mit. Diese könnten aber ohnehin anhand der Primärdaten nachvollziehen, welche Patienten die Praxis besucht haben: „Damit hat zunächst keine Datenschutzverletzung stattgefunden.“ Darüber hinaus wären Dritte nicht in der Lage, von der Zertifikatsseriennummer direkt auf die Identität der Versicherten zu schließen. Hierfür müsste der (korrekte) Trust Service Provider der Krankenkasse mit dieser „dritten Person“ widerrechtlich kooperieren und die Identität offenlegen – ein Szenario, das aus Sicht der gematik kein reales Risiko darstellt.

Die Speicherung der Zertifikatsseriennummern entspreche aber nicht der Intention der Spezifikation. Ein entsprechender Hoflix für den PTV-5 sei bei secunet in Planung. Ärzte sollten dieses Update dann wie üblich installieren. Bis dahin könnten die Konnektoren ohne Einschränkung bestimmungsgemäß verwendet werden.

Eins haftet immer.

one for all

NEU



Universal Bond II

Das Fundament dentaler Restaurationen

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



Immer nur 3 Schritte:

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

Volle visuelle Kontrolle über jeden Schritt dank einzigartigem Farbumschlag

Mehr unter



Tokuyama Dental
Dental High Tech from Japan



Wenn Sie richtig feedbacken, können Sie das Verhalten Ihrer Mitarbeitenden positiv verstärken.

MITARBEITERMOTIVATION

So loben Sie richtig!

Anke Handrock, Maike Baumann

Eine ZFA macht ohne Aufhebens einen super Job. Sollte man sie für ihre souveräne Routine immer wieder mal loben? Bei dem Neuen hat sich nach Wochen endlich der Schalter umgelegt und er versteht so langsam, worauf es bei der Arbeit ankommt. Ist das nicht viel mehr eine Rückmeldung wert? Feedback zu geben ist eine Kunst, denn wer es falsch macht, riskiert viel Knatsch im Team.

Eine neue Mitarbeiterin hat in der Praxis angefangen. Sie stellt sich geschickt an, kennt aber natürlich noch nicht alle Abläufe. Heute hat sie Ihnen das erste Mal assistiert und Sie bemerken gleich, wie aufmerksam und gut sie arbeitet. Das eine oder andere könnte noch schneller gehen, aber insgesamt passt das schon. Nach der OP trägt die ZFA dann die Dokumentation in angemessenem Umfang in die Patientenakte ein. Sie bedanken sich kurz und wollen direkt ins nächste Behandlungszimmer wechseln. Da sieht Ihre neue Mitarbeiterin Sie fragend an. Sie nicken noch einmal freundlich und gehen zur nächsten Patientin.

In der Pause bekommen Sie mit, dass die neue Mitarbeiterin mit einer Kollegin darüber spricht, dass sie das Gefühl hat, Sie seien unzufrieden. Was hat sie erwartet? Lob? Kritik? Sie haben sich doch angemessen bedankt.

Was hier geholfen hätte, wäre ein klares positives Feedback gewesen. Gerade für Routinetätigkeiten erhalten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

oft nur sporadisch Rückmeldungen. In unseren Führungsweiterbildungen für Mitarbeitende ist der Mangel an klarem Feedback die häufigste Klage. Das ist schade, denn die Motivationssysteme werden abgeschaltet, wenn keine Chance auf soziale Zuwendung besteht. Feedback ist eine gute Möglichkeit, diese Chance zu nutzen und die Motivation zu fördern.

ÜBER DEN GRÜNEN KLEE LOBEN? NICHT DOCH!

Generell gibt es sehr unterschiedliche Formen der Rückmeldung. Dabei geht es nicht darum, für jede Kleinigkeit über den grünen Klee zu loben. Beim klassischen Lob wird die ganze Person beurteilt. Das ist zum Beispiel bei Kindern angebracht. Ein kleiner Patient, der bei einer Behandlung gut mitgearbeitet hat, reagiert positiv auf ein Lob wie „Das hast du wirklich schon groß und bekommst das ja schon richtig gut hin!“.

Das gleiche Lob gegenüber einer Mitarbeiterin erzeugt eher Unwillen.



DR. MED. DENT. ANKE HANDROCK

Praxiscoach, Lehrtrainerin für Hypnose (DGZH), NLP, Positive Psychologie, Coaching und Mediation, Speakerin und Autorin

anke@handrock.de

Foto: Peter Adamik

Sie kommt sich durch solch eine hierarchische Kommunikation von oben herab behandelt vor. Außerdem erhöht man so die Konkurrenz und gegebenenfalls auch die Eifersucht im Team. Ein derartiges Lob ist daher in Arbeitskontexten eher kontraproduktiv. Feedback hingegen beurteilt niemals die Person, sondern immer eine spezifische Handlung und ist deshalb auch nicht hierarchisch bewertend. Ein gut aufgebautes Feedback steigert daher die Zufriedenheit und die Motivation.



PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!

PANAVIA™ V5 ist dank seines neuen Initiator-Systems der Universalzement für die Befestigung. Hochästhetische Anforderungen bei der Befestigung von Veneers werden genauso erfüllt wie eine überdurchschnittliche Haftkraft bei ungünstigen Retentionsverhältnissen. Jede Befestigung, von Restaurationen aus Metallen über Keramik bis hin zu Kompositen, ist mit **PANAVIA™ V5** möglich.

Der **Tooth Primer** für die Zahnoberfläche, der **Ceramic Primer Plus** für alle Legierungen, Keramiken oder Komposite und der Zement aus der Automix-Spritze, meistern alle täglichen Herausforderungen.

Das Ergebnis ist eine Reduktion des Materialsortiments in der Praxis, hohe Ästhetik und sichere Haftung für alle Front- und Seitenzahnrestaurationen. Alle fünf aminfreien Farben sind farbstabil und auch als **Try-In-Pasten** erhältlich.

*JETZT NEU - MIT
FLIP TOP DECKEL!*



Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!

Weitere Informationen erhalten Sie unter der Telefonnummer **069-305 35835** oder per Mail **dental.de@kuraray.com**.

KATANA™ Cleaner
Gereinigte Oberfläche -
Optimaler Haftverbund



Ganz grob kann man dabei folgende Feedback-Formen unterscheiden:

- spezifisch positives Feedback,
 - spezifisch negatives Feedback,
 - allgemein positives Feedback und
 - allgemein negatives Feedback.
- (Die Tabelle gibt einen Überblick über Formen, Beispiele und Folgen.)

MECKERN FÄLLT AUF EINEN SELBST ZURÜCK

Nicht jede Rückmeldung und jeder Kommentar sind ein Feedback. Oft werden im Alltag quasi gemäß der „Schulhofkommunikation“ unspezifische, unstrukturierte negative Rückmeldungen gegeben (Beispiel 4 in der Tabelle). Häufig dient das einfach dazu, den eigenen Unmut loszuwerden.

Das belastet die Beziehung und führt nur dazu, dass der Kritisierende selbst schlecht dasteht.

Feedback hingegen ist eine Kommunikationsform, die der systematischen Lenkung des Verhaltens dient. Es ist ein Führungsinstrument, das darauf abzielt, erwünschtes Verhalten zu verstärken und unerwünschtes Verhalten zu eliminieren. Ein Feedback sollte darum so gestaltet sein, dass für das Gegenüber die positive Intention des Feedbackgebenden spürbar ist. Nur so lässt sich gewährleisten, dass die erhaltene Rückmeldung auch auf Dauer zu dem gewünschten Verhalten führt.

Wenn das Feedback aus einer insgesamt wohlwollenden Grundhaltung

gegeben wird, steigen die Akzeptanz und die Umsetzungsrate deutlich. Dazu gehören folgende Einstellungen vom Feedbackgebenden:

- Ich möchte die Entwicklung der anderen Person fördern und sie beim Auf- und Ausbau ihrer Kompetenzen unterstützen.
- Ich möchte auf Dauer die Leistungsfähigkeit des Betriebs steigern.
- Ich möchte dafür sorgen, dass in meinem Team generell eine positive und leistungsfördernde Atmosphäre herrscht.

Untersuchungen haben gezeigt, dass Betriebe besonders effizient arbeiten, wenn die Menge des positiven, bestätigenden Feedbacks mindestens drei- bis fünfmal so hoch ist wie die der negativen Rückmeldungen. Allgemein positive Rückmeldungen sorgen für gute Stimmung im Team. Systematische spezifisch-positive Rückmeldungen stabilisieren Lernvorgänge und führen zu einer immer weiteren Optimierung des Verhaltens (Shaping).

Spezifisch positives Feedback ist besonders wirksam, wenn es nach diesen Grundprinzipien gestaltet wird:

1. Verhalten beschreiben: Ich beschreibe exakt das Verhalten, das stabilisiert und verstärkt werden soll.
2. Interpretation: Ich beschreibe, wie dieses Verhalten auf mich (oder auf eine andere Person) gewirkt hat oder was es bedeutet. Dabei spreche ich explizit von mir (Ich-Botschaften)!
3. Emotion: Ich benenne meine Gefühle – also ich sage, dass ich mich darüber gefreut habe. Gegebenenfalls schließe ich mit einem Dank ab. (Beispiel 1 in der Tabelle folgt diesem Prinzip.)

Solch ein Aufbau hat folgende Wirkung:

1. Durch die exakte Beschreibung erfährt das Gegenüber, welches Verhalten genau im Fokus des Feedbackgebenden liegt. Die Wahrnehmung wird auf genau diesen Aspekt gelenkt. Gleichzeitig wird deutlich, dass die Bemühungen wahrgenommen und wertgeschätzt wurden.

VERSCHIEDENE FEEDBACK-FORMEN UND DEREN WIRKUNG

	Spezifisches Feedback	Allgemeines Feedback
Positives Feedback	<p>Beispiel 1: „Sie haben gerade sehr konzentriert bei der Operation assistiert und abgesaugt. Dadurch konnte ich sehr zügig arbeiten. Das ist für den Patienten sehr gut, denn die Wunde war nur sehr kurz offen. Ich habe mich wirklich darüber gefreut, wie gut das geklappt hat. Danke!“</p> <p>Wirkung: Verstärkt das entsprechende explizit benannte Verhalten und führt zu Zufriedenheit.</p>	<p>Beispiel 2: „Das war heute wieder ein ausgesprochen angenehmer Vormittag mit Ihnen, alles war super vorbereitet und hat perfekt geklappt. Es hat mir wirklich Freude gemacht, mit Ihnen zusammenzuarbeiten. Danke!“</p> <p>Wirkung: Verstärkt die gute Stimmung im Team, hat jedoch keine Auswirkung auf ein bestimmtes Verhalten.</p>
Negatives Feedback	<p>Beispiel 3: „Mir ist aufgefallen, dass Sie während der Behandlung zweimal das Zimmer verlassen haben, um Kunststoff und die Lampe zu holen. Das hat die Behandlung unterbrochen, der Patient war irritiert. Bitte sorgen Sie das nächste Mal dafür, dass vor Behandlungsbeginn alle Materialien und die Lampe im Raum sind, wenn wir eine Kompositfüllung legen.“</p> <p>Wirkung: Bewirkt auf Dauer eine Verhaltensänderung. Das zu verändernde Verhalten ist klar beschrieben und das erwünschte Zielverhalten ist klar benannt worden.</p>	<p>Beispiel 4: „Das hat hier mal wieder überhaupt nicht funktioniert, es hat wieder alles mögliche gefehlt! So geht das nicht!“</p> <p>Wirkung: Führt zu negativer Stimmung und häufig zur Interpretation, dass der Chef gerade schlechte Laune hat. In der Regel bewirkt es keine gezielte Verhaltensänderung. Gleichzeitig führt der Ärger zu Abwehrverhalten.</p>

Tab. 1, Quelle: Handrock/Baumann



MAIKE BAUMANN

Diplompsychologin, Psychotherapeutin und Mediatorin, Coach, Autorin und Dozentin

info@tonart-coaching.de

Foto: Janien Ebert

2. Indem die Auswirkungen erläutert werden, wird die Wichtigkeit noch einmal hervorgehoben und die Wiederholung und die weitere Optimierung des Verhaltens werden wahrscheinlicher.
3. Dadurch dass die positiven Gefühle ausgedrückt werden, wird das Spiegelneuronensystem des Gegenübers aktiviert. Dabei kommt es zur Ausschüttung des Bindungshormons Oxytocin.

Außerdem wird bei positivem Feedback das Belohnungshormon Dopamin ausgeschüttet. Es bewirkt, dass die entsprechenden aktivierten neuronalen Vernetzungen stabilisiert werden. Dadurch verfestigt sich das erwünschte Verhalten.

FEEDBACK GEBEN HEIßT STRATEGISCH FÜHREN

Erfreulicherweise wird besonders viel Dopamin ausgeschüttet, wenn die vorangehende Belohnung – also hier das Feedback – unerwartet kommt. Deswegen ist es am wirkungsvollsten, wenn Sie immer wieder unterschiedliche Aspekte des Verhaltens in den Blick nehmen und entsprechend positiv verstärken.

Spezifisch-positives Feedback eignet sich insbesondere, um Verhalten zu optimieren. Das hat zur Folge, dass Mitarbeitende, die prinzipiell gut arbeiten, relativ wenig positives Feed-

back erhalten. Die ungleiche Verteilung von Aufmerksamkeit und positivem Feedback führt daher häufiger zu Unzufriedenheit im Team. Glücklicherweise steht hier eine andere Form von Rückmeldung – das allgemein positive Feedback – zur Verfügung.

Statt einer exakten Verhaltensbeschreibung wird dabei der Fokus darauf gelegt, dass wieder alles perfekt geklappt hat, anschließend ist es wichtig die eigenen Gefühle noch einmal klar zu benennen. Beispiel 2 in der Tabelle folgt diesem Prinzip. Auf diese Weise können Sie mittels Feedback sowohl erwünschte Verhaltensweisen als auch die Stimmung im Team ohne zusätzlichen Zeitaufwand nachhaltig positiv beeinflussen. ■

#1 IN DER PROFESSIONELLEN ZAHNAUFHELLUNG WELTWEIT

UP
ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

Opalescence
● ● ● go™
Tooth Whitening



30+ Jahre
Erfahrung

100 Millionen
strahlende Lächeln

50+ Industriepreise für
die Zahnaufhellung

[f](https://www.facebook.com/ultradent) [i](https://www.instagram.com/ultradent) [y](https://www.youtube.com/ultradent) [de.ultradent.blog](https://www.de.ultradent.blog)

ERFAHREN SIE MEHR AUF
[ULTRADENTPRODUCTS.COM](https://www.ultradentproducts.com)

© 2022 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

Die Tränen fließen

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich wende mich heute nicht nur als Kollege an euch, sondern vor allem als gebürtiger Ukrainer.

Seit dem 24. Februar 2022 haben wir so etwas wie eine Zeitrechnung unter uns Ukrainern. Heute war Tag 7 seit Beginn des russischen Angriffs. Wir haben Familie, Freunde und Bekannte in Dnipro. Es ist auch unheimlich schwer, unserer sechsjährigen Tochter zu erklären, was gerade bei Oma und Opa passiert.

Ich beschloss kurzerhand am Tag 2 (25. Februar 2022) zusammen mit einem Freund sofort zur Grenze zu fahren. Am selben Abend erreichten wir noch viele Freunde und Kollegen. Über Nacht organisierten wir einen Transporter. Dies war auch der Beginn einer riesigen Hilfswelle der ukrainischen Diaspora in ganz Deutschland. Wir organisieren, beschaffen Hilfsgüter, verteilen, fahren an die Grenzen, abends Zoom-Meetings.

Just in diesem Moment erreicht mich eine Anfrage für eine eilige Medikamentenlieferung an die polnisch-ukrainische Grenze.

Wir haben täglich Kontakt zu Freunden und Familie aus den umkämpften Städten. Meine Bekannte schrieb mir folgendes aus Kiew an Tag 4 (27. Februar 2022):



Quelle: AdobeStock_wolcan / Dimitri Schulz

Dimitri Schulz ist niedergelassener Zahnarzt in Stuttgart-Feuerbach. Diese Zeilen schrieb er uns am 2. März. Einen Tag später wird er wieder in die Ukraine fahren, um dort Arzneimittel zu verteilen. Schulz hat einen deutschen Pass, nur deshalb kommt er über die Grenze.

„Wir hatten einen schweren Tag. Wie überall in der Ukraine wird hier hart gekämpft. Es ist schrecklich. Ich finde nicht die Worte, um es zu beschreiben. Ich bin mit meiner Schwester und den Kindern gerade im Keller unseres Hochhauses. Wir sind gesund. Wir leben. Wir helfen, wo wir können. Den Soldaten und Bedürftigen. Wir haben all unsere Medikamente, warme Kleidung etc. weggegeben. Nahrungsmittel werden knapp. Die Supermärkte sind geschlossen. Wir haben noch für etwa vier Tage zu Essen. Wasser ist noch genug da. Möge der Himmel über uns friedlich bleiben.“

Unsere Freunde organisieren sich in Bürgerwehren. Viele treten in die Armee ein, um ihr Land zu verteidigen. Eine unbeschreibliche und rührende Solidarität und Kampfmoral erfasst das Land. Flüchtlinge werden untergebracht. Bedürftige versorgt. Restaurants kochen umsonst für die Bürger. Lieferdienste beliefern kostenlos Bedürftige. Blut wird gespendet. Obdachlose sammeln Flaschen für Molotow-Cocktails, Erste-Hilfe-Kurse werden organisiert, in der Nachbarschaft geholfen, Stellungen befestigt.

Zeitgleich heulen die Sirenen, die Menschen rennen in die Bunker, Keller und Metros, harren aus, wenn die Bomben fallen, gebären Kinder! Sogar solche banalen Sachen wie Tierfutter, das knapp wird, führt zu kleinen Katastrophen, weil man das geliebte Haustier nicht mehr versorgen kann.

Mein Onkel läuft jeden Abend zusammen mit bewaffneten Nachbarn durch die Straßen, um Plünderer und Diebe abzuwehren.

Es erreichen Sie sicher auch Videos und Bilder, wie sich Menschen vor russische Panzer legen, um sie an der Weiterfahrt zu hindern. All diese Bilder, Nachrichten und Telefonate wühlen uns täglich auf und wir vergießen Tränen der Verzweiflung, des Stolzes, der Wut und auch der Hoffnung. All diese Menschen sind Helden.

An diesem Krieg zerbrechen auch viele ukrainisch-russischen Freundschaften. Ich habe viele russische Bekannte und Freunde. Aber nur wenige äußern ihre Bestürzung. Manche verteidigen sogar das Vorgehen. Sie alle sprechen wie aus einem Mund. Dieselben irren Thesen aus dem russischen Staatsfernsehen. Für uns sind sie verloren.

Wenn das alles vorbei ist, wird die Enttäuschung über das Schweigen unserer russischen Freunde bleiben und Freunde werden wir wohl nie wieder sein.



SAMSTAG, 2. APRIL 2022
VON 8:30 BIS 17:00 UHR
HILTON MUNICH PARK HOTEL, MÜNCHEN

WAS BIOFILMMANAGEMENT, PRAXIS-ERFOLG UND BEGEISTERTE PATIENTEN VERBINDET

GBT Summit – Die internationale Kongressreihe über Guided Biofilm Therapy kommt nach München! Erfahren Sie alles über den Game Changer in der Karies- und Parodontitis-Prophylaxe von EMS Dental. Zwölf hochkarätige Experten erläutern, warum das GBT Protokoll für innovative, erfolgreiche und patientenfreundliche PZR steht.

Informieren Sie sich aus erster Hand über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und profitieren Sie von einem spannenden Tag rund ums Thema orale Prophylaxe, systemische Erkrankungen und Guided Biofilm Therapy.

Kongresssprache ist Deutsch.

- ✓ RENOMMIERTE REFERENTEN
- ✓ WISSENSCHAFT & PRAXIS
- ✓ AKTIVER AUSTAUSCH
- ✓ 6CE PUNKTE

JETZT ANMELDEN
EMS-DENTAL.COM/DE
BEI PANDEMIEBEDINGTEM AUSFALL
GELD-ZURÜCK-GARANTIE



BOLOGNA
JORDANIEN
KRAKAU
LISSABON
LONDON
MADRID
MARSEILLE
MÜNCHEN
SEOUL
SYDNEY
TOKYO



EMS 
MAKE ME SMILE.

Während ich das schreibe, checke ich meine Twitter-Nachrichten. Gerade eben ist eine Bombe im Hauptbahnhof Kiews eingeschlagen, wo Hunderte über Nacht ausharren in Erwartung des nächsten Zuges, der sie aus der Hölle herausbringt.

Und wieder ist es so weit. Die Tränen kullern.

Ich hoffe, dass die Menschen nicht vergessen, was hier passiert. Und ich hoffe, dass dieser Irrsinn bald aufhört.

https://de.wikipedia.org/wiki/Ruhm_der_Ukraine

Dimitri Schulz
St. Pöltener Str. 68
70469 Stuttgart

IHR KÖNNT AUCH AN UNS SPENDEN

Ukrainisches Atelier für Kultur & Sport e. V. (UAKS)

IBAN: DE17600501010002857079

Kreditinstitut: BW Bank Stuttgart

Das Ukrainische Atelier für Kultur & Sport e. V. wurde 2016 in Stuttgart gegründet. Zwei Jahre nach dem Ausbruch des russisch-ukrainischen Krieges und der Krim-Annexion hatte eine Gruppe ukrainischer Migranten beschlossen, die Kräfte zu vereinen und die bisherigen einzelnen Aktivitäten zu bündeln.

ZAHNÄRZTESCHAFT SOLIDARISIERT SICH MIT DER UKRAINE

Nein zum Krieg!

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) rufen angesichts des fortdauernden Krieges dazu auf, Menschen in der Ukraine mit Spenden zu unterstützen. Auch zahlreiche ärztliche Organisationen haben ihre Solidarität bekundet.

Die BZÄK und das HDZ erklären sich solidarisch mit allen Bürgern der Ukraine. Hundert-

„Gerade auch wir als Ärztinnen und Ärzte wissen sehr genau, wie verletzlich Leben ist und wie zerstörerisch Kriegsaktivitäten auch für die Seele der Betroffenen sein können.“

Hartmannbund

tausende Menschen sind dort ohne Strom und Wasser, es werden Hilfsgüter, Nahrungsmittel, Medikamente, medizinische Materialien und vieles mehr gebraucht. Die KZBV und die KZVen unterstützen diesen Aufruf gemeinsam mit dem Verband Deutscher Dental-Software Unternehmen (VDDS) – sie bitten alle Zahnärztinnen, Zahnärzte und die Praxisteams um Hilfe.

„Wir alle sind erschüttert über den aggressiven Angriff auf die Ukraine. Unsere Solidarität ist bei allen Menschen dort“, betont BZÄK-Präsident

„Wir verurteilen den Überfall auf die Ukraine als Verstoß gegen alle diese Werte. Freiheit, Demokratie und Rechtsstaatlichkeit sind hohe Güter, die es zu schützen gilt.“

Präsidium des Bundesverbands der Freien Berufe



SMART

WAY

WOCHEN

21. MÄRZ – 17. APRIL

2022



PROSAFETY

ABSCHIEDER-AUSTAUSCH

WASSERTEST

Neugierig geworden?
Jetzt mehr erfahren!

Einfach QR-Code scannen oder unter
[medentex.com/smartwaywochen](https://www.medentex.com/smartwaywochen)



HIER KÖNNEN SIE SPENDEN!

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE28 300 60601 000 4444 000
BIC: DAAEEDDD
Stichwort: Ukraine

Eine Spendenbescheinigung wird bei genauer Adressangabe ausgestellt. Zur Steuerbegünstigung bis 300 Euro kann als vereinfachter Zuwendungsnachweis nach § 50 Abs. 2 EStDV der Kontoauszug vorgelegt werden.

Prof. Dr. Christoph Benz. Die BZÄK ist Schirmherrin des HDZ. „Neben den europäischen und internationalen strategischen und politischen Maßnahmen ist nun auch schnelle konkrete Hilfe für die Menschen wichtig. Vor Ort – und auch für die Menschen, die zu uns flüchten.“

„Die Bundesärztekammer verurteilt die militärische Aggression und den völkerrechtswidrigen Einmarsch der russischen Armee in die Ukraine in aller Deutlichkeit.“

Dr. Klaus Reinhardt,
Präsident der Bundesärztekammer

Der völkerrechtswidrige russische Angriffskrieg verursache unvorstellbar großes Leid und zerstöre auf Jahre die Lebensgrundlage unzähliger Menschen, bekräftigen die KZBV und die KZVen in ihrer Erklärung. Die dramatische Situation in der Ukraine verschärfe sich stündlich. „Viele benötigen jetzt dringende Unterstützung und medizinische Versorgung, Hunderttausende sind bereits auf der Flucht in die Nachbarländer und auch nach Deutschland. Das ukrainische Gesundheitssystem gerät mit jedem Tag, den diese durch nichts zu rechtfertigende militärische Aggression andauert, an seine Belastungsgrenzen.“

Sie erinnern dabei auch ausdrücklich an alle Heil- und Pflegeberufe, die derzeit vor Ort häufig unter Einsatz des eigenen Lebens den Opfern des russischen Angriffskriegs helfen und Zugang zur Gesundheitsversorgung ermöglichen.

„Ein Volk, das mit großer Tapferkeit darum kämpft, als freies, demokratisch regiertes Land weiter bestehen zu können, und dessen Mut und Entschlossenheit uns allen größten Respekt abverlangt.“

Council of European Dentists (CED) und die Europäische Regionalorganisation des Weltzahnärztebundes (ERO)

Zugleich bekennt sich der Berufsstand ausdrücklich zu universellen Werten wie Freiheit, Demokratie und Rechtsstaatlichkeit. „Die schrecklichen Bilder aus dem Kriegsgebiet erschüttern uns und machen uns tief betroffen“, heißt es in der Erklärung der Vertragszahnärzte. „Blutvergießen und Feindseligkeiten müssen im Namen der Menschlichkeit umgehend beendet werden! Präsident Putin und die russische Staatsführung sind aufgerufen, ihren Überfall und den Einmarsch russischer Truppen sofort zu stop-

pen. Slava Ukrayina! („Ehre der Ukraine“!).

Wie der HDZ-Vorsteher Dr. Klaus Sürmann berichtet, hat das Hilfswerk bereits Kontakt zu seinen Partnern vor Ort aufgenommen: Die Salesianer Don Boscos, sind in vier Großstädten in der Ukraine vertreten. Auch in der schwer umkämpften Hauptstadt Kiew sind sie präsent. Sürmann: „Unsere Partner brauchen dringend Unterstützung bei der Versorgung der Flüchtlinge und Menschen in Not. Wir wollen helfen und haben dafür bereits 10.000 Euro Soforthilfe bereitgestellt.“ ck/pr

„Die Kriegsflüchtlinge, die in die Europäische Union und nach Deutschland kommen, müssen selbstverständlich aufgenommen werden. Dazu gehört auch, dass sie die notwendige medizinische Versorgung in Anspruch nehmen können. Das ist das Mindeste, was wir als Gesellschaft in einer solchen Situation tun können.“

Gernot Kiefer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbands





CLEVER!
NEU!
SCHNELL!

DZR | H1

Mit DZR H1 sind Sie mit Ihrer Abrechnung schneller fertig, arbeiten smarter, können alles nachlesen, dokumentieren lückenlos, sind rechtskonform und up-to-date und erweitern ganz nebenbei Ihre fachliche Kompetenz - FACHLICH. AKTUELL. ALLES DRIN.



JETZT
KOSTENLOS
TESTEN

www.dzr-h1.de

STUDIE AUS DER SPORT-ZAHNMEDIZIN

So sollte ein Mundschutz gestaltet sein

Viele Sportarten bergen das Risiko orofazialer Verletzungen. Um diese zu verhindern oder die Schwere zu mildern, sollte bei einigen Sportarten unbedingt ein Mundschutz getragen werden.

Bei vielen Sportarten ist das Verletzungsrisiko für Zähne, Mund und Kieferknochen sehr hoch. Deshalb wird nicht nur bei Kontakt-Sportarten, sondern etwa auch beim Inline-Skating oder beim Reiten das Tragen eines Zahnschutzes empfohlen. Dabei korreliert die Effektivität mit der korrekten Passform. Forschende aus Toronto haben in einer aktuellen systematischen Übersichtsarbeit den derzeitigen Wissensstand zusammengefasst und die Studienergebnisse in der Fachzeitschrift *Dental Traumatology* veröffentlicht.

Ein Mundschutz zur Verhütung orofazialer Verletzungen sollten idealerweise eine feine Balance zwischen Schutz und Tragekomfort halten. Die Autoren erklären, dass die Maxilla grundsätzlich einem höheren Verletzungsrisiko ausgesetzt sei, wenngleich sich bei einer Klasse-III-Okklusion das Risiko eher in Richtung Mandibula verschiebe. Idealerweise wird in beiden Kiefern ein Schutz getragen – wird das vom Träger nicht toleriert, sollte der Mundschutz in dem Kiefer getragen werden, der dem höheren Risiko ausgesetzt ist.

MINDESTENS 3 MILLIMETER STARK

Bei der Herstellung müsse grundsätzlich darauf geachtet werden, die gesamte Zahnreihe bis zum letzten Molaren

zu integrieren (distale Extension). Überdies müssten genügend Raum fürs Weichgewebe belassen und Aussparungen im Bereich des Frenulums integriert werden. Lippen und Wangen sollten trotz des recht voluminösen Mundschutzes nicht gespannt werden und noch eine natürliche Position einnehmen können. Die Zähne müssen vom Mundschutz vollständig bedeckt sein, darüber hinaus auch ein Teil der Gingiva, wobei im Hinblick auf den Tragekomfort palatinal nicht weiter als zehn Millimeter über den Zahnfleischsaum extendiert werden sollte. Eine durchgehende Materialstärke von drei Millimetern sollte nicht unterschritten werden, um einen sicheren Schutz zu bieten. Eine Materialstärke von mehr als vier Millimetern erhöhe den Schutz nicht immens, erklären die Autoren. Diese Werte gelten auch okklusal im Hinblick auf die Absorption von Kräften.

Es gibt grundsätzlich drei verschiedene Mundschutz-Typen: den konfektionierten, den individuell angepassten und den individuell angefertigten Mundschutz. Der konfektionierte Mundschutz ist sehr kostengünstig, bietet aber einen nur geringen Schutz sowie wenig Komfort aufgrund der schlechten Passform und halte nur durch konstantes Zusammenbeißen. Dies berge langfristig das Risiko der Entwicklung von Schmerzen im Kiefergelenkbereich, weshalb die Autoren von diesem Typ abraten. Der individuell

angepasste Mundschutz besteht aus thermoplastischem Material und bietet einen kostengünstigen Schutz, obgleich die Anpassung bei Weitem nicht der eines individuell angefertigten Mundschutzes entspreche. Wenn die Anpassung fehlerhaft durchgeführt wird, könne dieser Typ ebenfalls die Gefahr von negativen Auswirkungen beim Tragen bergen. Weiterhin könne die Materialstärke bei der Anpassung in manchen Bereichen so reduziert werden, dass sie drei Millimeter unterschreite und nicht mehr sicher sei.

DER INDIVIDUELL GEFERTIGTE MUNDSCHUTZ IST DER GOLDSTANDARD

Ein individuell angefertigter Mundschutz stelle gegenüber den vorgenannten den Goldstandard dar und sei insbesondere bei implantierten Eckzähnen sowie bei Patienten mit Implantaten indiziert, erklären die Forschenden. Neben einem optimalen Schutz sollen diese sogar die Leistungsfähigkeit der Sportler steigern, während andere Varianten diese eher herabsetzen. Die optimale Passform könne den Unterkiefer in seiner natürlichen Position fixieren und damit die Balance fördern. Auch festsitzende kieferorthopädische Apparaturen könnten bei einem individuell angefertigten Mundschutz berücksichtigt werden.

Die Anfertigung erfolgt auf der Basis eines digitalen oder physischen Abdrucks. Die Autoren empfehlen für den Mundschutz ein Material auf Ethylvinylacetat-Basis, da dessen Materialeigenschaften in puncto Flexibilität und Elastizität optimal seien. Eine sorgfältige Politur nach Herstellung der Schiene sei wichtig für eine langfristig gute Reinigungsfähigkeit. Alternativ werden in der Übersichtsarbeit dünnere EVA-Schienen mit zusätzlicher Gummi-

CHECKLISTE

SO SITZT DER MUNDSCHUTZ RICHTIG

- Fester Sitz
- Die natürliche Okklusion sollte nicht gestört (oder gar „optimiert“) werden.
- Atmung und Sprechen sollten nicht allzu sehr gestört werden.
- Der Mundschutz sollte keine Spannung auf Weichteile und Lippen ausüben.
- 3–4 mm Dicke, distale Extension

Quelle: Sliwkanich und Ouanounou, 2021



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



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

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



easyfit® e.max Veneer

€119,-

All-inclusive Preis
Zum Protilab Vorteilspreis!



Digitale Aufträge – CAD/CAM

-10%
Preisersparnis

www.protilab.de • Hotline **0800 755 7000**

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

beschichtung auf den Okklusalfächen erwähnt, da diese eine optimierte Schockabsorption bieten könnten. Ein Magnet zur Befestigung könne bei der Herstellung auf Patientenwunsch integriert werden, ebenso wie elektronische Sensoren zur Messung von Kollisionen.

Bei der Anpassung des Mundschutzes sollte die okklusale Balance im Vordergrund stehen. Der Kontakt mit den Unterkieferfrontzähnen schütze zudem vor einem Verlust des Mundschutzes. Trotz aller Vorteile ist ein individuell angefertigter Mundschutz die für den Patienten mit Abstand teuerste Option, obgleich die Folgen eines dentoalveolären Traumas bei Weitem kostspieliger wären.

AUCH DIE KONDYLEN SIND BESSER GESCHÜTZT

Die Empfehlung zum Tragen eines Mundschutzes hängt nicht nur von der Sportart, sondern auch vom Level der Sporttreibenden (Amateur oder Profi) ab. Die Autoren sehen das größte orofaziale Verletzungsrisiko bei Sportarten mit regelmäßigen Kollisionen (Boxen, Eishockey) und bei Kontaktsportarten (Handball, Basketball, Fußball) – demzufolge raten sie diesen Sportlern zu einem individuell angefertigten Mundschutz. Der Mundschutz könne nicht nur direkt die Zähne und das Zahnfleisch schützen, sondern auch indirekt eine protektive Wirkung auf die Kondylen haben. „Einige Studien haben gezeigt, dass das



DGZMK-EMPFEHLUNG

WELCHE SPORTARTEN MAN NUR MIT MUNDSCHUTZ AUSÜBEN SOLLTE

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) empfiehlt für folgende Sportarten das Tragen eines Mundschutzes:

- American Football
- Baseball
- Basketball
- Boxen und andere Kampfsportarten
- Eishockey
- Feldhockey
- Fußball
- Geräteturnen
- Handball
- Inline-Skating
- Radsport, insbes. Mountainbiking
- Reiten
- Rugby
- Skate-Boarding
- Wasserball

Tragen eines Mundschutzes den Kondylus im Gelenkspalt so positionieren kann, dass beim Aufprall eines Schläges die Belastung gleichmäßiger verteilt wird und der Kondylus nicht gegen den empfindlicheren Teil des Kiefergelenks gedrückt wird. Dies kann auch die Gefahr eines Subarachnoidalhämatoms verringern“ [Sliwkanich und Ouanounou, 2021].

Bevor ein individueller Mundschutz vom Zahnarzt hergestellt wird, solle zunächst das Risiko des Patienten in Bezug auf Sportart und Level genau evaluiert werden. Vorangegangene Verletzungen sind dabei genauso zu berücksichtigen wie impaktierte Zähne, Implantate, aktuelle kieferorthopädische Behandlungen oder individuelle Risiken durch Zahn- oder Kieferfehlstellungen. Die Information des Patienten über mögliche Konsequenzen bei Unfällen ohne Schutz (Frakturen, Avulsion) und die verschiedenen Arten der Mundschutze gehören ebenfalls zum Aufklärungsgespräch, und nicht zuletzt eine Instruktion zur täglichen Pflege des Mundschutzes sowie die regelmäßige Kontrolle der Passform durch den Zahnarzt.

ERST DIE ZAHNÄRZTLICHE AUFKLÄRUNG ÜBERZEUGT DIE SPORTLER

Die Forschenden führen eine Studie mit Handballspielern an, die belegt, dass erst das Aufklärungsgespräch beim Zahnarzt den entscheidenden Impuls für die Spieler gegeben habe, einen Mundschutz zu tragen. Lediglich die Spieler, die eine Empfehlung vom Zahnarzt erhielten, trugen einen Schutz, alle anderen taten dies nicht. nl

Originalpublikation:

Sliwkanich L, Ouanounou A:

Mouthguards in dentistry: Current recommendations for dentists. Dent Traumatol. 2021 Oct;37(5):661–671.

doi: 10.1111/edt.12686. Epub 2021 May 21.

PMID: 34019343.



WIR SAGEN DANKE!
Wegen hoher Nachfrage
jetzt bis zu

29%*
Preisvorteil sichern!

DAS EINFARBKOMPOSIT
für die täglichen
Restaurationen im
Seitenzahnbereich.



MADE IN GERMANY



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2022 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.
Kulzer GmbH · Leipziger Straße 2 · 63450 Hanau · Deutschland · kulzer.de

Jetzt Basis Kit zum Aktionspreis bestellen: per Fax an 06181 9689 3897 oder E-Mail an aktionen@kulzer-dental.com		ANGEBOT
Menge (max. 5 Kits pro Praxis)	<input type="checkbox"/> Venus Diamond ONE Basis Kit – Spritzen (2x4g Spritzen Venus Diamond ONE, 1x1,8g Spritze Venus Diamond Flow Baseline, 1x2ml Flasche iBOND Universal)	149,-€¹ statt UVP 212,00€
	<input type="checkbox"/> Venus Diamond ONE Basis Kit – PLT/Kapseln (30x0,25g PLT/Kapseln Venus Diamond ONE, 1x1,8g Spritze Venus Diamond Flow Baseline, 1x2ml Flasche iBOND Universal)	149,-€¹ statt UVP 202,00€

Handelspartner/Depot	Ort	┌	└
Ansprechpartner/Name der Praxis	E-Mail		
Straße/Hausnummer			Firmenstempel
PLZ/Ort	Datum/Unterschrift	└	┌

Mit meiner Unterschrift willige ich in die Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten (Name, Adresse und E-Mail-Adresse) für Zwecke der Beratung durch die Kulzer GmbH ein. Wenn ich mich auf der Kulzer Webseite für Newsletter anmelde oder Informationen zu Produkten und Dienstleistungen anfordere, wird Kulzer meine personenbezogenen Daten unter Umständen dazu nutzen, die E-Mail-Aussendungen für mich zu optimieren und mir weitere Informationen per E-Mail zuzusenden. Falls ich hiermit nicht einverstanden sein sollte, kann ich dies jederzeit mitteilen, damit Kulzer meine personenbezogenen Daten entsprechend sperren bzw. löschen kann. Ich kann mich von den Mailings selbstverständlich jederzeit wieder abmelden. Lieferung und Berechnung der Ware erfolgen über Ihren Handelspartner. Es gelten die Preise Ihres Handelspartners. Aktion nur gültig bei teilnehmendem Fachhandel. ¹Angebote gelten ohne weitere Abzüge.
*Rechnerischer Preisvorteil auf Basis Einzelpreisen UVP Preisliste Kulzer GmbH, unverbindliche Aktionsempfehlung der Kulzer GmbH, nur gültig bei teilnehmendem Fachhandel im Aktionszeitraum bis einschließlich 30.06.2022. Alle Preise sind unverbindliche Preisangaben der Kulzer GmbH und verstehen sich zzgl. der gesetzlichen MwSt. Angebote gelten nur für Kunden mit Geschäftssitz in Deutschland.

INTERVIEW MIT DR. SEBASTIAN ZILLER ZU PAR-RICHTLINIE UND DELEGATION

„Was vorher delegierbar war, ist auch unter der neuen PAR-Richtlinie delegierbar“

Mit Inkrafttreten der neuen PAR-Richtlinie ist die Behandlung nun im BEMA enthalten und in einer Strecke zusammengefasst. Nach wie vor gibt es viele Fragen, insbesondere dazu, welche Leistungen überhaupt delegiert werden dürfen. Antworten hat Dr. Sebastian Ziller von der Bundeszahnärztekammer.



Foto: BZÄK/Preischmann

DR. MED. DENT. SEBASTIAN ZILLER, MPH

... ist Leiter der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung der Bundeszahnärztekammer

Können Tätigkeiten der neuen PAR-Richtlinie ganz oder teilweise an entsprechend qualifizierte Mitarbeiterinnen delegiert werden?

Dr. Sebastian Ziller: Die wesentliche berufsrechtliche Grundlage für die Ausübung der Zahnheilkunde ist ja das Zahnheilkundengesetz (ZHG, <http://www.gesetze-im-internet.de/zhg/index.html>). Dort wird formuliert, dass Zahnheilkunde kein Gewerbe ist und dass Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ausschließlich von approbierten Zahnärztinnen und Zahnärzten ausgeübt werden darf.

Aber das ZHG eröffnet den zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen im § 1 auch die Möglichkeit, bestimmte zahnärztliche Teiltätigkeiten an dafür qualifizierte Prophylaxefachkräfte zu delegieren. Da die Absätze 5 und 6 im § 1 des ZHG jedoch nicht abschließend formuliert sind, ergeben sich bei neuen Leistungsbeschreibungen, wie das zum Beispiel bei der PAR-Richtlinie der Fall ist, regelmäßig fachliche und berufspolitische Fragen hinsichtlich der Delegierbarkeit dieser (Teil-)Leistungen.

Ganz grundsätzlich ist festzustellen, dass die neue PAR-Richtlinie sowie die entsprechenden BEMA-Ziffern vertragszahnärztliche Leistungen regeln. Berufsrechtlich hat sich durch die Aufnahme der PAR-Behandlungsstrecke in den BEMA nichts geändert. Also auch unter den Bedingungen der neuen PAR-Richtlinie gibt es delegierbare (Teil-)Tätigkeiten. Vereinfacht kann man wohl formulieren: Was vorher (unter den Bedingungen der bisherigen Bestimmungen) delegierbar war, ist auch unter den Bedingungen der neuen PAR-Richtlinie delegierbar.

Wie sieht es bei der AIT und bei der UPT aus?

Die Antiinfektiöse Therapie (AIT) dient ja der Beseitigung der entzündlichen Prozesse und ersetzt im Wesentlichen die bisherigen BEMA Nummern P200 und P201. Die subgingivale Instrumentierung – als ein Bestandteil der AIT – ist als geschlossenes, nicht-chirurgisches Therapieverfahren einzuordnen, das aber natürlich das invasive Arbeiten in einer parodontalen Wunde umfasst und damit den Grenzbereich des Zahnarztvorbehalts tangiert. Das heißt, an eine Delegationsentscheidung sind strenge Maßstäbe anzulegen.

Um hier eine einheitliche Umsetzung in der Zahnarztpraxis zu gewährleisten, haben im November letzten Jahres die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) in einem gemeinsamen Positionspapier einen allgemeinen Überblick zu den Voraussetzungen der Delegation zahnärztlicher Leistungen gegeben. Darin haben sie den Rahmen formuliert, in dem eine Delegation der AIT in der Zahnarztpraxis möglich ist und wann eine Delegationsentscheidung gegebenenfalls zurückgenommen werden muss oder ausgeschlossen ist: <https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/position-ait.pdf>.

Ob und inwieweit die AIT in der Praxis an entsprechend qualifiziertes Prophylaxepersonal delegiert werden kann, muss die Zahnärztin beziehungsweise der Zahnarzt in jedem Patientenfall

IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFINDLICHEN ZÄHNEN



Sensodyne Repair* & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Tiefe und gezielte Reparatur* innerhalb der Dentintubuli von schmerzempfindlichen Zähnen^{1,2}
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit*,³
- Bietet Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne

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

¹ Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. ² GSK Data on File. In vitro Report G7322/014, 2020. ³ Parkinson C et al. Am J Dent 2015; 28(4): 190–196.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. © 2022 GSK oder Lizenzgeber

DELEGATION VON PAR-LEISTUNGEN (AUSWAHL)		
PAR-Richtlinie	Delegierbar	Zahnarztvorbehalt
§ 3 Anamnese, Befund, Diagnose und Parodontalstatus	Mitwirken bei klinischer Befunderhebung und Messung der Sondierungstiefen sind an qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, vorzugsweise DH, delegierbar, da § 3 auch die Messung der Furkationsbeteiligung umfasst.	Anamnese, Befundinterpretation, Diagnosestellung und Therapiefestlegung unterliegen dem Zahnarztvorbehalt.
§ 4 Behandlungsbedürftigkeit der Parodontitis		Anamnese, Diagnosestellung und Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit der Parodontitis über das Staging und Grading der Erkrankung stehen unter Zahnarztvorbehalt.
§ 6 Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG)		Das ATG ist eine Leistung, die gemäß § 1 Abs. 5 ZHG nicht delegierbar ist und die eine höchstpersönliche Leistungserbringung durch die ZÄ / den ZA voraussetzt.
§ 8 Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung (MHU)	Das Anfärben von Plaque, das Erheben der Indices, die individuelle Mundhygieneinstruktion sowie die praktische Anleitung zur risikospezifischen Mundhygiene sind an qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, i. d. R. ZMP, ZMF und DH, delegierbar.	Die Bewertung der erfassten Parameter, die Interpretation der Befunde und das Erfassen des vorhandenen Wissens des Patienten zu parodontalen Erkrankungen sind nicht delegierbar.
§ 9 Antinfektiöse Therapie (AIT, geschlossenes Verfahren)	Die nichtchirurgische Entfernung aller supragingivalen und klinisch erreichbaren subgingivalen weichen und harten Beläge ist an qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, vorzugsweise DH, delegierbar, da es sich um eine Maßnahme mit einem erhöhten Schwierigkeitsgrad handelt, die besondere Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiterinnen voraussetzen.	Besondere individuelle Risiken sowie der Schwierigkeitsgrad der Maßnahme können im konkreten Einzelfall eine Delegation ausschließen. Nicht delegierbar sind chirurgische Maßnahmen sowie die offene Chirurgische Therapie (CPT).
§ 11 Befundevaluation (BEV)	Das Mitwirken bei der klinischen Befunderhebung am parodontalen Gewebe und die Messung der Sondierungstiefen sind an dafür qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, vorzugsweise DH, delegierbar.	Befundinterpretation, Diagnosestellung und die ggf. weiterführende Therapiefestlegung unterliegen dem Zahnarztvorbehalt.
§ 13 Unterstützende Parodontitistherapie (UPT a-g, geschl. Verfahren)	UPT a (Mundhygienekontrolle), UPT b Mundhygieneunterweisung), UPT c (supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen) können an dafür qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, i. d. R. ZMP, ZMF, DH, delegiert werden. UPT e/f (subgingivale Instrumentierung je einwurzeligem Zahn bzw. je mehrwurzeligem Zahn) ist an qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, vorzugsweise DH, delegierbar, wenn nicht besondere Risiken im konkreten Einzelfall eine Delegation ausschließen.	Anordnung, Kontrolle und Verantwortung unterliegen dem Zahnarztvorbehalt Besondere individuelle Risiken sowie der Schwierigkeitsgrad der Maßnahme können im konkreten Einzelfall eine Delegation ausschließen.

Quelle: LZK B-W, aktualisiert

DIE NEUE PAR-RICHTLINIE IN DER PRAXIS

individuell entscheiden. Das gemeinsame Positionspapier benennt hier die Kriterien. Die Delegationsfähigkeit der AIT orientiert sich dabei vor allem am Schweregrad beziehungsweise der Komplexität der parodontalen Erkrankung, am Schwierigkeitsgrad der anstehenden Behandlung sowie an besonderen patientenindividuellen Risiken. Ergibt die zahnärztliche Bewertung dieser Kriterien beispielsweise eine Höherstufung des Erkrankungsstadiums, kann das eine Delegation der AIT ausschließen.

Im Grundsatz gilt, dass wie bei der PZR und der AIT auch bei der UPT Teile von Leistungsinhalten an dafür qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal delegiert werden können. Von den die UPT umfassenden sieben verschiedenen Leistungskomplexen können die UPT a (Mundhygienekontrolle), die UPT b (Mundhygieneunterweisung), die UPT c (supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen) und die UPT d (Messung von Sondierungsbluten und Sondierungstiefen, „kleiner PA-Befund“) unter Beachtung der berufsrechtlichen Bestimmungen grundsätzlich an dafür qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, in der Regel ZMP, ZMF, DH, delegiert werden.

Die UPT e und f (subgingivale Instrumentierung je einwurzeligem Zahn beziehungsweise je mehrwurzeligem Zahn) umfassen analog zur AIT fachlich die nicht-chirurgische Entfernung aller klinisch erreichbaren subgingivalen weichen und harten Beläge und sind unter Delegationsaspekten wie eine AIT zu behandeln, da auch hier die Komplexität der Erkrankung, der Schwierigkeitsgrad der Maßnahme sowie patientenindividuelle Risiken besondere Anforderungen an die Qualifikation der nichtzahnärztlichen Mitarbeiterinnen voraussetzen.

Es ist also auch hier notwendig, patientenindividuell abzuwägen, ob die Teiltätigkeit insgesamt der Zahnärztin oder dem Zahnarzt vorbehalten bleibt, um das Risiko zu beherrschen. Nur wenn die Abwägung ergibt, dass alle Risiken beherrschbar sind, kommt eine Delegation allein an dafür entsprechend qualifiziertes Personal in Betracht.

Auf der DG-PARO-Frühjahrstagung, die die neue PAR-Richtlinie in der Praxis in den Fokus nimmt, gestaltet die DG-PARO-Präsidentin Prof. Bettina Dannewitz zusammen mit DH Sabine Deutsch, Dr. Sebastian Ziller (BZÄK), RA Christian Nobmann (KZBV), Dr. Dr. Greta Barbe und Prof. Johannes Einwag den Programmblock „Delegation und Dentalhygiene – Möglichkeiten und Grenzen in der täglichen Praxis“.

Die Tagung findet im Hybridformat statt, alle Vorträge sind bis zum 24. Mai on demand abrufbar. Anmeldung und Programm finden Sie auf <https://dgparo-tagungen.de/>.

Laut ZHG darf die Entfernung weicher und harter subgingivaler Beläge als zahnärztliche (Teil-)Leistung nach dem Kriterium „klinisch erreichbar“ delegiert werden. Wie ist diese Grenze definiert?

Gemäß ZHG sind vom, hier zitiere ich, „qualifizierten Prophylaxe-Personal mit abgeschlossener Ausbildung wie zahnmedizinische Fachhelferin, weitergebildete Zahnarzhelferin, Prophylaxehelferin oder Dental-Hygienikerin“ weiche und harte subgingivale Beläge als delegierbare zahnärztliche (Teil-)Leistung nach dem Kriterium „klinisch erreichbar“ zu entfernen.

Das ZHG hat hier bewusst keine fachliche Grenze definiert und setzt dafür maßgeblich auf die Eigenverantwortung der approbierten Zahnärztinnen und Zahnärzte, denn parodontologisch wird die „klinische Erreichbarkeit“ neben der Taschentiefe maßgeblich von der Anatomie der subgingivalen Zahn(wurzel)oberflächen sowie der Lokalisation des Zahnes / der Zahnfläche beeinflusst. Natürlich spielt auch die klinische Erfahrung der zahnärztlichen Behandler beziehungsweise der Prophylaxefachkräfte eine wichtige Rolle.

Es empfiehlt sich deshalb, die Grenzziehung einer Delegation der „Entfernung von erreichbaren subgingivalen Belägen“ praxisintern in Abhängigkeit von der Wurzelmorphologie (Wurzeleinziehungen, Furkationen), dem Vorliegen von Knochentaschen, von der Taschentiefe sowie von der klinischen Erfahrung der Prophylaxefachkräfte festzulegen.

Ergibt sich aus der neuen PAR-Richtlinie eine Veränderung des Berufsrechts?

Nein, die Regelungen der PAR-Richtlinie sowie die Leistungsbeschreibungen im BEMA unterliegen hinsichtlich einer möglichen Delegation zahnärzt-

licher Teiltätigkeiten weiterhin dem allgemeinen Berufsrecht auf Grundlage des Zahnheilkundegesetzes und dem Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer (<https://bit.ly/3KmF7JR>). An den berufsrechtlichen Grundlagen hat sich also nichts geändert.

Stichwort Aufstiegsfortbildung versus akademische Qualifizierung: Macht es bei der Delegation einen Unterschied, ob sich die DH bei der Kammer fortgebildet oder einen Bachelor als Abschluss hat?

Neben den von den Landes Zahnärztekammern angebotenen Aufstiegsfortbildungen gibt es ja seit einiger Zeit auch Studiengänge, beispielsweise zum Erwerb des Bachelor of Science (B. Sc.) „Dentalhygiene und Präventionsmanagement“ oder zum Bachelor of Arts (B. A.) „Dentalhygiene“. Diese unterschiedliche Art der Qualifikation hat aber keine Konsequenzen für den Rahmen der Tätigkeit der auf diesem Weg qualifizierten ZFA.

Die Vorgaben des ZHG zur Delegation gelten sowohl für die Absolventinnen der Aufstiegsfortbildungen als auch der Studiengänge. Das ZHG zieht hier eine klare Grenze und lässt kein erweitertes Tätigkeitsspektrum für akademisch qualifizierte DH zu. Ein Bachelor in Dentalhygiene ist also nicht mehr und nicht weniger als eine weitere Qualifikationsmöglichkeit. Die beiden Qualifizierungskammerfortgebildete Aufstiegsqualifizierung und die Bachelor-DH sind „andersartig“, aber „gleichwertig“. Eine kammerfortgebildete DH kann also sicher sein, dass ihre Qualifikation nicht weniger wert ist als die von Bachelor-Absolventinnen, denn nach der Lernergebnisorientierung des Deutschen Qualifikationsrahmens gilt: „Wichtig ist, was jemand kann, und nicht wo es gelernt wurde.“ ■

Das Gespräch führte Claudia Kluckhuhn.

DER BESONDERE FALL MIT CME

Hibernom: Ein seltener Befund

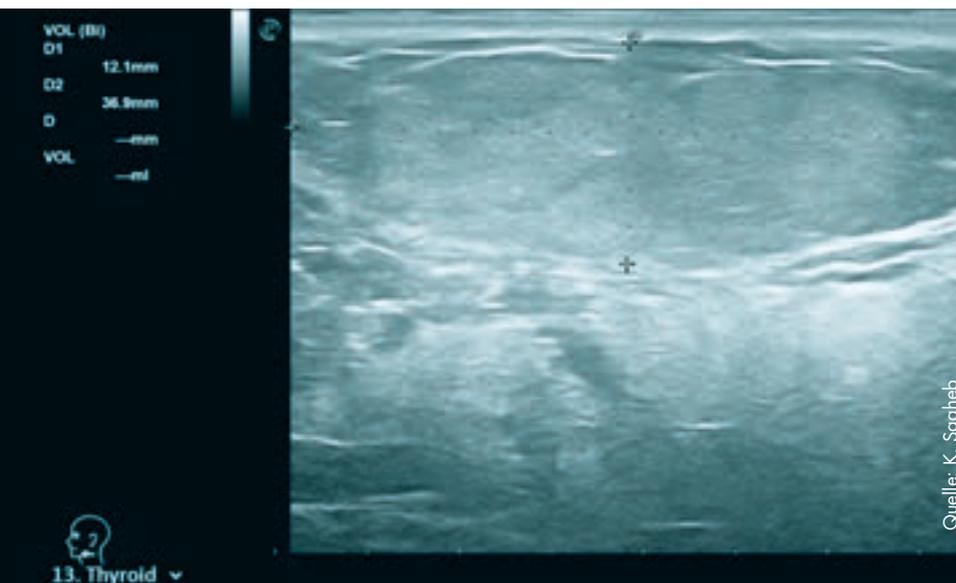
Philipp Lahrenberg, Kawe Sagheb, Beate Straub, Keyvan Sagheb, Peer Kämmerer

Submandibuläre Schwellungen können vielfältige Ursachen haben – von harmlosen Infektionen im Halsbereich bis hin zu schwerwiegenden malignen Erkrankungen. Bei einer 49-jährigen Patientin führte die Suche nach der Ursache zu einer besonderen Diagnose.



Foto: K. Sagheb

Abb. 1: Klinisches Bild der Gesichtshälfte links mit einer deutlichen Schwellung paramandibulär links



Quelle: K. Sagheb

Abb. 2: Die sonografische Untersuchung mittels B-Mode zeigt einen scharf begrenzten Befund mit homogenem echoreichem Binnenecho.

Die Patientin stellte sich in der Ambulanz der Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – Plastische Operationen der Universitätsmedizin Mainz mit einer seit mehreren Jahren bestehenden und größtenproredienten Schwellung submandibulär links vor (Abbildung 1). Nachts bereitete diese ihr zunehmend Schmerzen, insbesondere in Linksseitenlage.

Palpatorisch präsentierte sich ein prall-kugeliges Tumor, der zum umliegenden Gewebe gut verschieblich war. Die bildgebende Diagnostik mittels B-Mode-Sonografie zeigte eine echoreiche, scharf begrenzte Raumforderung mit dorsaler Schallverstärkung (Abbildung 2). Aus der Zusammenschau aus klinischem und sonografischem Bild wurde der Verdacht auf ein Lipom gestellt. Die alio loco angefertigte MRT bekräftigte diese Verdachtsdiagnose, zudem zeigte sich darin die Unterbrechung des Platysma durch das verdrängende



DR. PHILIPP LAHRENBURG

Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – Plastische Operationen der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

philipp.lahrenberg@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

**Sonderangebote
für Praxen:**
Besuchen Sie unseren
B2B Shop unter
www.de.air.philips.com

Philips Luftreiniger – saubere Luft auf Knopfdruck

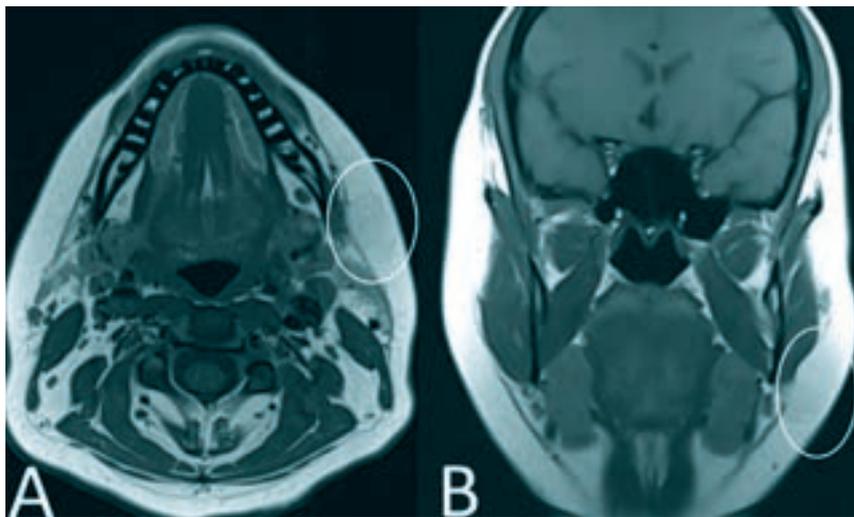
Der 3-schichtige Filter entfernt effektiv 99,9% der luftübertragenden Viren und Aerosole*, Allergene wie Pollen und Feinstaub sowie schädliche Gase und Bakterien.**

Der integrierte innovative Stufensensor erkennt selbst kleinste Veränderungen in der Luftqualität in Echtzeit.

Allergikerfreundlich mit Zertifizierung durch ECARF (European Centre for Allergy Research Foundation).



* Der Mikrobenreduktionstest wurde bei Airmid Healthgroup Ltd. in einem 28,5 m³ großen, mit Influenza A (H1N1) verunreinigtem Raum durchgeführt.
** Die Effizienz von 5,33 cm/s wurde bei einem Luftstrom am Filtermedium in einem Labor eines Drittanbieters getestet. Der Filter wurde durch iUTA mit NaCl-Aerosol nach DIN71460-1 getestet.



Quelle: Radiologie, Unimedizin Mainz

Abb. 3: MRT T1-gewichtet in der axialen Schicht (A) und in der koronaren Schicht (B): Hier zeigt sich ein scharf begrenzter Befund mit Unterbrechung des Platysmas.

Wachstum des Befunds in die Tiefe (Abbildung 3).

Die Patientin wurde darauf über zwei wesentliche Therapiealternativen aufgeklärt: die Entfernung der Raumforderung über einen extraoralen Zugang und deren potenziellen Risiken (hängende Unterlippe durch Schädigung von Ausläufern des Facialisnerven, Narbenbildung) mit dem Vorteil der histologischen Sicherung gegenüber dem Belassen der Läsion und einer engmaschigen Verlaufs-

kontrolle ohne Entitätssicherung. Die Patientin entschied sich für unsere Empfehlung der Exzision des Befunds bei vorhandenen Beschwerden und der langsamen Größenzunahme.

Intraoperativ wurde der Befund über einen submandibulären Schnitt unter Darstellung und Schonung des Nervus facialis in toto entfernt (Abbildungen 4 bis 6). In der histologischen Aufbereitung zeigte sich ein Hibernom mit zahlreichen großen uni- sowie plurivakuolären, lipid-

reichen Zellen (Abbildung 7). Bei einer Nachsorgezeit von nunmehr einem Jahr zeigte sich kein Anhalt auf das Vorliegen eines Rezidivs.

DISKUSSION

Hibernome sind gutartige adipogene Tumoren. Die Tumorzellen entstehen aus unreifen Vorläuferzellen und differenzieren zu Zellen, die eine starke Ähnlichkeit mit den Adipozyten des braunen Fettgewebes haben. Vereinzelt wird jene histologische Ähnlichkeit mit braunem Fettgewebe von Winterschläfern („hibernating animals“) zur Erklärung der Namensherkunft herangezogen [Lawson und Biller, 1976; Lee et al., 2006]. Sie manifestieren sich insbesondere in der Nacken- und Achselregion, subclavikulär, im Mediastinum und im

CME AUF ZM-ONLINE



Hibernom: Ein seltener Befund



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



Foto: K. Sagheb

Abb. 4: Intraoperativer Situs: Über einen submandibulären Zugang wird der Befund, der sich deutlich vom umliegenden Fettgewebe abgrenzt, in toto entfernt.

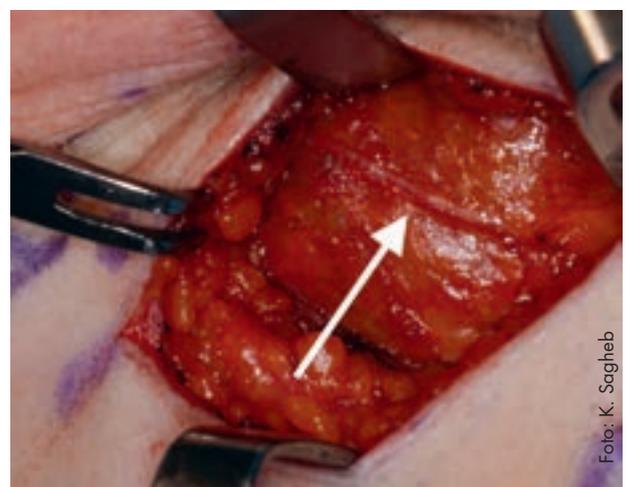


Foto: K. Sagheb

Abb. 5: Intraoperativer Situs nach Entfernung des Befunds, Darstellen und Schonen des N. marginalis (Pfeil)



DR. KAWE SAGHEB

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und
Werkstoffkunde der Universitätsmedizin der
Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz
Foto: Universitätsklinikum Mainz



UNIV.-PROF. DR. MED. BEATE K. STRAUB

Institut für Pathologie der Universitätsmedizin
der Johannes Gutenberg-Universität Mainz,
Gebäude 706
Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz
Foto: Universitätsklinikum Mainz

Retroperitoneum – also überall dort,
wo braunes Fettgewebe physiologi-
scherweise beim Menschen vor-
kommt [Lee et al., 2006; Dagher et
al., 2013]. Hibernome zählen zu den

eher selteneren Befunden [Dagher et
al., 2013] und treten typischerweise
in der dritten oder in der vierten
Lebensdekade auf, verteilen sich aber
generell auf alle Altersklassen [Trujillo
et al., 2015].

Klinisch imponiert eine reizfreie,
verschiebliche, langsam wachsende
Schwellung, die in aller Regel asymp-
tomatisch verläuft und mehrere
Zentimeter an der maximalen Zir-
kumferenz messen kann [Lawson
und Biller, 1976; Trujillo et al., 2015].
Teilweise maskieren Hibernome sich
in computer- oder magnetresonanztomografischen Aufnahmen als maligne Prozesse, eine maligne Entartung selbst ist nicht beschrieben [Dagher et al., 2013].

Für eine kurative Therapie wird in
erster Linie die chirurgische Exzision
in toto empfohlen [Dagher et al.,
2013]. Makroskopisch zeigt sich ein
Hibernom dann als umkapselte,
noduläre Läsion. Das pathohistologi-
sche Bild besteht aus einer Mischung
von pluri- und univakuolärem Fett-
gewebe in einer lobulären Grund-
struktur und ist von einer binde-
gewebigen Kapsel umgeben. Zeichen
einer chronischen Entzündung
können in Form von Lymphozyten
vorliegen. Immunhistochemisch sind
Hibernome wie Lipome positiv für
S100-Protein und zeigen keine erhöhte
Ki67-Proliferationsrate. Mitosen und



Foto: K. Sagheb

Abb. 6: Das Resektat maß circa 3 cm x 3,5 cm x 1,5 cm und zeigte ein multi-noduläres Erscheinungsbild.



DIAO

Diamant fusioniert mit Perle.

Für deutlich längere Einsatzscharfe.

DIAO ist die neue Diamant-Generation von Komet. Mit patentierter Space-PearlTec für deutlich längere Standzeit, mehr Abtrag, bessere Kontrolle.

[kometstore.de/diao](https://www.kometstore.de/diao)

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Hibernome sind sehr seltene, gutartige Tumoren mit einer Differenzierungsrichtung in braunes Fettgewebe.
- Therapie der Wahl ist die chirurgische Exzision in toto.
- Differenzialdiagnostisch kann ein ähnlich aussehendes Liposarkom durch weiterführende molekulargenetische Untersuchungen ausgeschlossen werden.
- Hibernome weisen eine sehr gute Prognose nach vollständiger Exzision auf, eine adjuvante Therapie ist nicht notwendig.

nukleäre Atypien liegen bei Hibernomen nicht vor.

Sollte differenzialdiagnostisch aus morphologischer Sicht ein Liposarkom in Betracht kommen, kann eine molekulargenetische Untersuchung mittels Fluoreszenz- oder Chromogen-in-situ-Hybridisierung zur Frage einer MDM2-Amplifikation durchgeführt werden [Beals et al., 2014].

Liposarkome sind klinisch eher tiefer gelegene, schnell wachsende, typischerweise symptomfreie maligne Tumoren, die insbesondere in Stammnähe, im Retroperitoneum oder paratestikulär auftreten können [Board, 2020]. Die prognostisch günstigste und häufigste Form ist das gut differenzierte Liposarkom / atypischer lipomatöser Tumor, das kaum zur



PD DR. DR. KEYVAN SAGHEB

Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – Plastische Operationen der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat

Metastasierung neigt. Liposarkome mit Zeichen der Dedifferenzierung haben hingegen eine schlechtere Prognose (dedifferenziertes Liposarkom). Neben dem Nachweis von Adipozyten, einer Stromakomponente und/oder überlagernder Inflammation ist das histologische Bild von gut differenzierten Liposarkomen von Kernatypien und einer Kernpleomorphie bestimmt [Board, 2020].

Zytogenetisch haben Hibernome oft einen Bruchpunkt im Chromosom

Arm 11q. Es besteht eine Assoziation mit der multiplen endokrinen Neoplasie (MEN) Typ 1.

Hibernome, die chirurgisch in sano exzidiert wurden, haben eine exzellente Prognose: Weder Rezidive noch eine maligne Transformation wurden bis heute beschrieben [Dagher et al., 2013]. ■



UNIV.-PROF. DR. DR. PEER W. KÄMMERER, MA, FEBOMFS

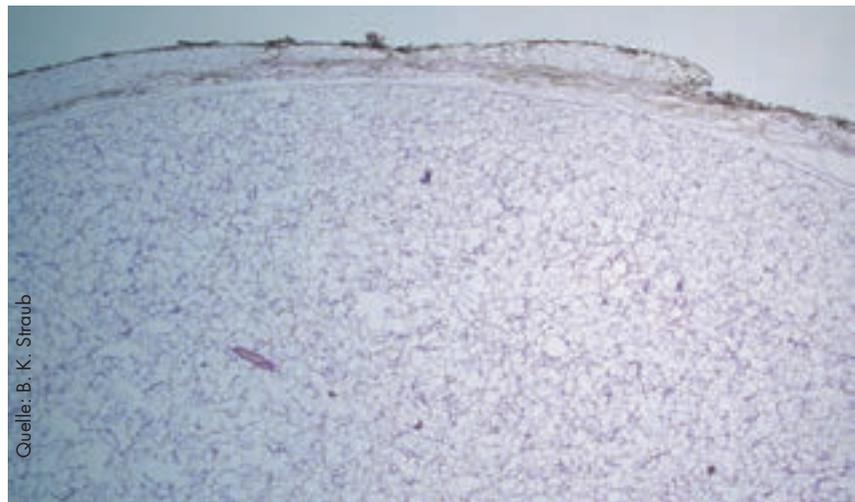
Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: privat



Quelle: B. K. Straub

Abb. 7: Der Befund histopathologisch in der Übersicht (10-fache Vergrößerung, HE-Färbung)

Osstem Implant

Your partner for dental solutions



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

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



✉ bestellung@osstem.de

☎ +49 (0) 6196 777 5501

🌐 www.osstem.de

OSSTEM[®]
IMPLANT

HANDELSGERICHT WIEN

Urteil in Österreich gegen SmileDirectClub

Gerade Zähne kosten eben nicht nur drei Euro am Tag: Der gewerbliche Aligner-Anbieter bewarb Zahnkorrekturen mit einem Preis weit unter den tatsächlichen Kosten. Dem Handelsgericht (HG) Wien zufolge ist das eine irreführende Geschäftspraxis und somit rechtswidrig.

Der österreichische Verein für Konsumenteninformation (VKI) hatte die SmileDirectClub DEU GmbH verklagt, da das Unternehmen sein Aligner-Angebot mit niedrigeren Preisen als den tatsächlichen beworben hatte. Zudem wurden bei der Werbung für eine Ratenzahlung nicht die gesetzlich vorgeschriebenen Informationen angeführt, so fehlten Angaben zum Zinssatz und zum zahlenden Gesamtbetrag. Das Handelsgericht (HG) Wien gab der Unterlassungsklage des VKI statt.

Die SmileDirectClub DEU GmbH hatte auf Facebook und Instagram „Zahnkorrekturen“ durch per Post übersandte „Retainer-Schienen“ angeboten. Geworben wurde unter anderem mit: **„Gerade Zähne für nur 3 € am Tag“**, **„Kurze Behandlungsdauer von nur 4–6 Monaten“**.

Das Gericht führte dazu aus: „Die Ankündigung ist geeignet, Verbraucher zu täuschen und zu einer geschäft-

lichen Entscheidung zu verleiten, die sie sonst nicht getroffen hätten (§ 1, 2, UWG).“

STATT 500 EURO LAGEN DIE KOSTEN BEI 1.650 EURO

Die Verbraucher rechneten angesichts der Ankündigung der Werbung damit, dass sie 3 Euro pro Tag zu bezahlen hätten, was eine Gesamtbelastung von ungefähr 500 Euro ergibt. Der Gesamtpreis für das beworbene Produkt stand jedoch bereits im Vorhinein fest und betrug laut Website mindestens 1.650 Euro, bei einer Ratenzahlung ab 31 Euro pro Monat in 72 Raten erhöhte sich der Gesamtpreis gar auf über 2.200 Euro. „Das Angebot erscheint günstiger (3 Euro pro Tag für 4 bis 6 Monate) als es tatsächlich ist“, hielten die Richter fest.

Außerdem machte das Gericht Verstöße gegen das Verbraucherkreditgesetz (VKrG) aus. So müssen in einer Werbung für eine Ratenzahlung wichtige Informationen, wie der ef-

fektive Jahreszinssatz oder der zu zahlenden Gesamtbetrag klar und auffallend angegeben werden, wenn mit einer konkreten Zahl – wie hier der täglichen Kosten – geworben wird. Diese Angaben fehlten in der Werbung der SmileDirectClub DEU GmbH. Es lag somit auch ein Verstoß gegen die Informationspflichten des Verbraucherkreditgesetzes vor.

Der VKI sei in der Vergangenheit bereits des Öfteren erfolgreich gegen Werbung für Zahnkorrekturen vorgegangen, bei denen sich die Firmen durch mangelnde Kostentransparenz negativ hervorgetan haben: „Dazu zählen etwa die Urban Technology GmbH („Dr Smile“), aber auch die Sunshine Smile GmbH („PlusDental“), die sich jeweils in gerichtlichen Vergleichen verpflichtet haben, bestimmte Werbungen mit mangelnden Informationen über die Kosten zu unterlassen. Auch das Ergebnis des aktuellen Verfahrens gegen Smile DirectClub DEU GmbH ist für Konsumentinnen und Konsumenten erfreulich“, sagte Dr. Beate Gelbmann, Leiterin der Abteilung Klagen im VKI. „Wir werden auch in Zukunft unser Augenmerk weiter auf potenziell gesetzwidrige Bewerbungen von Zahnkorrekturen legen.“

Das sahen die Richter genauso: SmileDirectClub verstößt gegen ein gesetzliches Verbot, die Geschäftspraxis ist wettbewerbswidrig. Das Urteil ist rechtskräftig. ck

HG Wien
Az.: 30 Cg 20/21z
Urteil vom 17. September 2021

„Die Ankündigung ist geeignet, Verbraucher zu täuschen und zu einer geschäftlichen Entscheidung zu verleiten, die sie sonst nicht getroffen hätten.“ Die Richter am HG Wien fanden klare Worte für die Geschäftspraktiken von SmileDirectClub.



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



Was ist wichtig in Ihrem Leben?

Was immer Sie beschäftigt, sprechen Sie mit uns.

 apobank.de/die-zeit-ist-jetzt

 **apoBank**
Bank der Gesundheit



Abb. 1a: Markierung des zu entfernenden Zahnanteils mit einem wasserfesten Stift



Abb. 1b: Ansicht nach Separierung der zu entfernenden Wurzel vom restlichen Zahn mittels Lindemannfräse entlang der zuvor angelegten Markierungslinie

ZAHNERHALTUNG

Wurzelamputationen an Oberkiefermolaren

Achim König, Anne-Katrin König, Jennifer Anritter

Wurzelamputationen wurden bereits im Jahr 1884 als Behandlungsoption beschrieben – sie gelten bei entsprechender Praxis als gut umsetzbarer Eingriff zum Erhalt parodontal, kariös oder endodontisch kompromittierter Zähne. Die Behandlung wird in vielen Praxen routinemäßig vor allem an Unterkiefermolaren im Sinne einer Hemisektion durchgeführt. In diesem Beitrag berichten wir über unsere Erfahrungen mit Oberkiefermolaren.

Der Erhalt der natürlichen Zahnschubstanz hat für die Zahnmedizin über die Jahre hinweg immer mehr an Bedeutung gewonnen. Viele Patienten sind mittlerweile bereit, dafür umfangreiche Behandlungen in Kauf zu nehmen. Dass diese überhaupt möglich sind, haben wir den großen Fortschritten in den vergangenen Dekaden zu verdanken. So verschieben beispielsweise die Einführung (maschineller) Niti-Instrumente, das Operationsmikroskop und modifizierte Spülprotokolle in der Endodontie auch

die Grenzen des Möglichen in der Zahnerhaltung: Es gelingt immer besser, komplexe Fälle vorhersagbar mit guter Prognose zu lösen.

Im Folgenden möchten wir unsere Erfahrungen mit der Amputation einzelner Wurzeln an Oberkiefermolaren anhand von elf Fällen mit einem mittleren Nachbeobachtungszeitraum von 47 Monaten darstellen. Dabei werden fünf Fälle im Rahmen dieses Beitrags dokumentiert, sechs weitere Patientenfälle finden Sie in der zeitgleich erscheinenden Ver-

öffentlichung dieses Beitrags auf zm-online.de.

DIE WURZELAMPUTATION – SCHRITT FÜR SCHRITT

Zunächst wird das Vorgehen an einem Oberkiefermolaren dargestellt. Hier muss entschieden werden, ob die Indikation gestellt werden kann und der Zahn für den Eingriff geeignet ist. Für eine gute Prognose sollten folgende Voraussetzungen gegeben sein:

- eine ausreichende Retention der verbleibenden Wurzeln
- das Vorhandensein von ausreichend viel Zahnhartsubstanz zur anschließenden Restauration
- eine gute Hygienefähigkeit (keine ungünstige Anatomie wie Schmelzperlen oder ähnliches)
- eine gute Mitarbeit des Patienten

Um sicherzustellen, dass der Zahn für das gewählte Vorgehen geeignet ist, erfolgt zunächst die Auswertung der vorliegenden Röntgenbilder, eine ausführliche parodontale Sondierung des Zahnes mit Parodontalsonde und Nabers-Sonde, um Attachment und Furkationsbefall sowie möglicherweise tastbare anatomische Besonderheiten zu beurteilen. Das Röntgenbild besitzt zwar eine nur eingeschränkte Aussagekraft bezüglich des interradikulären Knochenangebots [Eickholz, 2010;



Alle Fotos: Praxis Dres. König/Antritter

Abb. 1c: entfernte Wurzel

**DR. ACHIM KÖNIG**

Endodontische Schwerpunktpraxis-
Kurbrunnenstr. 9, 67098 Bad Dürkheim
rezeption@koenig-zahnaerzte.de
Foto: Hans-Georg Merkel

Topoll et al., 1988], das durch das DVT besser beurteilbar zu sein scheint [Walter et al., 2010], jedoch waren die in diesem Beitrag gezeigten Fälle durch die Kombination aus klinischer und röntgenologischer Diagnostik ausreichend beurteilbar, um eine Therapieplanung ohne DVT durchzuführen.

Klinische Parameter, die im Rahmen der Fallselektion ebenfalls erfasst werden sollten, sind die Höhe des Wurzelstamms und die anatomische Gestaltung der Furkation (Furkationszugang, Wurzelspreizung) sowie das Vorliegen weiterer anatomischer Besonderheiten wie fusionierte Wurzeln [Walter et al., 2011; Sanchez-Perez und Moya-Villaescusa, 2009].

Nach der Anästhesie erfolgt bei einer beabsichtigten Entfernung einer der

beiden bukkalen Wurzeln ein Ertasten der vestibulären Furkation. Wir halten es für ratsam, von der Furkation nach okklusal eine deutlich sichtbare Markierung mit einem wasserfesten Stift anzuzeichnen und diese Linie okklusal halbkreisförmig um die zu entfernende Wurzel zu verlängern. Das erleichtert die Orientierung beim Absetzen des zu entfernenden Zahnanteils. (Abbildung 1a).

Anschließend verwenden wir eine Lindemannfräse (H162SL, Firma Komet

Dental, Lemgo) in einem Schnelllaufwinkelstück und trennen die Wurzel mitsamt des Kronenanteils vorsichtig entlang der zuvor angezeichneten Linie ab. Um den zu erhaltenden Zahnanteil nicht unbeabsichtigt mit der Fräse zu beschädigen, bleibt die Orientierungslinie zunächst unangeastet (Abbildung 1b).

Danach werden zunächst die dento-gingivalen und die koronalen dento-alveolären Parodontalfasern der separierten Wurzel mit einem Periotom durchtrennt, anschließend wird die Wurzel mit Hebeln und Luxatoren gelockert. Falls erforderlich erfolgt die endgültige Entfernung mit einer Oberkiefer-Bajonettzange (Abbildung 1c).

Fällt die Entscheidung zur Amputation der palatinalen oder der beiden bukkalen Wurzeln, wird der Zahn in der oben beschriebenen Vorgehensweise in mesio-distaler Richtung durchtrennt. Bei Belassen der palatinalen Wurzel scheint es nach unseren Erfahrungen ratsam, die beiden vestibulären Wurzeln nochmals zu trennen, sie dann jeweils vorsichtig zu lockern und einzeln zu extrahieren. Bei der nachfolgenden prothetischen Versorgung ist auf gute Approximalkontakte und das Vermeiden starker Laterotrusionskontakte zu achten.

Nach der Wurzelamputation erfolgte in allen hier dargestellten Fällen nach etwa vier Wochen Ausheilzeit die

ZUM EINSATZ VON WURZELAMPUTATIONEN

Heute liegt die Prognose für den langfristigen Erhalt endodontisch behandelter Zähne bei bis zu 93 Prozent [Ng et al., 2010]. Prognosen sind abhängig von der Qualität der endodontischen Behandlung, aber auch von weiteren Faktoren wie der koronalen postendodontischen Versorgung [Ng et al., 2008; Hommez et al., 2002; Gillen et al., 2011; Tang et al., 2010] oder der parodontalen Situation der Zähne. Vor allem das Ausmaß eines möglichen Furkationsbefalls beeinflusst die Prognose eines Molaren deutlich [Dannewitz et al., 2006], da die anatomischen Verhältnisse die Plaque-Akkumulation begünstigen. Um die Prognose des Zahnes zu verbessern, kommen daher bei ausgedehnten Befunden auch resektive Maßnahmen wie die Amputation einzelner Wurzeln zum Einsatz [Huynh-Ba et al., 2009]. Wurzelamputationen können jedoch auch bei anderen Indikationen zum Einsatz kommen, die die Prognose eines Zahnes negativ beeinflussen. Beispiele sind tiefe Kronen-Wurzel-Frakturen und nicht korrigierbare endodontische Misserfolge einzelner Wurzeln. In diesen Fällen können Wurzelamputationen eine Therapieoption zur Erhaltung schwer geschädigter Zähne als funktionelle Kauereinheit darstellen.

ÜBERSICHT ÜBER DAS PATIENTENKOLLEKTIV MIT GESCHLECHT, ALTER, ZAHN, AMPUTierter WURZEL UND GRUND FÜR DIE AMPUTATION

Fall-Nr.	Geschlecht	Alter bei OP	Zahn	Amputierte Wurzel	Grund für Amputation
1	W	85	16	db	Endodontische Ursache mit parodontaler Beteiligung, eingeschränkte Hygienefähigkeit
2	W	46	16	mb	Endodontische Ursache
3	W	22	16	P	Fraktur
4	W	65	26	P	Mehrwandiger PA-Defekt mit FB, nicht hygienefähig
5	M	59	16	db	FB Grad III, db starker Knochenabbau
6	W	54	16	P	Fraktur
7	W	51	27	mb	Endodontische Ursache
8	M	50	27	mb	Fraktur
9	W	63	16	db	Fraktur
10	W	53	16	mb	Tiefer kariöser Defekt mb
11	W	69	26	mb	Endodontische Ursache

Tab. 1; Quelle: Praxis Dres. König/Anritter

prothetische Versorgung der Zähne mit Einzelkronen.

FALLBERICHTE

Tabelle 1 (links) zeigt eine Zusammenstellung der in unserer Praxis behandelten elf Patientenfälle mit einer durchschnittlichen klinischen Nachbeobachtungszeit von 47,2 Monaten. Behandelt wurden die ersten und die zweiten oberen Molaren. Das Durchschnittsalter der Patienten lag bei 52 Jahren. Die Nummerierung der folgenden Fallbeispiele entspricht der in der Tabelle.

ERGEBNISSE DER NACHKONTROLLEN

Alle behandelten Zähne sind aktuell noch in situ. Die Patienten sind durchweg mit dem Behandlungsergebnis zufrieden. Allerdings scheint sich abzuzeichnen, dass die Prognose

Längsfraktur der mesiobukkalen Wurzel (Fall Nr. 2)

Eine 46-jährige Patientin klagte 2014 über wiederkehrende Beschwerden an Zahn 16, die sich auch nach einer endodontischen Behandlung nicht besserten. Wiederholt waren submuköse Abszesse aufgetreten. Lokalisiert war die Sondierungstiefe stark erhöht, was auf eine Längsfraktur der mesiobukkalen Wurzel hindeutete. Die Patientin wurde über die Möglichkeiten der Amputation der mesiobukkalen Wurzel sowie alternativ der Extraktion des Zahnes aufgeklärt und entschied sich für den Versuch des Zahnerhalts mittels Teilamputation der mesiobukkalen Wurzel.

Im Rahmen der Versorgung erfolgte auch ein Austausch der Extensionsbrücke 16–14 durch Einzelkronen auf 16 und 15 sowie einer Implantatversorgung mit Einzelkrone in Regio 014. Der Erhalt des Zahnes 16 ermöglichte so eine wenig invasive Versorgung des ersten Quadranten mit guter Hygienefähigkeit. Alternativ wäre bei Extraktion des Zahnes die Versorgung beispielsweise mit einer ausgedehnten Brückenkonstruktion von 13–17 oder einem weiteren Implantat in Regio 016, vermutlich mit (indirektem) Sinuslift, notwendig gewesen. So konnte der Fall minimalinvasiv zufriedenstellend gelöst werden. Die Patientin ist seit dem Eingriff beschwerdefrei und kommt gut zurecht. Die Situation ist nun seit sechs Jahren stabil.



Abb. 1: Zahnfilm von Zahn 16 vor Wurzelamputation der mesiobukkalen Wurzel im Rahmen der endodontischen Behandlung 2014



Abb. 2: präoperativ 2014 mit sichtbarer Schwellung und paramarginaler Fistel



Abb. 3: nach Abheilung postoperativ mit Präparation 15, 16 und Abutment 14



Abb. 4: Röntgenkontrolle nach prothetischer Versorgung 14–16



Abb. 5: Röntgenkontrolle, sechs Jahre postoperativ



Abb. 6 und 7: Klinische Situation sechs Jahre postoperativ, reizlose Verhältnisse



Längsfraktur in die palatinale Wurzel (Fall Nr. 3)

Eine 22-jährige Patientin stellte sich erstmals im Sommer 2017 mit rezidivierenden Beschwerden an dem alio loco endodontisch behandelten Zahn 16 vor. Nach ausgiebiger Aufklärung über die Therapieoptionen bei Verdacht auf einen unbehandelten mb2 erfolgte die Revisionsbehandlung des Zahnes mit der Empfehlung, diesen aufgrund des großen Substanzdefekts zur Stabilisierung zeitnah zu überkronen. Bevor die Überkronung durchgeführt werden konnte, frakturierte der palatinale Höcker. Bei der Inspektion unter dem Operationsmikroskop war sichtbar, dass sich die Fraktur als Längsfraktur in die palatinale Wurzel fortsetzte. Mit der Patientin wurden nun die Optionen der Teilamputation der frakturierten Wurzel oder alternativ der Extraktion des Zahnes besprochen. Sie entschied sich für den Erhaltungsversuch.

Darauf erfolgte die Amputation der palatinalen Wurzel mit anschließender Versorgung durch eine vollkeramische Krone. Die Situation ist nach inzwischen drei Jahren weiterhin stabil, die Patientin kommt mit der Versorgung gut zurecht, lediglich palatinal finden sich leicht erhöhte Sondierungstiefen.



Abb. 1: Sicht auf die Fraktur 2017 durch das Operationsmikroskop



Abb. 2: Röntgen präoperativ



Abb. 3: nach Eingliederung einer vollkeramischen E-max-CAD-Krone



Abb. 4: Röntgenkontrolle nach Amputation der palatinalen Wurzel



Abb. 5: Verlaufskontrolle drei Jahre nach Amputation der palatinalen Wurzel



Abb. 6: Aktuelle klinische Situation: Wegen der palatinalen Gingivitis wurde die Mundhygiene der Amputationsregion erneut geübt.

Alle Fotos: Praxis Dres. König/Anritter

bei Oberkiefermolaren, deren palatinale Wurzel entfernt wurde, langfristig schlechter ist als bei jenen, denen eine der bukkalen Wurzeln entfernt wurde. Die Zähne mit entfernter palatinaler Wurzel weisen häufiger erhöhte Sondierungstiefen und BOP auf als die anderen hier gezeigten Zähne.

In allen drei nachuntersuchten Fällen, bei denen die palatinale Wurzel entfernt wurde, zeigte sich zudem BOP oder Pusaustritt aus dem Parodontalspalt. Die Röntgenbilder wiesen bei diesen Fällen bei der Kontrolluntersuchung deutliche Hinweise für einen progredienten Knochenabbau auf. Diese Beobachtung basiert lediglich auf der Nachuntersuchung von drei Fällen, wird bei uns nun jedoch bei der Behandlungsplanung berücksichtigt.

Im Fall von median verlaufenden Frakturen der Zahnkrone kann der Behandler vor der Wahl stehen, entweder die beiden bukkalen oder die palatinale Wurzel zu entfernen. Wir sind in diesem Fall bislang davon ausgegangen, dass das Belassen von zwei (vestibulären) Wurzeln stabilere Verhältnisse ermöglicht als ein Rest-

molar mit einer palatinalen Wurzel, da die parodontale Verankerung durch zwei bukkale Wurzeln in der Regel der alleinigen Verankerung durch eine einzelne palatinale Wurzel überlegen scheint. Für diese Annahme sprechen die größere Fläche des Parodonts und die gespreizte Ausrichtung der beiden bukkalen Wurzeln.

Der angenommene Vorteil der besseren Verankerung schien die Entfernung der palatinalen Wurzel im Fall einer Medianfraktur zu rechtfertigen. Auf der anderen Seite bereitet es den Patienten trotz ausführlicher Mundhygieneunterweisungen größere Probleme, den nach Amputation der palatinalen Wurzel entstandenen Bifurkationsbereich (vor allem von palatinal) zu reinigen. Diese Schwierigkeit in der Mundhygiene kann die Prognose des Zahnes durch infolge



DR. ANNE-KATRIN KÖNIG
Endodontische Schwerpunktpraxis-
Kurbrunnenstr. 9, 67098 Bad Dürkheim
rezeption@koenig-zahnaerzte.de

Foto: Hans-Georg Merkel

PA-Problematik mit Furkationsbeteiligung (Fall Nr. 5)

Ein 59-jähriger Patient stellte sich erstmals 2015 mit rezidivierenden pochenden Beschwerden und zeitweise zusätzlich auftretendem Pusaustritt an Zahn 16 vor. Klinisch zeigte sich ein ausgeprägter Attachmentverlust distal mit bis apikal sondierbarer distobukkaler Wurzel, Furkationsbeteiligung und Pusaustritt sowohl über den Parodontalspalt als auch durch einen distobukkal gelegenen Fistelaustritt. Zunächst erfolgte die endodontische Behandlung des Zahnes 16 mit anschließender systematischer PA-Therapie. Bei persistierender parodontaler Problematik an 16 wurde die Möglichkeit der Teilamputation der distobukkalen Wurzel mit dem Patienten diskutiert, um die Hygienefähigkeit und damit die Prognose des Zahnes zu verbessern. Auch über die Exzision als Alternative wurde der Patient aufgeklärt. Er war allerdings motiviert, seinen Zahn so lange wie möglich zu erhalten.

So erfolgte die Amputation der distobukkalen Wurzel mit anschließender Versorgung des Zahnes mittels Vollkrone. Die Situation an 16 ist seitdem für den Patienten subjektiv stabil, die aktuelle Röntgenkontrolle zeigt jedoch eine Progredienz der parodontalen Defekte trotz regelmäßiger UPT und subjektiv guter Mitarbeit des Patienten, was die Prognose des Zahnes negativ beeinflusst. Ursächlich hierfür kann eine persistierende parodontale Infektion durch den trotz Wurzelamputation immer noch schwer für die häusliche Mundhygiene zugänglichen Furkationsbereich mit enger Lagebeziehung der mesiobukkalen und der palatinalen Wurzel sein. Der Patient ist allerdings aktuell mit der Situation zufrieden und beschwerdefrei und wünscht daher noch keine Exzision des Zahnes, auch wenn diese sich nun fünf Jahre nach dem initialen Befund nicht mehr sehr lange vermeiden lassen wird.



Abb. 1 und 2: Zahnfilm von Zahn 16 und korrespondierende klinische Situation: bis über den Apex hinaus reichende parodontale Destruktion an der distobukkalen Wurzel mit Pusastritt im Bereich der distobukkalen Wurzel



Abb. 3: Röntgenkontrolle nach Amputation der distobukkalen Wurzel und Eingliederung einer E-max-CAD-Krone



Abb. 4: Klinische Situation nach Amputation und Präparation von Zahn 16 von okklusal



Abb. 5 und 6: Röntgenbild zur Verlaufskontrolle fünf Jahre nach Amputation der distobukkalen Wurzel und klinische Situation: Es bestehen ein Furkationsbefall Grad III und ein fortschreitender horizontaler Knochenabbau. Der Zahn ist dennoch klinisch nicht gelockert und die Situation beeinträchtigt den Patienten zurzeit noch nicht. Die Mundhygiene ist insgesamt gut, der Patient nimmt regelmäßig an der UPT teil, dennoch kommt es vor allem im Molarenbereich zu einer Progredienz des Knochenabbaus.

von Plaqueakkumulation entstehender Gingivitis und schließlich Attachmentverlust negativ beeinflussen. Wir werden daher zukünftig bei Medianfrakturen die palatinale Wurzel belassen und die beiden vestibulären Wurzeln entfernen.

Ansonsten scheint die Wurzelamputation bei oberen Molaren eine klinisch gut durchführbare Alternative zur vollständigen Zahnentfernung zu bieten. Sie wird von den Patienten gut angenommen und kann bei un-

terschiedlichsten Indikationen eine gute Prognose ermöglichen.

DISKUSSION

Bei der Wurzelamputation handelt es sich um einen Eingriff, der schon lange bekannt ist und in vielen Praxen routinemäßig vor allem an Unterkiefermolaren im Sinne einer Hemisektion durchgeführt wird. Erstmals beschrieben wurde die Wurzelamputation Ende des 19. Jahrhunderts [Farrar, 1884]. Die Studienlage dazu ist heterogen.

Laut älteren Quellen ist innerhalb eines Nachbeobachtungszeitraums von zehn Jahren mit einem Verlust von 32 bis 38 Prozent der teilamputierten Zähne zu rechnen [Langer et al., 1981; Bühler, 1988]. Eine Dekade später folgten Studien mit deutlich günstigerer Prognose von bis zu 97 Prozent Erfolg [Carnevale et al., 1998; Fugazotto, 2001]. Insgesamt scheint die Prognose wurzelamputierter Zähne vergleichbar zu sein mit der Prognose einwurzeliger Zähne mit ähnlichen (parodontalen) Defekten

Tiefe Fraktur in mesiodistaler Richtung (Fall Nr. 6)

Eine 54-jährige Patientin stellte sich 2018 in der Praxis vor, nachdem sie beim Essen ein Goldinlay an Zahn 16 verloren hatte. Sie klagte über eine Aufbissempfindlichkeit des Zahnes sowie über das Gefühl einer Lockerung. Klinisch zeigte sich eine tiefe Fraktur des Zahnes in mesiodistaler Richtung. Nach klinischer und röntgenologischer Diagnostik wurde die Patientin über die Möglichkeit der Exzision mit anschließender prothetischer Versorgung der Lücke und den aufwendigen Erhaltungsversuch mittels endodontischer Behandlung des Zahnes samt Amputation der palatinalen Wurzel aufgeklärt. Die Patientin war sehr motiviert und entschied sich für den Erhaltungsversuch.

So erfolgte nach endodontischer Behandlung des Zahnes die Amputation der palatinalen Wurzel und die Versorgung des Zahnes mit einer Vollkrone. Die Situation an 16 ist seitdem stabil, allerdings zeigen sich auch hier palatinal erhöhte Sondierungstiefen, die röntgenologisch mit einem progredienten Knochenabbau im Bereich der Furkation zu korrelieren scheinen. Die Patientin gibt an, mit der Reinigung des Zahnes keine Probleme zu haben, möglicherweise ist diese jedoch durch die Einziehung im Bereich der Furkation vor allem palatinal erschwert. Die Patientin wurde daraufhin instruiert, wie sie die häusliche Mundhygiene in den schwer zugänglichen Bereichen intensivieren und verbessern kann.



Abb. 1: Klinische Situation mit Sicht auf den sich von mesial nach distal erstreckenden Frakturspalt 2018



Abb. 2: Zahnfilm nach Wurzelfüllung und Extraktion der palatinalen Wurzel



Abb. 3: Röntgenologische Verlaufskontrolle im Januar 2021 mit Knochenabbau im Bereich der Bifurkation



Abb. 4: Klinische Situation mit Blick von okklusal nach Eingliedern der definitiven prothetischen Versorgung



Abb. 5: Klinische Situation palatinal aktuell mit erhöhter Sondierungstiefe und BOP im Bereich der Bifurkation

Alle Fotos: Praxis Dres. König/Anritter

[Blomlöf et al., 1997]. Setzer et al. fanden in ihrem Systematic Review mit Metaanalyse eine Überlebensrate von über 80 Prozent für Wurzelamputationen, wobei Publikationen von 1966 bis 2018 berücksichtigt wurden [Setzer et al., 2019].

Ursachen für mögliche Misserfolge scheinen aus parodontaler Sicht vor allem Faktoren wie der Grad der Furkationsbeteiligung, ein bereits vorhandener Knochenabbau und Tabakkonsum zu sein [Dannewitz et al.,

2006]. Allerdings scheinen Zähne, die aus parodontalen Gründen wurzelamputiert wurden, eine bessere Prognose zu haben als jene, bei denen die Amputation aufgrund von Frakturen oder kariösen Defekten erfolgte, wobei ein Knochenniveau von mindestens 50 Prozent an den verbleibenden Wurzeln einen positiven Einfluss auf die Prognose zu haben scheint [Park et al., 2009]. Alassadi et al. identifizierten bei einer Misserfolgsrate von 44,7 Prozent vor allem Frakturen, Karies und parodontale Defekte als Hauptgründe

für Misserfolge amputierter Zähne [Alassadi et al., 2020]. Jedoch kann auch die Zahnanatomie nach der Amputation den Erfolg beeinflussen. Sind nach der Amputation subgingival Zahnanteile vorhanden, die nicht optimal geglättet sind [Newell, 1991], kann dies die Prognose verschlechtern. Auf die Beseitigung von mikrobiellen Retentionsnischen wie belassenen Überhängen und Rauigkeiten ist bei der chirurgischen Durchführung und später bei der prothetischen Versorgung daher zu achten.

Die Fälle, die für eine Wurzelamputation infrage kommen, sollten sorgfältig ausgewählt werden. Bei Oberkiefermolaren kann eine Teillamputation indiziert sein, wenn das Attachment an einer oder zwei Wurzeln stark vermindert ist [Walter et al., 2011]. Ältere Studien zur Prognose von Teilamputationen weisen schlechtere Langzeitergebnisse auf als Studien jüngerer Datums. Eine mögliche Erklärung könnte ein höheres Niveau bei den endodontischen Versorgungen sein (maschinelle Aufbereitung, endometrische Längenbestimmung, Vergrößerungshilfen, verbesserte Spülprotokolle und das Aktivieren von Spüllösungen). So liegt der Erfolg endodontischer Behandlungen heute bei bis zu 93 Prozent [Paredes-Vieyra und Enriquez, 2012].



DR. JENNIFER ANRITTER
Endodontische Schwerpunktpraxis-
Kurbrennenstr. 9, 67098 Bad Dürkheim
Foto: Hans-Georg Merkel

Seit einiger Zeit werden auch Untersuchungen zur Wurzelamputation an vitalen Zähnen durchgeführt. Hier erfolgt nach der Wurzelamputation meist die Wundbehandlung des eröffneten Pulpaareals mit einem hydraulischen Kalziumsilikatzement

im Sinne einer partiellen Pulpotomie. Erste Studien zeigen vielversprechende Ergebnisse [Tahmooressi et al., 2016], jedoch sind weitere Untersuchungen hierzu notwendig, um eine klare Aussage treffen zu können.

Die Wurzelamputation stellt meist einen Erhaltungsversuch von Zähnen dar, die etwa durch parodontale, kariöse oder endodontische Läsionen vorgeschädigt sind und andernfalls vollständig extrahiert werden müssten. Daher sollten hier auch kurz die Behandlungsalternativen mit betrachtet werden. Diese sind im Fall der Wurzelamputation neben anderen prothetischen Lösungen die Extraktion und anschließende Versorgung mit einem Einzelzahnimplantat oder einer Brücke.

Tiefer kariöser Defekt (Fall Nr. 10)

Eine 53-jährige Patientin stellte sich 2015 mit plötzlich aufgetretenen, starken Beschwerden an Zahn 16 und der Bitte um Abklärung vor. Es erfolgte die klinische und röntgenologische Befundung des Zahnes, der neben einer apikalen Parodontitis auch eine große, fast bis in die Furkation reichende Kronenrandkaries an der mesiobukkalen Wurzel aufwies. Um diesen vorhersagbar versorgen zu können, wurde der Patientin die endodontische Behandlung mit Amputation der mesiobukkalen Wurzel und anschließender Versorgung mittels Vollkrone als Alternative zur Extraktion aufgezeigt. Sie entschied sich für den Zahnerhalt.

So folgte nach der Wurzelfüllung die Amputation der mesiobukkalen Wurzel. Der Zahn wurde nach der Amputation auf Wunsch der Patientin zunächst mit einem Langzeitprovisorium versorgt, das im Verlauf gegen eine definitive Versorgung ausgewechselt wurde. Die Patientin ist seitdem an 16 beschwerdefrei, der Zahn ist stabil und hat eine gute Langzeitprognose.



Abb. 1: Ausgangszahnfilm mit großem kariösem Defekt an der mesiobukkalen Wurzel und apikaler Parodontitis



Abb. 2: Klinische Situation nach EKR vor Amputation der mesiobukkalen Wurzel



Abb. 3: Klinische Situation nach Amputation und Präparation mit noch nicht vollständig abgeheiltem Granulationsgewebe im Bereich der mesiobukkalen Wurzel



Abb. 4: Röntgenkontrolle nach Amputation mit PMMA-Langzeitprovisorium



Abb. 5: Verlaufskontrolle sechs Jahre postoperativ mit mittlerweile definitiver Versorgung



Abb. 6: Klinische Situation nach sechs Jahren

ÜBERSICHT ÜBER DIE KLINISCHEN BEFUNDE BEI DER NACHUNTERSUCHUNG

Fall-Nr.	Zahn	Amp. Wurzel	Nachbeobachtungszeitraum	Empfinden	LG	ST	FB	Rö
1	16	db	12 Monate	gut	0	Gen. 1–2 mm db 3 mm	0	o. p. B.
2	16	mb	74 Monate	gut	0	Gen. 1–2 mm mb 4 mm	0	o. p. B.
3	16	P	37 Monate	gut	0	Gen. 2–3 mm etwas Pus palatinal	0	o. p. B.
4	26	P	67 Monate	gut	2	Gen. 4–10 mm	3	ausgeprägte PA-Läsion
5	16	db	71 Monate	gut	0	Gen. 1–2 mm mp 6 mm	3	ausgeprägte PA-Läsion
6	16	P	35 Monate	gut	0	Gen. 2 mm, p 6 mm	2	interradikulärer Knochenabbau
7	27	mb	74 Monate	gut, aber Abwanderung	0	Gen. 2–3 mm mb 6 mm	0	verweigert 2018 o. p. B.
8	27	mb	45 Monate	gut	0–1	Gen. 2–4 mm mb 6 mm	0	o. p. B.
9	16	db	26 Monate	gut	0	Gen. 1–2 mm db, dp 4 mm	0	o. p. B.
10	16	mb	66 Monate	gut	0–1	Gen. 2–3 mm mp 4 mm	0	o. p. B.
11	26	mb	12 Monate	gut	0	Gen. 1–2 mm	0	o. p. B.

(LG = Lockerungsgrad, ST = Sondierungstiefe, FB = Furkationsbefall, o. p. B. = ohne pathologischen Befund)

Tab. 2, Quelle: Praxis Dres. König/Antritter

Die Frage, wann Zähne als nicht mehr erhaltungsfähig eingestuft, extrahiert und durch ein Implantat ersetzt werden sollten, ist viel diskutiert [Torabinejad et al., 2007; John et al., 2007; Ruskin et al., 2005; Gionnobile und Lang, 2016; Iqbal und Kim, 2007]. Die Studienlage zeigt vergleichbar gute Ergebnisse für Implantate und endodontisch behandelte Zähne, jedoch ist bei den Studien auf den Unterschied zwischen „Überleben“ und „Erfolg“ zu achten, da hier unterschiedliche Kriterien zum Tragen kommen [Listgarten, 1997; Zitzmann et al., 2009]. Das reine Überleben von Einzelzahnimplantaten wird in der Literatur mit 92 bis 95 Prozent angegeben, ein Erfolg mit stabilem Knochenniveau, Entzündungsfreiheit und intakter prothetischer Versorgung jedoch nur mit 75 bis 83 Pro-

zent innerhalb eines Zeitraums von sieben bis acht Jahren [Brocard et al., 2000; Romeo et al., 2004]. Eine Metaanalyse von 2007 fand keine signifikanten Unterschiede bezüglich des Überlebens von Einzelzahnimplantaten verglichen mit endodontisch behandelten Zähnen [Iqbal et al., 2007]. Implantate stellen eine gute Behandlungsalternative mit gut vorhersagbaren Ergebnissen dar und sollten bei der Entscheidungsfindung als Alternative in Betracht gezogen werden. Es ist aber zu bedenken, dass Behandlungsaufwand und Kosten für Implantatversorgungen häufig deutlich höher sind.

FAZIT

Wenn es um die Alternative Zahnerhalt versus Extraktion geht, kann

in einzelnen Fällen die Wurzelamputation als mögliche Behandlungsoption mit dem Patienten diskutiert werden. Sie stellt eine seit Langem bekannte, gut beschriebene und in der Praxis gut durchführbare Behandlungsoption mit hoher Patientenakzeptanz dar, die vergleichsweise kostengünstig ist und den weiteren Erhalt des eigenen Zahnes bei guter Prognose ermöglichen kann. Das trifft nach unseren Erfahrungen nicht nur für die Behandlung von Unterkiefer-, sondern auch auf Oberkiefermolaren zu – allerdings scheint dieser Therapieansatz bislang weniger verbreitet zu sein. ■

Unser Dank gilt unserem Kollegen Dr. Holm Reuver für die Durchsicht des Manuskripts unseres Beitrags und die konstruktive Kritik.

STEUERRECHT

Was kann ein spezialisierter Steuerberater bieten?

Bernhard Fuchs, Marcel Nehlsen

Jede Zahnarztpraxis muss ihren steuerlichen Verpflichtungen, etwa der Erstellung des Jahresabschlusses, den monatlichen Gehaltsabrechnungen und der Finanzbuchhaltung, nachkommen und arbeitet dafür mit Experten zusammen. Warum die Wahl eines auf Zahnarztpraxen spezialisierten Steuerberaters Sinn macht.

Wer als Praxisinhaber an einer kostengünstigen Erledigung dieser Basisarbeit interessiert ist, kann seine Wahl nach dem Honorar treffen, das sich bei Steuerberatern zwar grundsätzlich an der Steuerberatervergütungsverordnung orientiert, aber trotzdem unterschiedlich hoch ausfallen kann. Wer die laufenden Praxiszahlen allerdings als Controlling-Tool und Entscheidungsgrundlage betriebswirtschaftlich nutzen will, ist mit einem spezialisierten Berater besser aufgestellt. Jener kennt die Abläufe und praxisspezifischen Kostenpunkte, unterhält ein Netzwerk von Experten und meist auch eigene Daten für das Benchmarking.

DIE PRAXISSOFTWARE DIENT ALS „FRÜHWARNSYSTEM“

Die Finanzbuchhaltung sollte so aufgebaut werden, dass eine laufende Analyse der Praxiszahlen möglich ist – das beginnt bei der differenzierten Verbuchung der Einnahmen und Ausgaben. Arbeitet die Praxis zum Beispiel mit einem Eigenlabor, ist es wichtig, beim Einkauf zwischen Materialien für die Praxis – also die laufende Patientenbehandlung – und für das Eigenlabor zu unterscheiden. Das hat auch steuerliche Gründe, denn aus den Rechnungen für Materialien des Eigenlabors kann man häufig Vorsteuer gegenüber dem Finanzamt geltend machen. Andererseits sind Materialien fürs Eigenlabor, genauso wie Fremdlaborrechnungen und Implantate als durchlaufende Posten zu behandeln. Nach deren Abzug lässt

sich das so ermittelte zugeflossene zahnärztliche Honorar in der Finanzbuchhaltung mit dem abgerechneten Honorar laut Praxissoftware abgleichen. Mit diesem Ansatz kann man prüfen, wie sich die zufließenden Praxisumsätze in den nächsten ein bis zwei Quartalen entwickeln. Die Praxissoftware dient in Kombination mit der Finanzbuchhaltung somit als „Frühwarnsystem“. Die Vorschau auf die Entwicklung der Umsätze wiederum hilft dabei, praxisrelevante Entscheidungen zu treffen.

Werden die laufenden Instandhaltungs- und Wartungskosten für Praxisgeräte getrennt von den restlichen

Instandhaltungskosten, zum Beispiel für Räume, verbucht, lässt sich deren Entwicklung beobachten. Sofern die



BERNHARD FUCHS

Kanzlei Fuchs & Stolz, Volkach
Steuerberater /
Zahnärzteleberung
b.fuchs@fuchsendstolz.de

Foto: privat



laufenden Kosten für ein steuerlich abgeschrieben Gerät stetig steigen, könnte eine Reinvestition wirtschaftlich sinnvoll sein. Mit dem Blick auf die Umsatzentwicklung entscheidet man dann, ob das neue Gerät mit Eigenkapital gekauft, geleast oder finanziert wird.

Weiteres wichtiges Thema für Praxen: Benchmarking. Damit Praxen vergleichbar sind, müssen die Ausgangsdaten – die Finanzbuchhaltung – gleich aufgebaut sein. Zahnarztpraxen haben vergleichsweise gute Benchmark-Daten. Zum Beispiel findet man im KZBV-Statistik-Jahrbuch die aktuellen Kostenstrukturen einer durchschnittlichen Zahnarztpraxis. Der spezialisierte Berater hat in der Regel in der eigenen Mandantschaft Praxen, die für einen anonymisierten Vergleich geeignet sind. Bei auffälligen Abweichungen versucht man die Praxis zu optimieren.

IST DIE PROPHYLAXE AUSGELASTET?

Neben der eigentlichen zahnärztlichen Tätigkeit gibt es verschiedene „Profit-Center-Bereiche“, die man im Detail analysieren und kontrollieren kann – etwa das Eigenlabor oder einzelne Abteilungen innerhalb der Praxis. Um hier eine valide Analyse zu gewährleisten, muss differenziert gebucht werden. Hierzu ist im Vorfeld eine enge Abstimmung mit dem Steuerberater sinnvoll. So hat man die Möglichkeit, eine eigene Untergewinnermittlung fürs Eigenlabor/Cerec aufzustellen, um die Rentabilität zu prüfen. Diese Berechnungen lassen sich theoretisch für jeden Teilbereich in einer Zahnarztpraxis anlegen, etwa für die Prophylaxe- oder die PA-Abteilung. Natürlich wird der Steuerberater Ihnen nicht sagen, wie die PZR-Abteilung zu arbeiten hat. Aber er kann anhand der Daten aus der Buchhaltung und Ihrer Praxissoftware analysieren, ob die Praxis im Verhältnis zu anderen eine gute oder eine schlechte Auslastung hat und wie der Gewinn daraus vergleichsweise aussieht.

Der Kompetenzbereich des Steuerberaters hört sicherlich bei der Analyse der Zahlen auf. Allerdings

arbeitet er mit einem Netzwerk von Zahnarzt-Experten zusammen, auf das er zurückgreifen und das dem Zahnarzt dann auch vor Ort in der Praxis weiterhelfen kann. Am Ende kann sich der Zahnarzt die Beratung herauspicken, die für ihn von Relevanz ist.

Der Steuerberater kann auch bei der Niederlassung dabei helfen, einen Finanzbusinessplan zu erstellen und die Frage beantworten, ob der Kauf einer Praxis oder die Neugründung für den Existenzgründer wirtschaftlich sinnvoll ist. Diese Planung hilft auch bei der Finanzierung und in den Gesprächen mit den Banken. Generell sind jährliche Planungen bei der kontrollierten Entwicklung der Praxis eine Unterstützung. Die Planzahlen kann man in der monatlichen betriebswirtschaftlichen Auswertung der Finanzbuchhaltung (BWA) mit den Ist-Zahlen abgleichen und so Abweichungen frühzeitig erkennen, hinterfragen und gegebenenfalls gegensteuern.

KANN ICH DIE ERWEITERUNG DER PRAXIS STEMMEN?

Auch bei einer Erweiterung der Praxis oder gar einem Umzug ist eine solide Finanzplanung Voraussetzung, um jederzeit zu wissen, wieviel Liquidität benötigt wird, um allen Zahlungsverpflichtungen nachkommen und den privaten Liquiditätsbedarf bedienen zu können. Ebenso beim Praxisverkauf: Hierzu wird als Diskussionsgrundlage mit potenziellen Käufern eine Wertfindung für die Praxis benötigt. Und: Was für den Abgeber gilt, gilt genauso für den Übernehmer. Hier ist es wichtig, die Zahlen



MARCEL NEELEN

Steuerberater, Diplom-Finanzwirt & Fachberater für das Gesundheitswesen

Kanzlei Laufenberg Michels
und Partner, Köln

neelsen@laufmich.de

Foto: privat

der Praxis richtig zu interpretieren, einzuschätzen und zu werten.

Nicht immer ist es gleich der Verkauf, manchmal steht auch die Aufnahme eines Partners an. Die Kaufpreiszahlung für einen Anteil an der Praxis in den privaten Bereich wird steuerlich anders behandelt als die Kaufpreiszahlung auf das gemeinsame Praxiskonto, wovon dann Reinvestitionen getätigt werden. Zu bedenken sind hier die „gerechte Gewinnverteilung“ oder die „gerechte Abfindung“ beim Ausscheiden eines Partners.

Manchmal wird vom Zahnarzt der Wunsch nach einer Z-MVZ GmbH geäußert. Hier sollte man im Vorfeld besprechen, wo darin der tiefere Sinn liegen soll. Oftmals kann auf die Gründung verzichtet werden, weil die gewünschten Veränderungen in der bestehenden Rechtsform genauso gut umgesetzt werden können. Falls doch eine Z-MVZ-GmbH gegründet wird, sind Sie natürlich bei einem spezialisierten Steuerberater und dessen Netzwerk besser aufgehoben.

FAZIT

Man sollte sich immer die Frage stellen: „Was erwarte ich von meinem Berater?“ Diese Erwartungen sollten im Vorfeld offen kommuniziert werden. Danach empfiehlt es sich, einen „Fahrplan“ zu erstellen, um die gewünschten Themen konkret umzusetzen. Dabei hat es sich bewährt, mit einigen wenigen Themen zu beginnen, zum Beispiel Controlling des Eigenlabors oder Etablierung einer PZR-Abteilung.

Sie sollten in Zusammenarbeit mit Ihrem Steuerberater mit einem guten Gefühl, ohne negative steuerliche und betriebswirtschaftliche Überraschungen sicher und erfolgreich durch die Jahrzehnte der Praxisarbeit gehen. Bei Beendigung Ihrer Berufstätigkeit sollten Sie vermögensmäßig und auch im Hinblick auf Ihre Altersversorgung gut dastehen, ohne sich überarbeitet zu haben, meinen wir. Dieses Ziel sollte ein spezialisierter und umsichtiger Steuerberater zusammen mit Ihnen erreichen. ■



Victor Penzer 1946

SCHICKSAL UND WIRKEN DES JÜDISCHEN ZAHNARZTES DR. VICTOR PENZER

Überzeugungstäter für eine bessere Welt

Stephan Heinrich Nolte

Das Leben des jüdischen Zahnarztes Dr. Victor Penzer war geprägt von seinem ganzheitlichen Verständnis von Medizin und seinem Einsatz für Menschenrechte. Penzer war Vordenker – in Public-Health, bei alternativen Heilmethoden und als Kämpfer gegen Amalgam. Privat engagierte er sich gegen Rassismus. Die Kraft dafür lag in seinen Erlebnissen in Auschwitz begründet – und dem Neuanfang in den USA.

Im Jahr 1949 erreichte ein jüdisches Ehepaar die Vereinigten Staaten und ließ sich in der Bostoner Gegend nieder. Es waren Flüchtlinge polnischer Herkunft, die eine Möglichkeit zur Auswanderung in die USA erhalten hatten. Stella Penzer (1921–2018) war Krankenschwester, ihr Mann Victor (* 18. Juli 1919 in Kraków; † 29. Dezember 1999 in Boston) promovierter Zahnarzt. Sein Studium in Polen und Deutschland wurde nicht angerechnet, so dass er an der Tufts University Dental School in Boston erneut den Abschluss machen musste, um anschließend als niedergelassener Zahnarzt tätig werden zu können.

Penzer bildete sich in der akademischen Medizin an renommierten Institutionen weiter, in Stomatologie, Public Health, Pathologie und Immunologie in Harvard – aber auch in alternativen Heilverfahren wie Hypnose, Akupunktur, oraler Myologie, Myotronics und Bioelectronics. Nebenbei studierte er Jura, arbeitete als Journalist und wurde – oft provokativ – in Fachzeitschriften aktiv. So war er Herausgeber von „Stomatologia Holistica“, und Mitherausgeber von „Health Consciousness“. Er engagierte sich in der Weiterbildung in Tufts und an der Boston University. 1978 gründete er mit anderen engagierten Zahnärzten die „Holistic Dental Association“, ein Forum für gesundheitsfördernde Therapien über zahnärztliche Eingriffe hinaus.

„ES WAR EINE HEILENDE ERFAHRUNG, MIT IHM ZUSAMMEN ZU SEIN“

Penzer zog gegen Amalgamfüllungen zu Felde, was zu einer Anklage der Massachusetts Dental Association führte. Diese befürchtete, ebenso wie die American Dental Association, von Sammelklagen überzogen zu werden, falls Amalgam für Demenz und andere neurodegenerative Erkrankungen verantwortlich gemacht werden würde. Dem Entzug der Approbation kam er zuvor, indem er freiwillig seine Zulassung abgab, sich aus der Zahnmedizin zurückzog und 1986 in den Ruhestand ging.

Er blieb jedoch konsiliarisch tätig: Ted Kaptchuck, der bekannte Placebo-Forscher, schrieb über ihn: „Victor Penzer war ein bemerkenswerter Mann und für mich ein wichtiger Mentor. Als er in den Ruhestand ging, meldete er sich freiwillig in der von mir geleiteten Schmerzlinik und untersuchte Patienten auf Schmerzen im Kiefergelenk. Er hat sie nie wirklich behandelt, weil wir dazu nicht die richtige Ausrüstung hatten. Ich war der Direktor der Klinik. Die Patienten fragten mich immer wieder, ob sie nicht der ‚alte Arzt‘ wieder behandeln könne, weil er ihnen so gut geholfen habe. Sie dachten, dass Victor's Untersuchung eine Behandlung war. Manchmal bat ich Victor einfach, noch einmal mit ihnen zu sprechen. Es war eine heilende Erfahrung, mit Victor zusammen zu sein.“

Was war die heilende Erfahrung? Es waren seine Biografie und (insbesondere) die Erlebnisse in Auschwitz, die er vor seinem bürgerlichen Leben in den USA durchlitten hatte. Kaptchuck berichtete: „Er hat oft mit mir über Auschwitz gesprochen. Meine Lieblingsgeschichte, die er mir erzählte, war, dass die Aufseher in Auschwitz ihm manchmal eine Aspirin-Tablette gaben. Er löste sie in einem Eimer Wasser auf und gab dies teelöffelchenweise an die Patienten aus. Er hat uns beigebracht, ein Heiler zu sein, dass man einem Kranken immer helfen kann.“

So erklärt sich sein besonderes Eintreten für eine „menschliche Medizin“, aber auch für ein menschliches Miteinander allgemein. Das Ehepaar Penzer bewies ein hohes Maß an Zivilcourage. Ihr Sohn Daniel berichtete,

ZM-LESERSERVICE



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

dass ihm schon in jungen Jahren bewusst war, wie selbstverständlich seine Eltern für die damalige Zeit unkonventionell handelten: Die erste Zahnarzhelferin, die Victor anstellte, war Frances, eine Afroamerikanerin. Daraufhin wurde er gewarnt, dass er so keine Patienten bekommen würde, worauf er entgegnete, dass er Patienten, die damit ein Problem haben, ohnehin nicht wolle.

Ihr Engagement gegen Rassismus ging so weit, dass sie neben den drei eigenen Kindern einen farbigen Jungen aus Virginia aufnahmen, um ihm eine Schulbildung zu ermöglichen. Denn die 1954 beschlossene Aufhebung der Rassentrennung in Schulen wurde in Virginia so umgesetzt, dass die öffentlichen Schulen einfach geschlossen und weiße Schüler in Privatschulen unterrichtet wurden. Im Prince Edward County etwa blieben die Schulen von 1959 bis 1964 geschlossen. Das American Friends Service Committee veranlasste, Kinder zur Schulbildung an andere Orte zu vermitteln. So stellte sich auch das Ehepaar Penzer als Gasteltern zur Verfügung. Sie nahmen eines der „Quaker kids“, Moses Scott, in ihr Haus auf und es heißt, dass sie aus ihrem Schlafzimmer in den Keller zogen, um ihm das beste Zimmer im Haus zu überlassen. Als sich eine Nachbarin beschwerte, dass ihre Tochter nun im Auto neben Moses sitzen müsse, entgegnete Penzer, dass ihre Tochter ja nicht mitfahren müsse.

Penzer wurde zum großen Vorbild für Scott und es entwickelte sich eine lebenslange Bindung dieser Opfer sehr verschiedener Formen von Rassismus. Während eines Aufenthalts in Polen besuchten sie Auschwitz. Scott wurde später sehr erfolgreich, er blieb lebenslang in Kontakt mit der Familie. Penzer war immer integrativ tätig und lud viele seiner Freunde zum Beitritt in die Vereine ein, für die er tätig war, etwa in den Tennisclub, dem er als Präsident vorstand. Die Penzers spendeten Geld für viele



Fotos: alle im Familienbesitz

Stella und Victor Penzer 1946

Zwecke – sie hatten aus ihren erlebten Schicksalen gelernt, für Gleichheit, Bürgerrechte, nukleare Abrüstung, Minderheitenschutz, Umweltschutz, Frieden und Versöhnung zu kämpfen. Dafür wurde Victor mit dem Dag-Hammarskjöld-„Pax Mundi“-Award ausgezeichnet.

WOHER KAM DIE KRAFT FÜR IHR ENGAGEMENT?

Doch woher nahmen Stella und Victor Penzer die Kraft für ihr Engagement? Das hängt eng mit ihrer Biografie zusammen, die für das Verständnis nicht nur der beruflichen Orientierung, sondern auch des persönlichen Einsatzes von Bedeutung ist: Victor Penzer wurde am 18. Juli

14 Tage kostenloser Praxis-Test!

Whicam[®] Story3 CS

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



AF Auto-Fokus dank Flüssiglins

FHD Full HD-Auflösung

Integrierte Sensor-Maus

Wireless

Einstellbare LED-Helligkeit

Praxissoftware-kompatibel



Good Drs

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

1919 in Krakau als zweites Kind einer wohlhabenden, liberalen, weitläufigen jüdischen Kaufmannsfamilie geboren. Nach dem Abitur studierte er vom Wintersemester 1937 bis zum Ausbruch des Zweiten Weltkriegs Medizin an der Universität Krakau und legte im Sommer 1939 die ärztliche Vorprüfung ab. Sein sechs Jahre älterer Bruder hatte wegen eines Numerus clausus für Juden in Palermo studiert und war bereits Arzt. Die Berufswahl Victors war dadurch, aber auch durch eigene Krankheitserfahrungen geprägt. Alternative Heilverfahren lernte er früh kennen, etwa im Prießnitz-Sanatorium in Gräfenberg. Diese waren für seine spätere medizinische Einstellung von richtungsweisender Bedeutung.

Der deutsche Überfall auf Polen beendete mit der Schließung der Universität das weitere Studium. Mit seinem Vater und seinem Bruder Edek flüchtete er nach Osten, wo jedoch die Russen einmarschiert waren und sie verhaftet wurden. Sie konnten mit ihrem inzwischen erkrankten Vater entkommen und schlugen sich nach Lwiv (Lemberg) durch, wohin viele Krakauer geflüchtet waren.

Penzer versuchte erfolglos, dort sein Studium fortzusetzen. Aus Sorge um die zurückgebliebene Mutter, die den Nazi-Besatzern ausgesetzt war, kehrte er nach Krakau zurück, wo inzwischen offener Antisemitismus vorherrschte. Nachbarn verschafften ihm den „arischen“ Namen Jozef Czarski. Penzer engagierte sich im von Grabenkämpfen zwischen Nationalisten und Kommunisten geprägten Widerstand, bis er 1941 untertauchen musste. Seine Berichte über die Massenmorde wurden selbst von jüdischen Gemeinden als Propaganda abgetan. Es gelang ihm, Juden mit Papieren von untergetauchten Polen, die zur Zwangsarbeit nach Deutschland geschickt werden sollten, als „Arier“ zu tarnen. Reichere Juden konnten in die Schweiz oder nach Ungarn gerettet werden.



Victor Penzer 1991



DR. STEPHAN HEINRICH NOLTE

Kinder- und Jugendarzt, Psychotherapeut,
Fachjournalist, freier Kulturwissenschaftler
und Lehrbeauftragter
der Philipps-Universität Marburg

Foto: Angelika Zinzow

Im Februar 1943 wurde Penzer verhaftet, nach einem Monat Verhör kam er am 14. März 1943 mit einem Transport aus rund 2.000 Menschen aus dem Krakauer Ghetto nach Auschwitz. 484 Männer wurden ins Lager eingewiesen, 1.492 in den Gaskammern des Krematoriums II getötet. Er bekam die Häftlings-Nr. 108208. Es gelang ihm, als Schreiber im Krankenbau unterzukommen, wo er nur durch mehrere Zufälle überlebte. Im Lager bewahrte er Mitgefängene vor der Selektion und half, wo immer er konnte.

IM KZ WOLLTE ER SICH DEN SCHÄDEL EINSCHLAGEN

Bei der Evakuierung von Auschwitz im Januar 1945 wurde Penzer auf den berüchtigten Todesmarsch gesetzt und kam ins Konzentrationslager Mauthausen. Er arbeitete in den Nebenlagern Ebensee und zuletzt Günskirchen, wo er – nach einer Selbstattacke mit einer Axt in suizidaler Absicht – am Schädel verwundet und fast verhungert, am 5. Mai 1945 befreit wurde.

Seine Familie war ausgelöscht, an eine Rückkehr nach Polen war nicht zu denken. In der Nähe von Innsbruck hatte man den „Wiesenhof“ bei Gnadenwald, ein ehemals in jüdischem Besitz befindliches Hotel, als Ausgangslager zur Einwanderung nach Israel eingerichtet. Dort lernte Penzer seine spätere Frau Stella Ślawin kennen. Sie war Krankenschwester und kam aus Otwock in Polen. Aus dem Warschauer Ghetto geflohen, hatte sie „arisiert“ unter falschem Namen überlebt, während ihre Eltern von den Nazis getötet und am 19. August 1942 in einem Massengrab verscharrt wurden, der Rest der Familie wurde in Treblinka ermordet. Ihr Zwillingbruder Lolek wurde als Jude enttarnt und von einem Polizeispitzel erschossen.

Zunächst nahm Victor sein Studium in Innsbruck auf. 1946 zog das Paar nach München, um Victors Bruder Edward näher zu sein, der inzwischen Arzt im DP-Lager Föhrenwald bei Wolfratshausen war. Sein Bruder und dessen Frau hatten – durch gefälschte Papiere als Geschwister „arisiert“ – den Krieg in Deutschland in der Nähe von Berlin als polnische Fremdarbeiter überlebt. Später wanderten sie in die USA aus, wo Edward in New Jersey als Psychiater tätig wurde.

Bereits im Sommer 1948 konnte Penzer in München das zahnärztliche Staatsexamen ablegen und mit der

Arbeit „Bakteriologische Untersuchungen des Isarwassers bei München 1948“ promovieren. Nach Versuchen, in Deutschland Fuß zu fassen, entschied er und seine Frau sich aber 1949 für einen Neuanfang und die Auswanderung in die USA. Sie wollten ihre Kinder nicht in Deutschland aufwachsen sehen. Das Ehepaar bekam später drei Kinder, die Zwillinge Martha Ala Penzer und Daniel Joseph Penzer sowie Rosita Eve Hopper, die in den USA leben.

Seine eigene Krankengeschichte als Kind, seine Erlebnisse in Auschwitz und die „selbstherrliche“ Medizin, die er in Nachkriegsdeutschland und in den USA vorfand, machten Penzer zu einem Suchenden, den die Fragmentierung der Medizin in isolierte und nicht mehr kommunizierende Einzelwissenschaften beunruhigte. Die Kommerzialisierung des Medizinbetriebs, das „materialistische nur noch Verdienen“ konnte er mit seinem mehr ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit nicht vereinbaren. In Auschwitz hatte er erlebt, wie sehr man Menschen durch Empathie und Zuwendung auch dann helfen kann, wenn eigentlich keine Hilfe möglich ist. „It is not health care that is expensive, it is medical care“ – nicht die Gesundheitsvorsorge ist teuer, sondern die medizinische Versorgung, bilanzierte er 1989.

SEIN SPÄTER KAMPF FÜR EINE GANZHEITLICHE MEDIZIN

Gegen Ende seiner zahnärztlichen Tätigkeit bewegte sich Penzer mehr auf allgemeinem medizinisch-ethischem Terrain, wobei er auf den Zusammenhang zwischen Krankheit und Gesundheit, persönlichem Lebensstil und Lebensrisiken, Umweltfaktoren und der kommerziellen Ausschlichtung von Gesundheits- und Schönheitsfantasien und Gesundheitswünschen hinwies. Penzer hat Ärzte, Zahnärzte und Laien immer darauf hingewiesen,

dass Mundgesundheit und gute Zähne nur im Zusammenhang mit dem allgemeinen Gesundheitszustand gesehen werden dürfen und deshalb jenseits von Ästhetik und Funktion eine ganzheitliche Betrachtungsweise notwendig machen.

Er war überzeugt, dass die Zahnmedizin ein Teil der Medizin ist und daher auch der Zahnarzt für die allgemeine Gesundheit Verantwortung tragen müsse. Er versuchte daher, den Zusammenhang zwischen Zahngesundheit und allgemeiner Gesundheit zu sehen und sich nicht nur auf den Mundraum zu beschränken.

Der Begriff „Holismus“, den er für diese Ganzheitlichkeit verwendete, ist heute für viele Ärzte sinnetstellend negativ konnotiert, obwohl die Ganzheitlichkeit im sogenannten biopsychosozialen Modell die herrschende fragmentierte biomedizinisch-naturwissenschaftliche Ausrichtung der Medizin abgelöst haben sollte. Wenn auch viele seiner Vorschläge und Sichtweisen – die von seinem Ringen um eine bessere Medizin zeugen – inzwischen überholt sind, bleibt er ein Vorbild dafür, dass Zahnärzte sich im Kleinen wie im Großen über ihr Fachgebiet hinaus für eine bessere Welt engagieren sollten. ■

Zusammen mit der Biochemikerin Dr. Vera Trnka wurde Dr. Stephan Heinrich Nolte 2021 der Herbert-Lewin-Preis verliehen. Geehrt wurde das Autorenteam für die Arbeit „In den Grauzonen der Geschichte – der Prager Kinderarzt Berthold Epstein (1890–1962)“.

Der Forschungspreis zur Aufarbeitung der Geschichte der Ärzteschaft in der Zeit des Nationalsozialismus wird jährlich verliehen. Ausgeschrieben wird er vom Bundesgesundheitsministerium, der Bundesärztekammer, der Bundeszahnärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung.

Miele

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



Cube und Cube X: Die neuen Kleinsterilisatoren für Zahnarztpraxen.

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

Miele Professional. Immer Besser.

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

Wundheilungsstörung an der Oberlippe links nach traumatischem Einbiss

AUS DER WISSENSCHAFT

Wie kann Ernährung die Wundheilung beeinflussen?

Peer W. Kämmerer

Die Wundheilung ist ein anaboler Prozess, der eine ausreichende Zufuhr der für die Gewebesynthese notwendigen Substrate erfordert. Stehen diese nicht zur Verfügung, kann es zu Wundheilungsstörungen kommen. Wie beeinflusst Ernährung die Heilung von Wunden? Welche Rolle spielen Nahrungsergänzungsmittel? Diese Fragen hat die US-amerikanische Dermatologin Bridget E. Shields in einem aktuellen Review unter die Lupe genommen. Unser Autor referiert das Review im Kontext aktueller Literatur.

Physiologisch erfordert die Wundheilung eine Entzündungsphase, eine Proliferationsphase und eine Umbauphase. Chronische Wunden unterliegen einer anhaltenden Entzündungsreaktion, etwa durch verringerte Wachstumsfaktoren und eine erhöhte Keimbelastung der Wunde. Mangelernährung wird in der Literatur mit Wundheilungsstörungen und chronischen Wunden in Verbindung gebracht und gilt als modifizierbarer Risikofaktor, der die Ergebnisse der Wundheilung verbessern kann. Der Kalorienbedarf bei der Wundheilung wird in der Literatur – im Vergleich zu einem nicht verletzten Kollektiv – als deutlich erhöht geschätzt, abhängig von Ausgangskörpergewicht, Alter, medizinischen Komorbiditäten, Aktivitätsgrad, Stadium der Wundheilung, Wundgröße und Anzahl der Wunden.

Shields hat sich aus Sicht der Dermatologie diesem wichtigen Thema gewidmet [Shields, 2021], wobei die Ansätze auf die orale Wundheilung über-

tragen werden können. Im Rahmen eines narrativen Reviews sichtete sie die wissenschaftliche Literatur auf Nahrungsergänzung mit Makro- und Mikronährstoffen, um die potenziell komplementäre Rolle der Ernährungsunterstützung bei chronischen Wunden zu untersuchen.

PROTEINE

Hier handelt es sich um die bekanntesten Makronährstoffe, die für die Wundheilung benötigt werden. Ihre primäre Funktion besteht darin, Aminosäuren bereitzustellen, um physiologische Funktionen auszuführen. Eine Verletzung der Haut- oder der Schleimhaut erhöht nicht nur den Stoffwechselbedarf des verletzten Bereichs, sondern es können auch ständig große Mengen an Protein durch Wundexsudate verloren gehen. Proteine sind für die Immunantwort notwendig, die erforderlich ist, um von entzündlichen zu proliferativen Phasen der Wundheilung überzugehen. Berichtet wird, dass Proteinmangel die Fibroblastenaktivität verringert, die Angiogenese verzögert und die Kollagenbildung verringert. Darüber hinaus wird Protein für die Bildung von Entzündungszellen und die Aufrechterhaltung des onkotischen Druckes benötigt. Die derzeit empfohlene Tagesdosis für Protein bei gesunden Erwachsenen beträgt 0,8 g/kg Körpergewicht. Bei Patienten mit chronischen Wunden – zum Beispiel Dekubitus – wird je nach Größe

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

der Ulzeration eine Tagesdosis von 1,25 bis 2,0 g/kg Körpergewicht über die Nahrung empfohlen.

FETTE

Die Wundheilung ist ein anaboler Prozess, der eine ausreichende Zufuhr von Substraten wie Glukose und Fett erfordert. Kohlenhydrate dienen als Hauptquelle der Energie, die für die Wundheilung benötigt wird, während Fette vermutlich eine Rolle bei der Entwicklung von Zellmembranen und der Modulation von zellulären Signalen spielen. Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren dienen als Vorstufen für Prostaglandine, Leukotriene und Thromboxan – alles Schlüsselmediatoren der Entzündungsphase der Wundheilung. Es wird angenommen, dass Omega-3-Fettsäuren Gene herunterregulieren, die an entzündungsfördernden Signalwegen beteiligt sind sowie die Lymphozytenproliferation und die Spiegel von IL-1 beta, Tumornekrosefaktor alpha und IL-6 in vitro verringern. Klinisch stellten Daher et al. im Rahmen eines systematischen Reviews heraus, dass die Nahrungsergänzung mit Omega-3-Fettsäuren die Wundheilung bei Kopf-Hals-Krebspatienten mit Operationswunden verbessert [Daher et al., 2022].

VITAMINE, SPURENELEMENTE

Vitamin A ist ein essenzielles fettlösliches Vitamin, das unter anderem die Wundheilung durch Stimulierung von Fibroblasten fördert. Es wirkt durch die Aktivierung von Retinoidrezeptoren vieler verschiedener Zellen und hat angeblich eine entzündungshemmende Wirkung, die die Heilung offener Wunden unterstützt. Außerdem wird angenommen, dass Vitamin A die Freisetzung von Zytokinen in der entzündlichen Phase der Wundheilung verbessert. Die Supplementation mit Vitamin A wurde mit positiven Wirkungen auf die akute Wundheilung, Verbrennungen und Strahlenschäden in Verbindung gebracht. Einige Experten empfehlen kurze Zyklen einer oralen Vitamin-A-Ergänzung zur Verbesserung der Wundheilung in Dosen zwischen 10.000 und 25.000 IE täglich.

Vitamin C ist für seine Rolle bei der Kollagenbildung, Immunmodulation



UNIV.-PROF. DR. DR. PEER W. KÄMMERER, MA, FEBOMFS

Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

und für seine antioxidative Kapazität bekannt. Eine aktuelle Empfehlung für die Vitamin-C-Ergänzung bei chronischen Wunden liegt bei unkomplizierten Wunden bei 500 mg täglich bis zu 2 g täglich bei schweren Wunden. Zusätzliche Studien haben gezeigt, dass der Nutzen einer Vitamin-C-Ergänzung maximiert wird, wenn sie in Kombination mit Zink und Arginin gegeben wird. Hunderte zinkhaltige Enzyme sind an der Wundheilung beteiligt und werden für die Gewebereparatur, das Wachstum und die Immunfunktion benötigt. Obwohl es viele Studien gibt, die den Nutzen einer Zinkergänzung bei der Wundheilung bewertet haben, werden belastbare Aussagen durch Mängel im Studiendesign verhindert, beispielsweise durch eine Multinährstoffergänzung der Probanden verzerrt. Somit ist die Rolle einer Zinksupplementation bei der Wundheilung bisher nicht geklärt.

AMINOSÄUREN

Arginin ist eine essenzielle Aminosäure, die als Substrat für Zellproliferation, Kollagenablagerung und Lymphozytenfunktion Verwendung findet. Obwohl im genannten systematischen Review auch Arginin einen positiven Effekt bei der Wundheilung von Patienten mit Kopf- und Halsmalignomen zeigte [Daher et al., 2022], liegen derzeit nur unzureichende Daten vor, um eine regelmäßige Arginin-Ergänzung für alle Arten von Wunden zu unterstützen, und es gibt aktuell keine Aussage über eine sichere Dosis der täglichen

Arginin-Einnahme. Vorgeschlagen wurde, dass eine Nahrungsergänzung mit Glutamin die Wundheilung beschleunigt, da sie eine primäre metabolische Brennstoffquelle für schnell proliferierende Zellen wie Epithelzellen und Fibroblasten ist. Glutamin soll die Expression von Hitzeschockproteinen induzieren und vor entzündlichen und infektiösen Wundkomplikationen schützen. Darüber hinaus wird angenommen, dass Glutamin die Insulinsensitivität des Gewebes erhöht, was sich bei Wunden als vorteilhaft erweisen kann. Leider haben zahlreiche randomisierte Studien zur Glutamin-Supplementierung zu widersprüchlichen Aussagen geführt, so dass derzeit keine abschließende Einschätzung getroffen werden kann.

BEDEUTUNG FÜR DIE PRAXIS

Die vorliegenden Daten lassen vermuten, dass auch die orale Wundheilung durch eine angemessene Nahrungssubstitution positiv beeinflusst werden kann. Die Wundheilung ist multifaktoriell und sollte den Gesundheitszustand und medizinische Komorbiditäten jedes behandelten Patienten berücksichtigen. Chronische Wunden können durch eine schlechte Verfügbarkeit der zur Wundheilung nötigen Substrate (Mangelernährung) unterhalten werden. Mangelernährung kann deshalb als modifizierender Risikofaktor infrage kommen. Eine ausreichende Ernährung, gegebenenfalls mit Nahrungsergänzungen, fördert die Wundheilung. Shields schlägt einen individualisierten Ansatz zur Wundheilung vor, der die Untersuchung spezifischer Makro- und Mikronährstoffmängel umfasst. Vor allem sollte eine angemessene Kalorienzufuhr und ein angemessener Proteingehalt empfohlen werden. Für spezifische Aminosäure- und Vitaminergänzungen können derzeit keine evidenzbasierten Empfehlungen gegeben werden. ■

Quellen:

Shields, B. E. (2021): „Diet in Wound Care: Can Nutrition Impact Healing?“ *Cutis* 108(6): 325–328.
Daher, G. S., K. Y. Choi, J. W. Wells and N. Goyal (2022): „A Systematic Review of Oral Nutritional Supplement and Wound Healing.“ *Ann Otol Rhinol Laryngol*: 34894211069437.

Fortbildungen

Aufgrund der Corona-Krise sind viele Fortbildungsveranstaltungen abgesagt worden. Bitte erkundigen Sie sich auf den Webseiten der Veranstalter über den aktuellen Stand.

BADEN- WÜRTTEMBERG

FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte

Merzhauser Str. 114-116
79100 Freiburg
Tel. 0761 4506-160 oder -161
Fax 0761 4506-460
info@ffz-fortbildung.de,
www.ffz-fortbildung.de

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Lorenzstraße 7
76135 Karlsruhe
Tel. 0721 9181-200
Fax 0721 9181-222
fortbildung@za-karlsruhe.de
www.za-karlsruhe.de

Zahnmedizinisches Fortbildungs- zentrum Stuttgart (ZfZ)

Herdweg 50
70174 Stuttgart
Tel. 0711 22716-618
Fax 0711 22716-41
kurs@zffz-stuttgart.de
www.zffz-stuttgart.de

BAYERN

eazf GmbH

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

Anzeige



ANZEIGEN- SCHLUSSTERMINE

Für Heft 8 vom 16.04.2022
am Donnerstag, dem 24.03.2022

Für Heft 9 vom 01.05.2022
am Donnerstag, dem 07.04.2022

Für Heft 10 vom 16.05.2022
am Donnerstag, dem 21.04.2022

Für Heft 11 vom 01.06.2022
am Donnerstag, dem 05.05.2022

Industriekunden:
dental@aerzteverlag.de

Kliniken und Agenturen:
stellenanzeigen@aerzteverlag.de

Praxen und Privatkunden:
kleinanzeigen@aerzteverlag.de

BERLIN

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

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

BRANDENBURG

Landeszahnärztekammer Brandenburg

Parzellenstraße 94
03046 Cottbus
Tel. 0355 38148-0
Fax 0355 38148-48
info@lzk.de
www.lzk.de

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

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

HAMBURG

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

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

HESSEN

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement

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

MECKLENBURG- VORPOMMERN

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung

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

NIEDERSACHSEN

ZÄK Niedersachsen Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN

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

NORDRHEIN- WESTFALEN

Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8
40547 Düsseldorf (Lörrick)
Tel. 0211 44704-202
Fax 0211 44704-401
khi@zaek-nr.de
www.zahnaerztekammer-nordrhein.de

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

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

RHEINLAND-PFALZ**Institut Bildung und Wissenschaft
der Landes Zahnärztekammer
Rheinland-Pfalz**

Langenbeckstr. 2
55131 Mainz
Tel. 06131-9613660
Fax 06131-9633689
www.institut-lzk.de
institut@lzk.de

**Bezirks Zahnärztekammer
Rheinhessen**

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

**Bezirks Zahnärztekammer
Pfalz**

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

SAARLAND**Ärztekammer des Saarlandes
Abteilung Zahnärzte**

Puccinistr. 2
66119 Saarbrücken
Tel. 0681 586080
Fax 0681 5846153
mail@zaek-saar.de
www.zaek-saar.deSachsen

**Fortbildungsakademie der LZK
Sachsen**

Schützenhöhe 11
01099 Dresden
Tel. 0351 8066101
Fax 0351 8066106
fortbildung@lzk-sachsen.de
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

SACHSEN-ANHALT**ZÄK Sachsen-Anhalt**

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

**SCHLESWIG-
HOLSTEIN****Heinrich-Hammer-Institut
ZÄK Schleswig-Holstein**

Westring 496,
24106 Kiel
Tel. 0431 260926-80
Fax 0431 260926-15
hhi@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de

THÜRINGEN**Fortbildungsakademie
„Adolph Witzel“
der Landes Zahnärztekammer
Thüringen**

Barbarosahof 16
99092 Erfurt
Tel. 0361 7432-107 / -108
Fax 0361 7432-270
fb@lzkth.de
www.fb.lzkth.de

BEI NACHFRAGEN:

Deutscher Ärzteverlag, Bianca Freitag,
zm-termine@aerzteverlag.de, Tel.: 02234/7011-331
Fortbildungstermine finden Sie unter

www.zm-online.de/termine

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

HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG:

www.zm-online.de/registrierung

praxisbedarf-aerzteverlag.de

Ihr Fachhandel für Praxisbedarf!

Bestellen Sie jetzt im Shop des Deutschen Ärzteverlages!

Praxisdrucksachen

Infektionsschutz

Praxisorganisation

Notfallbedarf

Medizintechnik

Fachliteratur/E-Medien

Anatomische Modelle

Schulung & Fortbildung

Bürobedarf

Kunst-Edition

Wir beraten Sie gerne! Persönlich, kompetent & zuverlässig.



praxisbedarf-aerzteverlag.de



02234 7011-335



kundenservice@aerzteverlag.de



02234 7011-470

Praxisbedarf
Der Shop des Deutschen Ärzteverlages

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

INFO

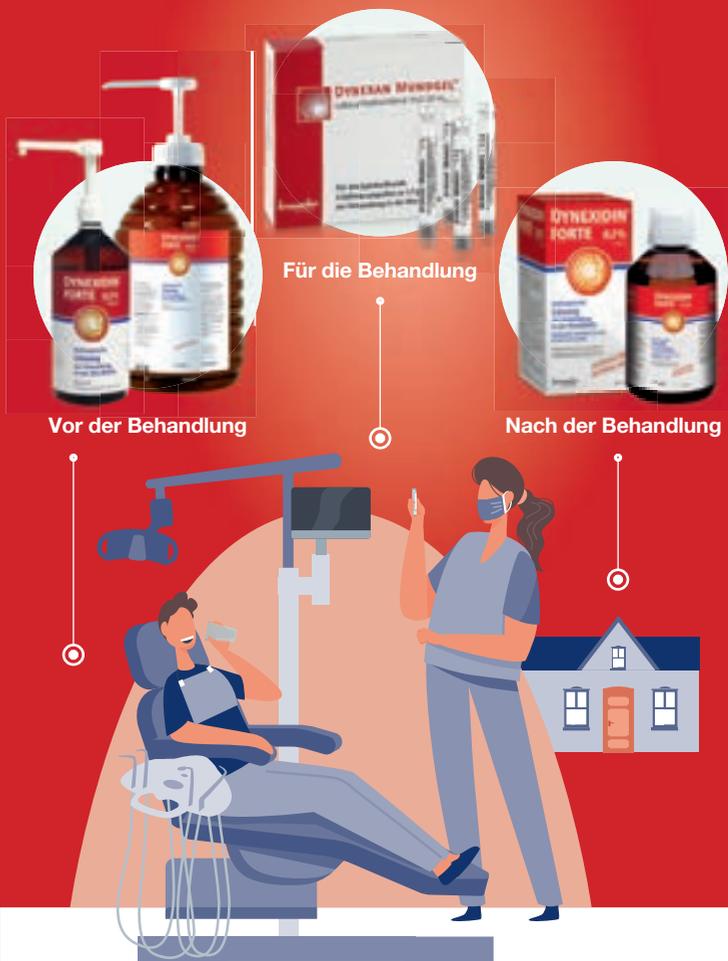
MELDEBOGEN ÜBER UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNGEN (UAW)

Erklärungen zu den rot markierten Punkten:

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

DYNEXIDIN® FORTE & DYNEXAN MUNDGEL® Zylinderampullen

Zusammen erfolgreich in der PA und UPT



Fordern Sie Ihr Angebotsformular an:

✉ bestellung-pharma@kreussler.com ☎ 0611 – 9271 901

www.kreussler-pharma.de

kreussler
PHARMA

DYNEXIDIN® FORTE. Zus.: 100 g enthalten: Wirkstoff: Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g; weitere Bestand.: Glycerol, Macroglycerohydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, gereinigtes Wasser. Enthält Macroglycerohydroxystearat und Menthol. Anw.: vorübergehend zur Verminderung von Bakterien in der Mundhöhle, als unterstützende Behandlung zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut sowie nach chirurgischen Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. Gegenanz.: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidin oder einen der sonstigen Bestandteile, bei schlecht durchblutetem Gewebe in der Mundhöhle, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung, bei offenen Wunden und Geschwüren in der Mundhöhle (Ulzerationen), bei Säuglingen und Kleinkindern unter 2 Jahren (aufgrund altersbedingter mangelnder Kontrollfähigkeit des Schluckreflexes und Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: selten: kurzzeitige Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, vorübergehendes Taubheitsgefühl der Zunge und vorübergehende Verfärbungen von Zunge sowie Zähnen und Restaurationen. Nicht bekannte Häufigkeit: Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Bestandteile des Arzneimittels; vorübergehend oberflächliche, nicht blutende Abschürfungen der Mundschleimhaut, anaphylaktische Reaktionen (bis zum anaphylaktischen Schock), Ständiger Gebrauch ohne mechanische Reinigung kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Stand: März 2021. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

DYNEXAN MUNDGEL®. Zus.: 1 g Gel enthält: Wirkstoff: Lidocainhydrochlorid 1 H₂O 20 mg; weitere Bestand.: Benzalkoniumchlorid, Bitterfenichelöl, Glycerol, Guargalaktomannan, Minzöl, dickflüssiges Paraffin, Pfefferminzöl, Saccharin-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Sternanisöl, Thymol, weißes Vaseline, gereinigtes Wasser. Anw.: Zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen. Gegenanz.: Absolut: Überempf. gegen die Inhaltsstoffe von Dynexan Mundgel oder gegen andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ. Relativ: Patienten mit schweren Störungen des Reizbildungs- und Reizleitungssystems am Herzen, akuter dekompensierter Herzinsuffizienz und schweren Nieren- oder Lebererkrankungen. Nebenw.: Sehr selten (< 0,01 % einschließlich Einzelfälle): lokale allerg. u. nichtallerg. Reaktionen (z. B. Brennen, Schwellungen, Rötungen, Jucken, Urtikaria, Kontaktdermatitis, Exantheme, Schmerzen), Geschmacksveränd., Gefühllosigk., anaphylakt. Reakt. u. Schockreakt. mit begleit. Symptomatik. März 2021. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

STUDIE ZUM NOCEBO-EFFEKT IN DER ZAHNMEDIZIN

Das ethische Dilemma der Patientenaufklärung

Ein internationales Forscherteam hat in einer narrativen Studie den aktuellen Wissensstand über den Nocebo-Effekt zusammengetragen und dabei besonders dessen Bedeutung für die Zahnmedizin analysiert.

Foto: AdobeStock_pathdoc

Zahnärzte sind zur umfassenden Aufklärung vor Behandlungen verpflichtet. Doch der Nocebo-Effekt kann Behandlungsergebnisse negativ beeinflussen, Symptome verstärken oder sogar unerwünschte Arzneimittelwirkungen hervorrufen.

Die Autoren aus Japan, Dänemark und Schweden definieren den Nocebo-Effekt so: „Während sich der Placebo-Effekt auf eine Verbesserung der Symptome bezieht, die durch psychosoziale Faktoren wie positive Erwartungen verursacht wird, äußert sich der Nocebo-Effekt in einer klinischen Verschlechterung, einer suboptimalen Behandlungswirksamkeit oder dem Auftreten unerwünschter Ereignisse, die vermutlich durch negative Erwartungen verursacht werden. Laut Definition sind Nocebo- und Placebo-Effekte unspezifisch, was bedeutet, dass die wahrgenommene Wirkung nicht durch einen pharmakologischen Wirkstoff, sondern durch unspezifische gemeinsame Faktoren (zum Beispiel Erwartungen) verursacht wird“ [Watanabe et al., 2022].

Insbesondere die Erwartungen der Patienten spielen also eine zentrale Rolle beim Nocebo-Effekt. In der zahnmedizinischen Praxis hat dieser Punkt besondere Relevanz, wenn es um die Aufklärung vor Behandlungen geht, da der Patient umfassend über die Behandlungsschritte sowie über Chancen und Risiken informiert werden muss. Gleichzeitig sollten auch eher selten eintretende Komplikationen nicht unerwähnt bleiben,

obgleich diese den Patienten möglicherweise so beunruhigen, dass sie das Behandlungsergebnis verschlechtern könnten. Die Autoren bezeichnen dies als „ethisches Dilemma des Nocebo-Effekts“.

DIE PATIENTENAUTONOMIE GEBIETET UMFASSENDE AUFKLÄRUNG

Informationen dürften nicht zurückgehalten werden, weil die Autonomie des Patienten gewahrt werden muss, gleichzeitig könne man aber durch die Nennung von bestimmten Risiken oder Nebenwirkungen die Chance auf deren Eintreten erhöhen.

Während ein gutes Arzt-Patienten-Verhältnis sich positiv auf die Behandlungsergebnisse auswirken kann, gebe es umgekehrt Hinweise darauf, dass ein negatives Verhältnis einen Nocebo-Effekt auslösen kann. Ursächlich seien insbesondere mangelndes Vertrauen und eine fehlende Akzeptanz zwischen Patienten und Ärzten. Auch Angstgefühle seien eng mit dem Nocebo-Effekt verknüpft. Die Autoren vermuten hier eine bidirektionale Beziehung.

Ein Großteil des Wissens über den Nocebo-Effekt wurde indirekt, aus Placebo-Studien gewonnen. Beispielsweise hat man in einer Studie Patienten in zwei Gruppen unterteilt und jeweils mit einem aktiven Wirkstoff oder mit einem Placebo behandelt. Vorab fand eine Aufklärung über unerwünschte Arzneiwirkungen statt, die dann auch in beiden Gruppen auftraten, wobei bis zu 50 Prozent der Placebo-Gruppe darüber berichteten. Vermutet wird, dass die Erwartung des Eintritts von Nebenwirkungen jene hervorgerufen hat (Nocebo-Effekt). Auch in den aktiven Behandlungsgruppen wird geschätzt, dass der Anteil der durch den Nocebo-Effekt ausgelösten unerwünschten Nebenwirkungen und Ereignisse sehr hoch ist.

DIE ANGST VOR RISIKEN TRIGGERT DIE EMPFUNDENEN NEBENWIRKUNGEN

Die Forschenden schlussfolgern, dass schon die Information über mögliche unerwünschte Nebenwirkungen oder Ereignisse bei der Verabreichung von Medikamenten dazu führt, dass deren Eintreten um ein Vielfaches wahrscheinlicher wird. Deutlich wurde dies im direkten Vergleich mit einer Gruppe, die diese Informationen nicht erhielt. Diese sogenannte „negative verbale Suggestion“ habe dabei nicht nur Auswirkungen auf das Eintreten von unerwünschten Arzneimittelwirkungen, sondern könne auch die Wirksamkeit von Medikamenten und Therapien herabsetzen oder gänzlich aufheben. Bemerkenswerterweise beruhen die Erkenntnisse nicht allein auf Patientenaussagen, sondern konnten auch in der Magnetresonanztomografie (MRT) nachgewiesen werden: Die Hirnbereiche, die für Schmerzempfinden verantwortlich sind, zeigten tatsächlich eine höhere Aktivität im MRT.

Die Datenlage zum Nocebo-Effekt in der Zahnmedizin ist dünn, wengleich die Vermutung naheliegt, dass dieser im zahnmedizinischen Fachbereich eine zentrale Rolle spielt, da der Effekt eng mit Angst verknüpft ist und eine Wechselwirkung beider vermutet wird. Die Autoren führen zwei Studien an, die Hinweise auf den Nocebo-Effekt anhand von zahnmedizinischen Beispielen geben.

In einer Studie wurden die Teilnehmenden über eine Zahnaufhellung aufgeklärt, allerdings wurde das Bleaching nur in einer Gruppe tatsächlich durchgeführt, während die zweite Gruppe mit einem Placebo behandelt wurde. Trotzdem berichteten Teilnehmende beider Gruppen über Überempfindlichkeiten und Zahnfleischbrennen nach der Behandlung.

In einer weiteren Studie wurde den Patienten nach einer Weisheitszahnextraktion entweder Naloxon oder ein Placebo verabreicht. Vorab waren sie darüber aufgeklärt worden, dass das Placebo wirkungslos gegen die Schmerzen sei, während Naloxon zu einer Zunahme der

Schmerzen führen könne. Mehr als 60 Prozent der Patienten, die das Placebo bekamen, berichteten über stärkere Schmerzen nach der Einnahme.

Eine weitere Studie zeigt, dass auch die Haltung des behandelnden Zahnarztes einen starken Einfluss auf das Befinden des Patienten haben kann. So wurden die behandelnden Zahnärzte informiert, dass den Patienten nach einer Weisheitszahnentfernung in einer Gruppe entweder Naloxon oder ein Placebo intravenös verabreicht wird, während Teilnehmende einer zweiten Gruppe entweder Naloxon, ein Placebo oder Fentanyl erhalten. Die Erwartungshaltung der Zahnärzte bei den Patienten in der zweiten Gruppe, die Infusion könne schmerzlindernd wirken, hatte positive Auswirkungen auf das Befinden der Patienten, während in der ersten Gruppe deutlich mehr Patienten über starke Schmerzen klagten. Tatsächlich hatten aber alle Patienten ein Placebo erhalten.

Die Beispiele zeigen den engen Zusammenhang zwischen negativen Erwartungen, die durch die Aufklärung der Patienten entstehen können, und dem tatsächlichen Eintreten eines Nocebo-Effekts.

WELCHE ROLLE SPIELT DAS VERHALTEN DES ZAHNARZTES?

Die enge Verknüpfung von Angst und Nocebo-Effekt untermauert eine Studie, die feststellte, dass die postoperativen Schmerzen nach Zahnextraktionen bei ängstlichen Patienten viel stärker auftreten als bei nicht-ängstlichen. Die Autoren fassen deshalb zusammen, dass hinsichtlich des Nocebo-Effekts „verbale Suggestionen, die Beziehung zwischen Patient und Arzt, die Erwartungen der Patienten und die Angst Faktoren sind, die in der zahnärztlichen Praxis wahrscheinlich eine Rolle spielen, genau wie in anderen klinischen Bereichen“ [Watanabe et al., 2022].

Was also kann getan werden, um möglichst gute Behandlungsergebnisse zu erzielen und den Nocebo-Effekt abzuschwächen? Zunächst ist das Arzt-Patienten-Verhältnis ein wichtiger – und häufig beeinflussbarer – Baustein, bilanzieren die Forschenden. Sie schlagen vor, bei Aufklärungsgesprächen sensibel bei der Formulierung von Behandlungsrisiken zu sein, positive Umdeutungen zu wählen sowie die Patienten auch über den Nocebo-Effekt aufzuklären. nl

Originalpublikation:

Watanabe T, Sieg M, Lunde SJ, Taneja P, Baad-Hansen L, Pigg M, Vase L: What is the nocebo effect and does it apply to dentistry? A narrative review. J Oral Rehabil. 2022 Jan 18. doi: 10.1111/joor.13306. Epub ahead of print. PMID: 35043415.

MKG-CHIRURGIE

Dermoidzyste bei einem Neugeborenen

Jannik Grimm, Marco R. Kesting, Raimund Preidl

Dermoidzysten zählen zu den häufigsten angeborenen kraniofazialen Raumforderungen der Mittellinie. Die gutartigen Tumore können in seltenen Fällen maligne entarten. Sie entstehen aus Gewebe, das während der Embryonalentwicklung versprengt wird. Im vorliegenden Fall musste einem Baby im Alter von vier Wochen eine schnell wachsende Dermoidzyste entfernt werden.



Foto: Universitätsklinikum Erlangen

Abb. 1: Die Dermoidzyste wenige Tage nach der Geburt

Im Juni 2021 wurde der damals 27 Tage alte Junge, der von der Kinderklinik des Universitätsklinikums Erlangen überwiesen wurde, erstmalig in unserer Hochschulambulanz vorstellig. Nebendiagnostisch wies der sonst gesunde Patient eine Beckenriere auf.

Auf dem Nasenrücken des Säuglings war eine circa 7 mm große, rundlich-zystische und gelblich schimmernde Formation auffällig. Die Formation

war prall-elastisch tastbar und nicht verschieblich. Diese Raumforderung sei bereits bei der Geburt auffällig gewesen, zu diesem Zeitpunkt allerdings als „markante Nase“ oder Pickel unbeachtet gelassen worden (Abbildung 1).

Im Verlauf zeigte sich die Läsion deutlich größenprogredient (Abbildungen 2 und 3), weshalb bereits in der Kinderklinik mehrere sonografische Untersuchungen durchgeführt



DR. MED. DENT. JANNIK GRIMM

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

Glückstr. 11, 91054 Erlangen

JannikGrimm@gmx.de

Foto: Universitätsklinikum Erlangen



Foto: Universitätsklinikum Erlangen

Abb. 2: Die Größenprogredienz der Formation nach circa vier Wochen ist im Vergleich zur Aufnahme wenige Tage postnatal deutlich. Durch die Spannung der Zyste bestand die Gefahr der Spontanruptur.

wurden. Hier konnte eine klar abgegrenzte zystische Raumforderung dargestellt werden, wodurch ein Anhalt auf Malignität oder ein Verdacht auf eine Meningo- oder Mucocele ausgeschlossen werden konnte. Aufgrund der raschen Größenzunahme, der Gefahr der Ruptur und der Dignitätssicherung entschlossen wir uns zur zeitnahen operativen Entfernung der Raumforderung.

Zwei Wochen nach der Erstvorstellung erfolgte die komplikationslose Resektion in Intubationsnarkose (Abbildung 4). Im histologischen Bild sieht man eine vollständig entfernte Dermoidzyste (Abbildung 5). Bei der Nahtentfernung in Sedierung eine Woche nach der operativen Interven-

EINTEILUNG VON DERMROIDZYSTEN

Typ I	oberflächlich-nasale Lage
Typ II	intraossäre Lage (mit Invasion von Knochen und Nasenknorpel)
Typ III	intrakraniell-epidurale Lage
Typ IV	intrakraniell-durale Lage

Tab. 1; Quelle: modifiziert nach Ni et al., 2020

tion wurde zeitgleich zum sicheren Ausschluss einer Meningoencephalocele und weiterer Pathologien eine Magnetresonanztomografie durchgeführt. Hierbei waren keine Residuen der Dermoidzyste sowie keine Fistelung nach intrakraniell auffällig. In den klinischen Nachkontrollen zeigten sich regelhafte und reizlose Wundverhältnisse (Abbildung 6).

DISKUSSION

Die Dermoidzyste ist ein benigner embryonaler Tumor ektodermaler Herkunft. Sie zählt zu den angeborenen kraniofazialen Raumforderungen der Mittellinie, die mit einer Inzidenz von 1:20.000 bis 1:40.000 eher zu den seltenen Entitäten zählen. Die Dermoidzyste ist mit 61 Prozent die häufigste kraniofaziale Raumforderung der Mittellinie [Moses et al., 2015].



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

Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgische Klinik,
Universitätsklinik der Friedrich-Alexander-
Universität Erlangen-Nürnberg
Glückstr. 11, 91054 Erlangen

Foto: Uniklinik Erlangen

Dermoidzysten bestehen seit Geburt und zeigen sich klinisch als subkutane Zysten. Meist manifestieren sie sich im Mittel zwischen dem 14. und dem 34. Lebensmonat [Zapata



Foto: Universitätsklinikum Erlangen

Abb. 3: Seitliche Ansicht der Formation im intraoperativen Situs

Die Spezialisten für „Härtefälle“



ZIRAMANT-Schleifer ideal für die Bearbeitung von Zirkonoxid/Keramik

- Spezialdiamantierung
- hohe Abtragleistung
- hohe Standzeit

Jetzt bestellen!



busch-dentalshop.de



Busch®

There is no substitute for quality





Abb. 4: Intraoperativer Situs: Die zystische Struktur lässt sich nach sorgfältiger Präparation gut darstellen.

und Kearns, 2006]. Die Lokalisationen können vielfältig sein: So treten Dermoidzysten neben der Haut im Bereich der Nasenwurzel, in der Orbita, im ventralen Halsbereich auch im Mundboden, im Ovar oder im zentralen Nervensystem auf. Sie können im frontonasalen Bereich je nach Lage in vier Gruppen eingeteilt werden [Ni et al., 2020] (Tabelle 1).

In der Regel sind Dermoidzysten asymptomatisch, können allerdings bei Ruptur je nach Lokalisation Entzündungen wie Zellulitiden, Osteomyelitiden oder Meningitiden induzieren. Zudem ist eine maligne

DIFFERENZIALDIAGNOSEN KRANIOFAZIALER RAUMFORDERUNGEN

Angeborene kraniofaziale Raumforderungen der Mittellinie	Histologie	Eigenschaften	Therapie
Enzephalozele	<ul style="list-style-type: none"> • Zerebrales Gewebe • Gliazellen • Fibröses Gewebe • Ventrikelauskleidende Ependymzellen • Unterscheidung von Gliomen durch zystische Struktur 	<ul style="list-style-type: none"> • Auswölbung von Meningen oder Gehirngewebe aus strukturellen Schwachstellen des Gesicht- und Hirnschädels ohne Rückbildung • Entstehung in der 4. SS-Woche durch fehlerhafte Trennung von Ektoderm und Neuroderm • Vergesellschaftet in circa 60 Prozent der Fälle mit Anomalien wie <ul style="list-style-type: none"> • Hydrozephalus, • Microcephalus, • Micrognathie, • Polydactylie, • geistiger Retardierung, • Herz- und Nierenpathologien • Meningocele (nur Meningen) • Meningoenzephalocele (Meningen und Gehirngewebe) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bildgebende Diagnostik mittels MRT/CT • Chirurgische Exzision • Risiko von Entwicklungsverzögerungen oder Einschränkungen der Intelligenz oder motorischen Fähigkeiten bei Resektion von zerebralem Gewebe
Gliom	<ul style="list-style-type: none"> • Enthalten ähnliche Zellen wie Enzephalozelen • Kalzifizierende Areale 	<ul style="list-style-type: none"> • Seltenste angeborene kraniofaziale Raumforderung der Mittellinie • Embryologischer Ursprung ähnlich den Enzephalozelen, allerdings nur circa 30 Prozent mit intrakranieller Korrespondenz 	<ul style="list-style-type: none"> • Bildgebende Diagnostik mit MRT/CT/Sonografie • Chirurgische Exzision • Fibröse Verbindung zum Nasenbein in 10 bis 25 Prozent der Fälle • Rezidivrate von 4 bis 10 Prozent

Tab. 2, Quelle: nach Van Wyhe et al., 2016



**PD DR. MED. DR. MED. DENT.
RAIMUND PREIDL**

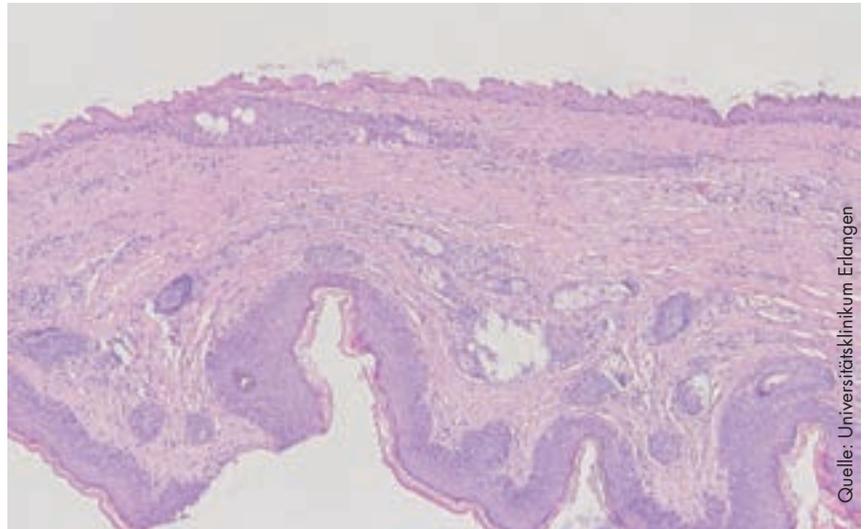
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgische Klinik,
Universitätsklinik der Friedrich-Alexander-
Universität Erlangen-Nürnberg
Glückstr. 11, 91054 Erlangen
Foto: Uniklinik Erlangen

Transformation möglich [Ni et al., 2020].

Entwicklungsgeschichtlich entstehen Dermoidzysten aus Gewebe, das während der Embryonalentwicklung versprengt wird. Deshalb können Dermoidzysten vielerlei Gewebsteile aller Keimblätter enthalten, wie beispielsweise Hautanhangsgebilde, Zähne, Haare und Knochen. Sie besitzen zudem eine derbe Kapsel, die mit teigiger Masse gefüllt ist. Eine genetische Prädisposition und ein Zusammenhang mit kraniofazialen Fehlbildungen werden derzeit diskutiert [Van Wyhe et al., 2016; Rodrigues et al., 2017; Cajozzo et al., 2019].

Die Therapie der Wahl stellt die vollständige Exzision dar. Hierbei muss immer berücksichtigt werden, dass Verbindungen zu tieferliegenden Strukturen bestehen können, weshalb eine bildgebende Diagnostik wie sonografische oder magnetresonanztomografische Untersuchungen im Voraus obligat sind [Zerris et al., 2002; Ni et al., 2020].

Differenzialdiagnosen angeborener kraniofazialer Raumforderungen der Mittellinie sind in Tabelle 2 dargestellt [Van Wyhe et al., 2016]. ■



Quelle: Universitätsklinikum Erlangen

Abb. 5: In der histologischen Untersuchung zeigen sich die plattenepitheliale Auskleidung sowie adnexale Strukturen.



Foto: Universitätsklinikum Erlangen

Abb. 6: Bei der Wundkontrolle eine Woche postoperativ zeigen sich reizlose Wundverhältnisse.

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Raumforderungen im Bereich der frontonasalen Basis können bei Patienten im Kleinkind-, im Jugend- wie auch im frühen Erwachsenenalter auftreten. Neben Enzephalozelen können sich dahinter auch Dermoidzysten oder Gliome verbergen, dies sollte durch eine weiterführende Diagnostik (Sonografie, MRT) abgeklärt werden. Im Rahmen von zahnärztlichen Behandlungen und Kontrollen empfiehlt es sich, beim Vorliegen solcher Befunde die Patienten frühzeitig fachärztlich anzubinden.

ANALYSE DES WISSENSCHAFTLICHEN INSTITUTS DER PKV

Deutschland hat mit die umfangreichsten Leistungen

Große Wahlfreiheit, hohe Patientensouveränität, ein umfangreicher Leistungskatalog und wenig Zuzahlungen – Deutschlands Gesundheitssystem schneidet im Vergleich von 26 europäischen Ländern gut ab. Das ergab eine Studie des Wissenschaftliche Instituts der Privaten Krankenversicherung (WIP). Hervorzuheben ist die zahnmedizinische Versorgung, Defizite gibt es bei der Digitalisierung.

Im Mittelpunkt der Untersuchung standen die Zugangshürden in der Versorgung in den verschiedenen öffentlichen Gesundheitssystemen Europas, die entweder über Steuern oder über Beiträge kollektiv finanziert werden.

Das deutsche duale Gesundheitssystem hat einen der umfangreichsten Leistungskataloge – Hauptgrund für das gute Ergebnis Deutschlands. Besonders hervorzuheben ist den Studienautoren zufolge die zahnärztliche Versorgung, die hierzulande ein fester Bestandteil des Leistungskatalogs ist und den Versicherten ein sehr breites Leistungsspektrum auf hohem Niveau garantiert. Gleichzeitig sei aber auch die Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen in Deutschland höher als in den meisten anderen Ländern, was auf den hohen Abdeckungsgrad zurückgeführt wird.

IN DER ZAHNMEDIZIN SCHNEIDET DEUTSCHLAND BESONDERS GUT AB

Zum Vergleich: Die meisten Länder in Europa haben eine zahnärztliche (Grund-)Versorgung für Kinder und Jugendliche. So sind zahnärztliche Leistungen unter anderem in Dänemark, den Niederlanden, Norwegen, der Schweiz und Lettland bis zum 18. Lebensjahr durch den öffentlichen Krankenversicherungsschutz gedeckt. Für Erwachsene variiert der Leistungsumfang in der Regel. Zum Beispiel in Italien ist die zahnärztliche Versorgung generell ausgeschlossen (Kinder nur bis 16 Jahre), abgesehen von Personen in finanziellen und gesundheitlichen Notlagen. Nur teilweise übernommen werden die Behandlungen für Erwachsene etwa in Dänemark, Schweden und Österreich. Der Abdeckungsgrad dort ist den Autoren zufolge weitaus begrenzter als in anderen Bereichen, was auf eingeschränkte Leistungskataloge und eine höhere private Kostenbeteiligung zurückzuführen sei.

Nur in drei der betrachteten Länder – Deutschland, Slowakei und Tschechien – werden nach Angaben der Studie mindestens die Hälfte der Gesamtausgaben für die zahnärztliche Versorgung von der öffentlichen beziehungs-

weise obligatorischen Krankenversicherung bezahlt. In Griechenland und Spanien werden die Kosten von Erwachsenen, die keinen besonderen Anspruch haben, nicht übernommen. Ähnliches gilt in der Schweiz. Dort sind zahnärztliche Behandlungen nur gedeckt, wenn sie im Zusammenhang mit schweren nicht vermeidbaren Erkrankungen stehen.

Ein großes Plus im deutschen Gesundheitswesen sehen die Autoren in der geringen Kostenbeteiligung für Patienten. So seien hierzulande im haus- und im fachärztlichen Bereich keine Zuzahlungen zu leisten. Darüber hinaus deuteten die teilweise geringen Deckungsraten des öffentlichen Krankenversicherungsschutzes darauf hin, dass in vielen Ländern Gesundheitsleistungen gänzlich privat gezahlt werden müssten (Tabelle). In den vergangenen Jahren hätten die Kostenbeteiligungen in vielen Ländern noch zugenommen.

DIE FREIE ARZTWAHL IST IN VIELEN LÄNDERN NICHT SELBSTVERSTÄNDLICH

Als weiteren Pluspunkt fürs deutsche Gesundheitswesen führt die Studie die hohe Wahlfreiheit und damit eine große Patientensouveränität in der ärztlichen Versorgung an. Im Unterschied zu vielen Ländern sei es in Deutschland selbstverständlich, einen Haus- oder Facharzt seiner Wahl aufzusuchen. Auch die Pflicht zur Registrierung bei einem Hausarzt existiere in Deutschland nicht. Dagegen sei in vielen europäischen Gesundheitssystemen die Einschränkung der Wahlfreiheit des Patienten eine institutionalisierte Zugangshürde. Auch wenn das Patientenwahlrecht in vielen Ländern ausgeweitet wurde, sei ein „Gatekeeping“ in Verbindung mit einer verpflichtenden Registrierung bei einem bestimmten Hausarzt nach wie vor weit verbreitet.

Wartezeiten stellen in Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern kein signifikantes Problem dar. Vor allem in einheitlich organisierten Gesundheitssystemen – etwa in Estland, Großbritannien oder Schweden – seien

Obligatorische Zuzahlungen für Personen, die keiner Befreiungsregelung unterliegen

	Zuzahlung beim Hausarzt	Zuzahlung beim Facharzt	Zuzahlung bei Krankenhausaufenthalt
Belgien (Gerkens und Merkur 2020, S. 79ff.)	1 Euro bis 6 Euro pro Besuch (abhängig vom Status des Patienten)	3 Euro bis 12 Euro pro Besuch (abhängig vom Status des Patienten)	Mischung aus Tagespauschalen und prozentualen Zuzahlungen je nach Status des Patienten, Art des Krankenhauses und Dauer des Aufenthalts
Dänemark (Commonwealth Fund 2020, S. 50)	Keine	Gruppe 1: Keine, mit Überweisung vom Hausarzt Gruppe 2: Unterschiedliche Zuzahlungen, keine Überweisung vom Hausarzt benötigt	Keine
Deutschland (Blümel et al. 2020, S. 92)	Keine	Keine	10 Euro pro Tag für max. 28 Tage
Estland (Habicht et al. 2018, S. 77)	Keine bei Praxisbesuch, bis zu 5 Euro bei Hausbesuch	5 Euro pro Besuch	Bis zu 2,50 Euro pro Tag für max. 10 Tage
Finnland (Keskimäki et al. 2019, S. 66)	20,60 Euro pro Besuch (max. 3 Besuche jährlich) oder 41,20 Euro Jahresgebühr	41,20 Euro pro Besuch	48,90 Euro pro Tag (22,80 Euro pro Tag nach Erreichen der Servicegebühr-Obergrenze)
Frankreich (Commonwealth Fund 2020, S. 75)	1 Euro pro Besuch + 30 % der Kosten des Besuchs (bis zu 24 Euro)	1 Euro pro Besuch + 30 % der Kosten des Besuchs (bis zu 24 Euro)	18 Euro pro Tag + 20 % der ersten 31 Krankentage
Griechenland (EOPYY 2021)	Keine	Keine	Keine
Großbritannien (nur England) (Commonwealth Fund 2020, S. 62)	Keine	Keine	Keine
Irland (Geary et al. 2018, S. 51f.)	Ohne „Medical Card“: Zuzahlung; mit „Medical Card“: keine Zuzahlung	Keine	Ohne „Medical Card“: 80 Euro pro Tag bis max. 800 Euro pro Jahr; mit „Medical Card“: keine Zuzahlung
Island (Sjúkratryggingar Íslands 2021)	500 ISK bis 4.500 ISK pro Besuch (ca. 3 Euro bis 30 Euro)	90 % des Preises gemäß den Vereinbarungen zwischen der Krankenversicherung und den Gesundheitsdienstleistern	3.895 ISK bzw. 7.053 ISK bei Besuch der Notaufnahme (ca. 26 Euro bzw. 47 Euro)
Italien (Commonwealth Fund 2020, S. 120)	Keine	Erster Termin: 20,66 Euro Folgetermine: 12,91 Euro	Keine
Lettland (Behmane et al. 2019, S. 63)	1,42 Euro pro Besuch	4,27 Euro pro Besuch	10 Euro pro Tag
Litauen (Tambor et al. 2021, S. 17)	Keine	Keine (mit Überweisung)	Keine
Luxemburg (CNS 2021)	12 % der Arzthonorarabrechnung	12 % der Arzthonorarabrechnung	22,54 Euro pro Tag für max. 30 Tage pro Jahr
Niederlande (Commonwealth Fund 2020, S. 140)	Keine	Bis zum jährlichen Selbstbehalt von 385 Euro	Bis zum jährlichen Selbstbehalt von 385 Euro
Norwegen (Commonwealth Fund 2020, S. 162)	155 NOK bis 334 NOK pro Besuch (ca. 15 Euro bis 33 Euro)	245 NOK bis 370 NOK pro Besuch (ca. 24 Euro bis 37 Euro)	Keine

	Zuzahlung beim Hausarzt	Zuzahlung beim Facharzt	Zuzahlung bei Krankenhausaufenthalt
Österreich (Bachner et al. 2018, S. 97)	11,70 Euro jährlich (Serviceentgelt für e-card)	11,70 Euro jährlich (Serviceentgelt für e-card)	9,58 Euro bis 12,16 Euro pro Tag
Polen (Sowada et al. 2019, S. 86)	Keine	Keine	Keine
Portugal (Fiorentino 2019, S. 102)	4,50 Euro pro Besuch	7 Euro pro Besuch	4,50 Euro pro Besuch, unterschiedliche Zuzahlungen bei Besuch der Notaufnahme
Schweden (Commonwealth Fund 2020, S. 184)	150 SEK bis 300 SEK (ca. 15 Euro bis 30 Euro)	Ohne Überweisung vom Hausarzt: 200 SEK bis 400 SEK (ca. 20 Euro bis 40 Euro) Mit Überweisung: 0 SEK bis 400 SEK (ca. 0 Euro bis 40 Euro)	50 SEK bis 100 SEK pro Tag (ca. 5 Euro bis 10 Euro)
Schweiz (BAG 2020, S. 13)	300 CHF (ca. 290 Euro) pro Jahr (Franchise) + 10 % der Kosten oberhalb des Franchise (max. 700 CHF (ca. 670 Euro))	300 CHF (ca. 280 Euro) pro Jahr (Franchise) + 10 % der Kosten oberhalb des Franchise (max. 700 CHF (ca. 650 Euro))	300 CHF (ca. 280 Euro) pro Jahr (Franchise) + 10 % der Kosten oberhalb des Franchise (max. 700 CHF (ca. 650 Euro)) + 15 CHF (ca. 14 Euro) pro Tag
Slowakei (Tambor et al. 2021, S. 18)	Keine	Keine	Keine
Slowenien (Tambor et al. 2021, S. 18)	10 % bis 90 % der Kosten der Behandlung	10 % bis 90 % der Kosten der Behandlung	10 % bis 90 % der Kosten der Behandlung
Spanien (Bernal-Delgado et al. 2018, S. 67)	Keine	Keine	Keine
Tschechien (Tambor et al. 2021, S. 15)	Keine	Keine	Keine
Ungarn (Tambor et al. 2021, S. 16)	Keine	Keine	Keine

Hinweis: Wechselkurse am 01.02.2022. Die Tabelle stellt lediglich eine grobe Übersicht dar. Für Details zu Befreiungsregelungen, Zuzahlungsobergrenzen oder bevölkerungsgruppenspezifischen Regelungen siehe die entsprechenden Quellen. Quelle: WIP

diese dagegen eine echte Hürde. Und anders als in anderen Ländern scheinen Einkommensunterschiede in Deutschland kaum ein relevanter Faktor zu sein. Bei der Digitalisierung liegen viele Gesundheitssysteme zurück. Einfache Ansätze wie Video-Sprechstunden, eine E-Mail-Kommunikation oder der Online-Abwurf von Ergebnissen seien teilweise noch nicht umfassend etabliert. Auch in Deutschland könnten diesbezüglich noch Potenziale gehoben werden.

Zudem haben Patienten im deutschen Gesundheitssystem europaweit den schnellsten Zugang zu innovativen Arzneimitteln. In anderen europäischen Ländern seien nicht alle neuen Medikamente verfügbar oder kämen erst viel später in die Versorgung. Ein weiterer Punkt: die geringe Quote von Menschen mit privater Zusatzversicherung: In Belgien hatten 2020 insgesamt 98 Prozent der Bevölkerung solche Policen, in Frankreich 95,5 Prozent, in Deutschland nur 24,9 Prozent.

Fazit der WIP-Studie: Kollektiv finanzierte Gesundheitssysteme bieten keinen Schutz vor Versorgungsunterschieden. Das deutsche duale Gesundheitssystem dagegen bietet allen Versicherten ein hohes Versorgungsniveau, die im europäischen Vergleich größte Wahl- und Therapiefreiheit und einen vergleichsweise kaum beschränkten Zugang zu ärztlichen Leistungen und Innovationen. Zudem hätten die Patienten kurze Wartezeiten. Den Autoren zufolge bieten Einheitssysteme keinen besseren, sondern gerade für einkommenschwache Bevölkerungsschichten einen schlechteren Zugang zur Gesundheitsversorgung als das duale Gesundheitssystem in Deutschland. pr

In der WIP-Untersuchung betrachtet wurden die Länder Belgien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Island, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien und Ungarn.

KINDERZAHNBEHANDLUNG MIT ODER OHNE ERZIEHUNGSBERECHTIGTE?

ÄNGSTLICHE ELTERN VERUNSICHERN IHRE KINDER

Haben Eltern Einfluss auf die Angst ihrer Kinder und sollten sie bei zahnärztlichen Behandlungen mit im Raum sein?

Tatsächlich gibt es Hinweise darauf, dass ängstliche Eltern mit ihrer Anwesenheit die Kinder negativ beeinflussen können. Forschende aus der Türkei prüften diese These im Rahmen einer aktuellen Studie und fanden heraus, dass die Anwesenheit ängstlicher Eltern während der Behandlung negative Auswirkungen auf ihre Kinder hat und deren Angst verstärkt.

Für die Studie wurden insgesamt 160 Kinder-Eltern-Paare rekrutiert und zwei Gruppen zugewiesen. Die erste Gruppe umfasste 80 Kinder, deren Eltern einem Zahnarztbesuch eher ängstlich gegenüberstehen, die zweite Gruppe 80 nicht-ängstliche Eltern und deren Kinder. Alle Kinder wurden im Rahmen der Studie einer zahnärztlichen Behandlung unterzogen, wobei jeweils die Hälfte einer Gruppe in Begleitung eines Elternteils behandelt wurde, die andere Hälfte ohne.

Die Kinder im Alter von vier bis acht Jahren hatten bislang keine invasiven zahnärztlichen Eingriffe, wiesen aber kariöse Defekte auf, die eine Behandlung unter lokaler Anästhesie erforderlich machten. Kinder, die bereits Erfahrungen mit zahnärztlichen Behandlungen hatten, wurden von der Studie ausgeschlossen.

Nach einer Erstuntersuchung wurde eine Woche später die Behandlung durchgeführt, wobei die Herzfrequenz der Kinder während des Eingriffs gemessen, eine Videoaufzeichnung angefertigt und das Resultat dann von einem Pädiater ausgewertet wurde. Zudem mussten

Kinder anhand einer Skala mit Gesichtern ihr Befinden beschreiben (Wong-Baker Faces Scale). Die Ergebnisse zeigen, dass die Intensität der Angst der Eltern mit der Herzfrequenz der Kinder korrelierte. Die geringste durchschnittliche Herzfrequenz hatten Kinder, deren Eltern keine Zahnarztangst hatten und bei der Behandlung ihrer Kinder zugegen waren. Die höchste durchschnittliche Herzfrequenz wiesen Kinder der Gruppe auf, die von ängstlichen Eltern während der Behandlung begleitet wurden – bei diesem Teil der Gruppe ohne elterliche Begleitung war die Herzfrequenz indes geringer.

Aus der Perspektive der behandelnden Zahnärztinnen und Zahnärzte in dieser Studie war der Umgang mit den Kindern leichter, wenn die Eltern nicht zugegen waren. Die Autoren führen ältere Studien an, die bereits festgestellt hatten, dass die elterliche Anwesenheit dazu führen kann, dass die Behandlung häufiger unterbrochen und das Kind in seiner Angst bestärkt wird. Dem entgegen stehen Studien, die sich für eine Begleitung der Kinder durch ihre Eltern aussprechen, weil dies den Kindern in einer unsicheren Umgebung mehr Halt gebe. Die vorliegende Studie konnte allerdings zeigen, dass die Anwesenheit ängstlicher Eltern eher dazu führt, dass Kinder sich am Vorbild ihrer Eltern orientieren und deren Ängste adaptieren.

Originalpublikation: Yigit T, Gucyetmez Topal B, Ozgocmen E: The effect of parental presence and dental anxiety on children's fear during dental procedures: A randomized trial. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2022 Jan 17;13591045211067556. doi: 10.1177/13591045211067556. Epub ahead of print. PMID: 35038278.

STUDIE DER UNIVERSITY OF PENNSYLVANIA

GUT GEMACHT – WIE SICH LOB AUF DIE PUTZZEIT AUSWIRKT

Korrelieren Anweisungen und Lob der Eltern bei Dreijährigen mit deren Ausdauer beim Putzen?

Konkret wurde untersucht, wie sich die elterliche Unterhaltung während des Zähneputzens, aber auch Stress, Stimmung und Schlaf des Kindes auf die Schwankungen in der Putzzeit auswirken. An der Studie nahmen 81 Dreijährige teil, die erlernt hatten, sich selbst die Zähne zu putzen. Sie kamen aus Familien im Raum Pennsylvania, deren durchschnittlicher Bildungsstand vergleichsweise hoch war.

Die Eltern übermittelten über 16 Tage Videos vom abendlichen Zähneputzen, in denen sowohl die Ausdauer der Kinder als auch die Gespräche der Eltern festgehalten wurden. Die Eltern wurden angewiesen, mit der Aufnahme zu beginnen, bevor ihr Kind die Zahnbürste in den Mund nahm, und diese erst zu stoppen, wenn die Mundhygiene beendet war. Die Eltern wurden zudem gebeten, ihr Kind so lange wie möglich selbst die Zähne putzen zu lassen, bevor sie eingriffen und nachputzten. Zudem wurden täglich Fragebögen zum Stressniveau der Eltern, der Stimmung und dem Schlaf des Kindes ausgefüllt.

Die Videos zeigten den Umgang der Eltern während des Zähneputzens mit ihrem Kind. Neben Lob wurden auch Anweisungen zum Zähneputzen ausgesprochen, manche Eltern verwendeten „Ablenkungsstrategien“ wie Singen oder Vorlesen. Die Ergebnisse zeigten,

dass die Ausdauer der Kinder von Tag zu Tag schwankte und mit dem Zuspruch der Eltern zusammenhing. Sie putzten demnach länger an Tagen, an denen ihre Eltern mehr Lob und weniger Anweisungen gaben. Und die Kinder reagierten jeweils unterschiedlich empfindlich auf Stimmung, Schlaf und Stress der Eltern.

Ausgewählt wurde das Zähneputzen, da es sich dabei um eine alltägliche Aufgabe handelt, die Kindern nicht besonders viel Spaß macht, aber für die langfristige Gesundheit essenziell ist.

Die Autoren räumen allerdings mehrere Einschränkungen der Studie ein. Die Stichprobe war auf einkommensstärkere Familien in einem westlichen, gebildeten, kulturellen Kontext ausgerichtet. Mögliche Verzerrungen könnten durch nicht korrektes Ausfüllen der Fragebögen oder Änderungen im elterlichen Verhalten aufgetreten sein. Zudem fehlten konkrete Daten über die Qualität des Schlafes der Kinder sowie das morgendliche Zähneputzen. Darüber hinaus bleibt ungeklärt, ob das Lob der Eltern langfristige Veränderungen im Verhalten der Kinder bewirkt oder lediglich kurzfristige Effekte hat.

Leonard JA, Lydon-Staley DM, Sharp SDS, Liu HZ, Park AT, Bassett DS, Duckworth AL, Mackey AP. Daily fluctuations in young children's persistence. *Child Dev*. 2021 Dec 14. doi: 10.1111/cdev.13717. Epub ahead of print. PMID: 34904237.

DENTISTS FOR AFRICA – JAHRESBERICHT 2021

Hühner für die Witwen

Die Pandemie und deren wirtschaftliche Folgen treffen Frauen und Kinder in Kenia hart. Mit ihrer Tombola-Aktion sammelten die Dentists for Africa (DfA) rund 15.000 Euro. Daraus erhielt die Witwenkooperation Geld für Hühner, Ziegen, Obstbäume und Dünger. Die Spenden aus Deutschland ermöglichen so auch einen nachhaltigen Hilfsansatz. Zugleich übernehmen die kenianischen Partner vor Ort mehr Verantwortung.

In Kenia gibt es bislang kaum Impfstoff, nur wenig Testmöglichkeiten und für Arme ist es fast unmöglich, sich im Krankheitsfall zu isolieren, schreibt DfA-Geschäftsführerin Johanna Wiest im Jahresbericht von 2021. Zudem reihte sich COVID-19 dort in eine Reihe lebensbedrohlicher Krankheiten wie HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose ein – und stellte somit eine zusätzliche akute Bedrohung neben den dauerhaften strukturellen Problemen wie Armut, Hunger und Perspektivlosigkeit dar.

Für die Arbeit der Hilfsorganisation bedeute die momentane Situation nach wie vor eine starke Einschränkung, berichtet Wiest. Wegen Omikron habe man die Wiedereinführung zahnärztlicher Hilfeinsätze vorerst weiter verschieben müssen; die Witwenkooperative St. Monica Village habe

durch die Coronamaßnahmen wichtige Einnahmequellen verloren und sei einmal mehr auf finanzielle Unterstützung angewiesen. Die DfA versuchten mit allen Kräften, die Behandler vor einer Infektion zu schützen, indem sie Schutzausrüstung zur Verfügung stellten.

2021 WAR NUR FINANZIELLE HILFE MÖGLICH

Aufgrund der Einreisebeschränkungen waren auch 2021 keine Einsätze deutscher Zahnärzte und Studenten möglich. Somit fiel die praktische Hilfe bei der Behandlung und bei Fortbildungen vor Ort in den Dental Units durch deutsche Freiwillige aus.

Viele Patienten hatten Sorge, sich während der Pandemie in den Units zu infizieren oder positiv getestet zu

werden. Dadurch kam es zum Teil zu einem drastischen Rückgang der Patientenzahlen und zu erheblichen finanziellen Engpässen in den Einrichtungen. Die DfA konnten die besonders betroffenen Units finanziell unterstützen. Bis Juni 2021 wurden Notfallbehandlungen in den Zahnstationen bezahlt. Außerdem konnte mehrmals Schutzausrüstung an die Krankenhäuser verteilt werden. Damit leisteten die DfA einen Beitrag zur Sicherheit des Personals in den Zahnstationen.

Um die zahnärztliche Versorgung der bedürftigen Patienten aufrechtzuerhalten, fanden vermehrt von den Afrikanern selbst organisierte mobile zahnärztliche Einsätze in ländlichen Regionen statt. Ab August 2021 wurden so über 3.000 bedürftige Patienten in ländlichen Gebieten um Asumbi,



In Deutschland verkauften sich bei der Weihnachtstombola des Vereins so viele Gutscheine, dass jede der 620 Frauen des „Witwenprojekts“ sowohl nach Weihnachten als auch zu Ostern ein Geschenk erhält. Dazu gehören Hühner, Ziegen, Nahrungsmittel, Obstbäume sowie Pakete mit Samen und Düngemitteln.



Die Schuluntersuchungen konnten im Juli 2021 wieder aufgenommen werden. Bis zum Jahresende wurden mehr als 2.000 Kinder untersucht und 804 auf Kosten des Vereins in den Zahnstationen behandelt.



Fotos: DfA

Auch 2021 waren keine Einsätze deutscher Teams möglich. Um die zahnärztliche Versorgung der bedürftigen Patienten aufrechtzuerhalten, fanden vermehrt von den Kenianern selbst organisierte mobile zahnärztliche Einsätze in ländlichen Regionen statt.

Nakuru, Nyabondo und Kisii durch eine zahnärztliche Basistherapie kostenfrei versorgt. Mehrmals beteiligten sich an diesen Dental Camps auch Mitarbeitende anderer Zahnstationen, da der Bedarf für zahnärztliche Behandlungen wegen der Corona-Pandemie besonders hoch war. Die DfA stellten hierfür die Mittel zur Verfügung.

EIN EHEMALIGES PATENKIND LEITET NUN DIE PROJEKTE

„Doch jede Veränderung birgt auch ihre Chancen“, resümiert Wiest im Jahresbericht: Während der Pandemie

übernahmen die kenianischen Partner immer mehr Verantwortung. Mit Medical Engineer Felix Osanga nahm im Januar 2021 ein ehemaliges Patenkind die Führung der Projekte in Kenia in die Hand.

Die Pandemie machte indes auch vor dem St. Monica Village nicht halt. Einige Frauen erkrankten laut Wiest an COVID-19, fünf starben an den Folgen. Doch auch für die nicht erkrankten Witwen waren die Folgen der Pandemie deutlich zu spüren. Nahezu alle Einnahmequellen versiegt. Durch das Versammlungsverbot bekamen die Catering-Teams keine Aufträge mehr, die Witwen durften die für sie so wichtigen monatlichen Treffen nicht mehr abhalten, bei denen sie sich sonst gegenseitig Kraft und Unterstützung gegeben haben.

Wiest organisiert regelmäßig Meetings mit allen Partnern und Mitarbeitern und hält ständig Kontakt. So trage auch die Gründung des Juniorforums dazu bei, dass kenianische Perspektiven immer mehr in die Arbeit einfließen. Hier sprechen junge Menschen aus Europa und Ostafrika gemeinsam über Aktuelles aus den Projekten sowie über kontroverse Themen der Entwicklungshilfe. „In diesem Sinne sind wir voller Zuversicht ins neue Jahr 2022 gegangen

und setzen uns zum Ziel, weiterhin Verantwortung nach Kenia zu verlegen und lokale Perspektiven intensiv einzubeziehen.“ LL

AKTUELLE ZAHLEN ZU DEN PATENSCHAFTSPROJEKTEN

Bis heute haben mehr als 250 Absolventen ihre Berufsausbildung abgeschlossen. Als Waisenkinder waren sie in jungen Jahren in das Programm aufgenommen worden – mit der Chance, eine Schule zu besuchen. Im vergangenen Jahr konnten 34 Mädchen und Jungen die Schule oder ihre Ausbildung beenden. Kinder, die zuvor oft mit großen Befürchtungen in die Zukunft sahen. Auf der Warteliste für eine Berufsausbildung stehen aktuell 37 Waisenkinder.

Insgesamt profitierten bis jetzt 857 Waisenkinder vom DfA-Patenschaftsprojekt. Weiteren 18 Waisen wurde durch zweckgebundene Spenden der Schulbesuch ermöglicht. Im Rahmen des Kinderförderprojekts wurde die Schul- oder Berufsausbildung von weiteren neun Waisen finanziert, 150 Kinder erhielten Unterstützung mit Schulutensilien und Ernährungspaketen. Daneben bietet der Waisenfond 2015+ insgesamt 25 Kindern verbesserte Zukunftschancen durch eine Schul- oder Berufsausbildung. Aus dem Educational Fund werden aktuell neun weitere Kinder unterstützt.



Dentists for Africa konnte den besonders betroffenen Units finanziell helfen. Bis Juni 2021 wurden Notfallbehandlungen in den Zahnstationen bezahlt. Außerdem wurde mehrmals Schutzausrüstung an die Krankenhäuser geliefert.



Ab August 2021 konnten wieder Patienten versorgt werden: Mehr als 3.000 Bedürftige in ländlichen Gebieten erhielten eine kostenfreie zahnärztliche Basistherapie.

Richtlinie
der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung
nach
§ 75 Absatz 7 Satz 1 Nr. 1 SGB V
zur Vergabe der Zahnarztnummern
im vertragszahnärztlichen Bereich

beschlossen durch den Vorstand der KZBV am 08.12.2021.

§ 1

Die Vergabe und Verwendung der Zahnarztnummer bestimmt sich nach dieser Richtlinie, den Bestimmungen des Bundesmantelvertrages-Zahnärzte, der „Vereinbarung über eine Zahnarztnummernvergabe gemäß § 293 Absatz 4 SGB V (Vereinbarung ZANRV)“ zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband sowie der „Vereinbarung über die Übertragung der Arztnummern“ der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des GKV-Spitzenverbandes, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung.

§ 2

- (1) Die Zahnarztnummer setzt sich aus insgesamt neun Ziffern zusammen:
 1. einer sechsstelligen eindeutigen Ziffernfolge (Ziffern 1 – 6)
 2. einer Prüfziffer (Ziffer 7)
 3. einer zweistelligen Zahnarztkenung (Ziffern 8 – 9).
- (2) Analog zu der im ärztlichen Bereich verwendeten zweistelligen Fachgruppenkennung wird der Zahnarztnummer als besondere Zahnarztkenung die „91“ zugewiesen. Für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen wird die Kennung „50“ aus dem ärztlichen Bereich übernommen.

§ 3

- (1) Die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung vergibt eine Zahnarztnummer an:
 1. zugelassene Vertragszahnärzte,
 2. angestellte Zahnärzte,
 3. ermächtigte Zahnärzte,
 4. Zahnärzte, die am vertragszahnärztlichen Notdienst teilnehmen.
- (2) Einzelheiten zur Vergabe der Zahnarztnummer bestimmt die Anlage „Zahnarztnummer – Handlungsanweisung zur Vergabe durch die KZVen“. Diese ist in ihrer jeweils gültigen Fassung Bestandteil dieser Richtlinie.

Die Richtlinie tritt zum 01.01.2022 in Kraft.

Vereinbarung
über eine Zahnarztnummernvergabe
gemäß § 293 Absatz 4 SGB V
(Vereinbarung ZANRV)
 zwischen
 dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), K.d.ö.R., in Berlin
 und
 der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), K.d.ö.R., in Köln

PRÄAMBEL

Die Vertragspartner vereinbaren auf der Grundlage des § 293 Absatz 4 SGB V die Vergabe von Zahnarztnummern. Dabei ist zu gewährleisten, dass die Zahnarztnummern personeneindeutig sind und eine Identifikation der Zahnärzte für die gesamte Dauer ihrer Tätigkeit innerhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung ermöglichen. Gestaltung und Aufbau der Nummern sollen den im vertragsärztlichen Bereich gemäß der dort zwischen dem GKV-Spitzenverband, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) getroffenen Vereinbarung über eine zentrale Arztnummernvergabe (Vereinbarung ANRV) vergebenen Arztnummern entsprechen und Personeneindeutigkeit der Zahnarztnummern auch im Verhältnis zu den Arztnummern sicherstellen.

Der GKV-Spitzenverband als Träger sowohl der Zahnarztnummernvergabe (ZANRV) als auch der ANRV gewährleistet die insoweit erforderliche Abstimmung zwischen dem zahnärztlichen und dem ärztlichen Sektor. Das gilt auch für Änderungen der ZANRV und der ANRV.

§ 1
VERTRAGSGEGENSTAND

- (1) Dieser Vertrag regelt die technischen und prozessualen Grundlagen und Anforderungen für den Betrieb der Zahnarztnummernvergabe.
- (2) Darüber hinaus enthält der Vertrag Regelungen zur systematischen und einheitlichen Erfassung der Zahnärzte in den registerführenden Stellen sowie prozedurale Regelungen zur Weiterentwicklung dieser Vorgaben.

§ 2
TRÄGERSCHAFT, BETRIEB UND NUTZUNG

- (1) ¹Träger der ZANRV sind der GKV-Spitzenverband und die KZBV. ²Änderungen an der in dieser Vereinbarung geregelten technischen, inhaltlichen und organisatorischen Struktur der Zahnarztnummernvergabe und ihrer Funktionen dürfen nur gemeinschaftlich vorgenommen werden. ³Hierfür bilden die Träger eine gemeinsame Steuerungsgruppe (Steuerungsgruppe Zahnarztnummernvergabe).
- (2) ¹Der Betrieb der ZANRV erfolgt dezentral durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen). ²Der KZBV wird entsprechend der zwischen der KZBV, dem GKV-Spitzenverband, der KBV und der DKG getroffenen Vereinbarung über die Übertragung von Arztnummern für den zahnärztlichen Bereich ein Kontingent von 120.000 Nummern zur Verfügung gestellt. ³Dieses Kontingent wird unter Berücksichtigung der Mitgliederzahl der jeweiligen KZV von der KZBV auf die KZVen aufgeteilt. ⁴Jede KZV erhält von der KZBV einen Pool von eindeutigen Zahnarztnummern, der sowohl für die initiale Erstvergabe als auch für die spätere Vergabe von Zahnarztnummern bei neu in die Versorgung eintretenden Zahnärzten genutzt wird. ⁵Die Kostentragung für den Betrieb der ZANRV verantwortet die KZBV. ⁶Sollten für die Übertragung des Kontingents von 120.000 Nummern Kosten anfallen, tragen der GKV-Spitzenverband und die KZBV diese jeweils zur Hälfte.
- (3) Nutzer der ZANRV sind die KZBV in ihrer Eigenschaft als verzeichnisführende Stelle gem. § 293 Absatz 4 SGB V und die KZVen in ihrer Eigenschaft als vergebende Stellen und als registerführende Stellen gem. §§ 1 ff. Zahnärzte-ZV.

§ 3
AUFGABEN UND GRUNDSÄTZE DER ZAHNARZTNUMMERNVERGABE

- (1) ¹Die Zahnarztnummernvergabe dient der einheitlichen, überschneidungsfreien eindeutigen Vergabe und Pflege von Zahnarztnummern. ²Die Träger stellen gemeinsam sicher, dass die Zahnarztnummernvergabe dieser Aufgabe für alle Zahnärzte nachkommen kann, bei denen die Vergabe einer Zahnarztnummer gesetzlich vorgegeben ist.

- (2) Die Vergabe der Nummern an die Zahnärzte erfolgt ausschließlich durch die KZVen.
- (3) Die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung vergibt eine Zahnarzt Nummer an Zahnärzte, die in das Zahnarztregister eingetragen sind, insbesondere an:
1. freiberuflich tätige Vertragszahnärzte,
 2. ermächtigte Zahnärzte,
 3. angestellte Zahnärzte, z. B.
 - bei Vertragszahnärzten,
 - in Medizinischen Versorgungszentren,
 - in Einrichtungen nach § 402 Abs. 2 SGB V,
 4. Zahnärzte, die am vertragszahnärztlichen Notdienst teilnehmen
- (4) Die KZBV steht in ihrer Eigenschaft als verzeichnisführende Stelle gem. § 293 Absatz 4 SGB V den Krankenkassen bei Unklarheiten über die Personeneindeutigkeit bei der ZANRV als zentraler Ansprechpartner zur Verfügung.

§ 4

ZAHNARZTNUMMER UND DEREN VERWENDUNG

- (1) Die Zahnarzt Nummer identifiziert eindeutig den einzelnen Zahnarzt und setzt sich aus insgesamt neun Ziffern zusammen:
1. einer sechsstelligen eindeutigen Ziffernfolge (Ziffern 1 bis 6)
 2. einer Prüfziffer (Ziffer 7)
 3. einer zweistelligen Zahnarzt Kennung (Ziffern 8 und 9)

Zahnarzt Nummer:	n]n]n]n]n]n]	n]	n]n]
	ID	Prüfziffer	Zahnarzt Kennung

Die ID und Prüfziffer (Ziffern 1 bis 7) bilden den sog. Identifier.

- (2) ¹Die Prüfziffer wird mittels Modulo-10-Verfahren der Stellen 1 bis 6 der Zahnarzt Nummer ermittelt. ²Bei diesem Verfahren werden die Ziffern 1 bis 6 von links nach rechts abwechselnd mit 4 und 9 multipliziert. ³Die Summe dieser Produkte wird Modulo 10 berechnet. ⁴Die Prüfziffer ergibt sich aus der Differenz dieser Zahl zu 10 (ist die Differenz 10, so ist die Prüfziffer 0).
- (3) Die personeneindeutige siebenstellige Ziffernfolge wird grundsätzlich um die zweistellige Zahnarzt Kennung „91“ bzw. „50“ für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen ergänzt.
- (4) Zahnärzte, die sowohl in der vertragszahnärztlichen als auch in der vertragsärztlichen Versorgung tätig sind, erhalten für die Tätigkeit im zahnärztlichen Bereich eine eigenständige Zahnarzt Nummer.

§ 5

AUFGABEN DER TRÄGER

Die Träger stellen sicher, dass die Nutzer die Zahnarzt Nummern gemäß den Vorgaben dieser Vereinbarung vergeben bzw. verwenden und die Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 6 umsetzen.

§ 6

PROZESSE DER PFLEGE UND QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ZAHNARZTNUMMERNVERGABE

- (1) ¹Die Personeneindeutigkeit der Zahnarzt Nummernvergabe ist durch die Verwendung der Mitgliederverwaltungssoftware in den KZVen sichergestellt. ²Erforderliche Abstimmungen zur Zahnarzt Nummernvergabe erfolgen zwischen KZBV und KZV.
- (2) ¹Die KZBV erhält monatlich von allen KZVen die entsprechenden Angaben aus den Zahnarztregistern sowie weiteren Speichermedien für Zahnarzt Nummern und fasst diese im Bundeszahnarztregister zusammen. ²Die KZBV prüft die von den KZVen übermittelten Zahnarzt Nummern mit Hilfe weiterer Angaben aus dem Bundeszahnarztregister auf Plausibilität. ³Bei Implausibilitäten erfolgt eine Korrektur der Zahnarzt Nummer im Bundeszahnarztregister durch die KZBV und nachfolgend in dem jeweiligen Speichermedium der KZV. ⁴Dabei stellt die KZBV sicher, dass bei Personenidentität ausschließlich eine eindeutige Zahnarzt Nummer zur bundesweiten Anwendung gelangt. ⁵Aus dem korrigierten Bundeszahnarztregister erstellt die KZBV monatlich das Verzeichnis gem. § 293 Abs. 4 SGB V.

- (3) Die Zahnarztnummern derjenigen Zahnärzte, für die im Zuge der monatlichen Qualitätssicherung fünf Jahre in Folge keine Daten übermittelt wurden, werden gesperrt.
- (4) Wenn der Vorrat nicht vergebener Nummern bei einer KZV den fünffachen Wert der jahresdurchschnittlichen Vergaben unterschreitet, werden durch die KZBV die am längsten für eine Neuvergabe gesperrten Nummern für die Wiedervergabe an einen neuen Zahnarzt freigegeben.

§ 7

LAUFZEIT, KÜNDIGUNG UND BEENDIGUNG DES VERTRAGES

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.01.2022 in Kraft.
- (2) ¹Für die Übertragung des Kontingents von 120.000 Nummern aus dem ärztlichen Bereich gemäß § 2 Abs. 2 Sätze 2 und 3 werden 3 Monate und für die technische und organisatorische Umsetzung in den KZVen und bei den Krankenkassen 9 Monate ab Inkrafttreten veranschlagt. ²Die Zahnarztnummern sind bundesweit ab dem 01.01.2023 verbindlich zu verwenden.
- (3) ¹Die Parteien verzichten wechselseitig für die Dauer von 5 Jahren auf ihr Recht zur Kündigung dieses Vertrages. ²Die Erklärung einer Kündigung ist erstmalig nach Ablauf eines Zeitraums von 5 Jahren mit einer Kündigungsfrist von 36 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres zulässig.

§ 8

SALVATORISCHE KLAUSEL

¹Sind oder werden einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam, so wird dadurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. ²An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der Zielsetzung am nächsten kommen, die die Vertragspartner mit der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. ³Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich der Vertrag als lückenhaft erweist.

Köln, Berlin 07.02.2022

32. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z

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

und der

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

vereinbaren Folgendes:

Änderung der 24. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z

hier: Folgeänderungen aufgrund des geänderten Einführungstermins

der Zahnarztnummer (Änderung des Inkrafttretens)

ARTIKEL 1

In Artikel 1 Ziffer II der 24. Änderungsvereinbarung vom 25.01.2021 wird das Datum 01.01.2022 ersetzt durch das Datum 01.01.2023.

ARTIKEL 2

Die Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.01.2022 in Kraft.

Köln, Berlin 07.02.2022

33. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z

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

und der

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

vereinbaren Folgendes:

Änderung der Anlage 11 und 11a BMV-Z

hier: Implementierungskosten – Klarstellung des Standortbezugs

ARTIKEL 1

Mit der vorliegenden Vereinbarung nehmen die Vertragspartner vor dem Hintergrund aufgetretener Nachfragen aus dem Kreis der Normadressaten klarstellende Regelungen in den Anlagen 11 und 11a zum BMV-Z dahingehend auf, dass die in den folgenden Artikeln näher bezeichneten Pauschalen nicht einmal je Vertragszahnarztpraxis, sondern je Konnektor-Standort gezahlt werden. Soweit Ansprüche auf die Pauschalen zeitlich vor dieser Klarstellung nicht für alle Konnektor-Standorte geltend gemacht worden sind, können entsprechende Nachforderungen geltend gemacht werden. § 6 Absatz 4 Satz 1 Anlage 11 gilt mit der Maßgabe, dass die Jahresfrist mit Inkrafttreten der vorliegenden Vereinbarung zu laufen beginnt.

ARTIKEL 2 – ANLAGE 11

§ 2 Absätze 4a, 4c und 4e werden wie folgt gefasst:

- (4a) ¹Als Erstausrüstung für die Infrastrukturerweiterung KIM sowie für die Anwendungen NFDm und eMP werden jeweils je Konnektor-Standort Updatekosten für die Aufrüstung des VSDM-Konnektors¹ zum eHealth-Konnektor gem. § 2 Abs. 1 und Kosten für die Implementierung der Anwendungen in die Praxis-IT übernommen. ²Hierzu werden jeweils Pauschalen in Anlage 11a BMV-Z festgelegt. ³Die Pauschalen umfassen im Einzelnen
- das Update für die Aufrüstung des Konnektors zum eHealth-Konnektor,
 - das Modul NFDm inkl. Integration in die Praxis-IT,
 - das Modul eMP inkl. Integration in die Praxis-IT,
 - Installation der Updates inkl. Schulung sowie
 - Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Installation der Updates.
- (4c) ¹Als Erstausrüstung für die Anwendung ePA werden jeweils je Konnektor-Standort Updatekosten für die Aufrüstung des eHealth-Konnektors zum ePA-fähigen-Konnektor gem. § 2 Abs. 1 und Kosten für die Implementierung der Anwendung in die Praxis-IT übernommen. ²Hierzu werden jeweils Pauschalen in Anlage 11a BMV-Z festgelegt. ³Die Pauschalen umfassen im Einzelnen
- das Update für die Aufrüstung des eHealth-Konnektors zum ePA-fähigen Konnektor,
 - das Modul ePA inkl. Integration in die Praxis-IT,
 - Installation des Updates inkl. Schulung sowie
 - Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Installation des Updates.
- (4d) ¹Als Erstausrüstung für die Anwendung E-Rezept werden jeweils je Konnektor-Standort Kosten für die Implementierung der Anwendung in die Praxis-IT übernommen. ²Hierzu wird eine Pauschale in Anlage 11a BMV-Z festgelegt. ³Die Pauschale umfasst im Einzelnen
- das Modul E-Rezept inkl. Integration in die Praxis-IT,
 - Installation des Updates inkl. Schulung sowie
 - Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Installation des Updates.

¹ VSDM-Konnektor wird auch als PTV1 bezeichnet.

ARTIKEL 3 – ANLAGE 11A

§ 2 Ziffern 9 bis 11 werden wie folgt gefasst:

9.	Pauschale für die Implementierung der Anwendungen NFDM und eMP in die Praxis-IT gem. § 2 Abs. 4a Anlage 11 BMV-Z umfasst: – das Modul NFDM inkl. Integration in die Praxis-IT, – das Modul eMP inkl. Integration in die Praxis-IT, – Installation der Updates inkl. Schulung sowie – Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Installation der Updates. Der Anspruch auf diese Pauschale besteht je Konnektor-Standort.	ab 1. Quartal 2021	150,-
10.	Pauschale für die Implementierung der Anwendung ePA in die Praxis-IT gem. § 2 Abs. 4c Anlage 11 BMV-Z umfasst: – das Modul ePA inkl. Integration in die Praxis-IT, – Installation des Updates inkl. Schulung sowie – Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Installation des Updates. Der Anspruch auf diese Pauschale besteht je Konnektor-Standort.	ab 1. Quartal 2021	150,-
11.	Pauschale für die Implementierung der Anwendung E-Rezept in die Praxis-IT gem. § 2 Abs. 4d Anlage 11 BMV-Z umfasst: – das Modul E-Rezept inkl. Integration in die Praxis-IT, – Installation des Updates inkl. Schulung sowie – Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Installation des Updates. Der Anspruch auf diese Pauschale besteht je Konnektor-Standort.	ab 1. Quartal 2021	120,-

ARTIKEL 4

Die Vereinbarung tritt am Tag nach ihrer Unterzeichnung in Kraft.

Köln, Berlin 23.02.2022

**Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband),
K. d. ö. R., Berlin
und die
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), K. d. ö. R., Köln
vereinbaren Folgendes:**

ÜBERGANGSWEISE FORTGELTUNG DER VERGÜTUNG NACH ORD.-NR. 646 ANLAGE 1 BMV-Z

Die in der zwischen dem GKV-Spitzenverband, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung getroffenen Vereinbarung über die Abrechnungsvoraussetzungen und -verfahren zur Erstbefüllung der elektronischen Patientenakte gemäß § 346 Abs. 6 SGB V (ePA-Erstbefüllungsvereinbarung) vom 25. August 2021 geregelte Vergütung für die Erstbefüllung einer elektronischen Patientenakte durch Vertragszahnärzte in Höhe von 10,00 Euro (vgl. Anlage 1b der genannten Vereinbarung) gilt über den 31.12.2021 hinaus so lange fort, bis eine neue, diese Bestimmungen ersetzende Regelung getroffen wird, längstens bis zum 31.12.2022. Dies gilt mit Wirkung ab dem 01.01.2022.

Köln, Berlin 21.02.2022

GRÜNDEN IN CORONA-ZEITEN – TEIL 6

„Hier will ich die nächsten 25 bis 30 Jahre bleiben!“

Endlich Eröffnung! Philipp Tavrovski steht in seiner neuen Praxis in der Hamburger Alstercity und grinst übers ganze Gesicht: „Kein leichter Weg, aber es hat sich jetzt schon gelohnt.“ Niemand wird ihm diesen Moment nehmen – Ziel erreicht. Seine Gefühle in drei Worten: „Stolz, Vorfreude und Tatendrang“.



Es ist vollbracht! Das Zentrum für zahnärztliche Chirurgie und Endodontie „Mundreich“ hat seit dem 28. Februar geöffnet. Hier behandeln Philipp Tavrovski und sein Freund, ein spezialisierter Endodontologe.

Auf einmal sind sie wie weggeblasen, die Strapazen und das Bangen, ob am Ende doch noch alles Form annimmt. Gab es einen Moment in den vergangenen zwei Jahren, wo er überlegt hat, was er sich mit dem Traum von der eigenen Praxis eigentlich aufgehast hat? „Ja, den gab es. Tatsächlich erst vor Kurzem. Da habe ich eine Vorstellungsrunde bei den Praxen gemacht, die meine Zuweiser werden könnten. Quasi per Kaltakquise. Zwei Chefs waren gar nicht begeistert. Die haben mir klar gesagt, dass sie kein Interesse haben und bereits anderweitig versorgt sind. Ich habe mir dann gedacht: „Oje, wenn das so

weitergeht ... Zum Glück war es aber dann nicht so. Die meisten waren nett und durchaus offen für mich als zukünftige Adresse. Wie sich das mit den Kollegen entwickelt, wird sich jetzt zeigen.“

GRÜNDEN HEIßT: DELEGIEREN, ABGEBEN UND OUTSOURCEN

Der Gründer hat eine große Zuweiser-Praxis für Oralchirurgie und Endodontie auf die Beine gestellt. Investitionsvolumen: 1,5 Millionen Euro. „Mundreich“ heißt das Zentrum für zahnärztliche Chirurgie und Endodontie in der Hamburger Alstercity. Für das Projekt hat er sich von An-

fang an Profis mit ins Boot geholt. „Delegieren, abgeben und outsourcen – das habe ich während der Gründung gelernt. So macht jeder für den Praxisaufbau das, was er am besten kann. Das möchte ich übrigens auch auf meine Praxisführung übertragen“, erzählt Tavrovski.

Aber erstmal Tacheles: Haben ihn die immensen Kosten für die ganze Gründungsentourage nicht aufgefressen, bevor er überhaupt seinen ersten Euro verdienen konnte? „Nein, der Praxisplaner, der Marketingberater und auch der Architekt sind alle in Vorleistung gegangen.“ Diese Ausgaben schlugen somit im Vorfeld noch nicht zu Buche.

Aber solange er nicht alle Behandlungsräume besetzen kann, sind gerade die Fixkosten natürlich eine mögliche Kostenfalle. „Derzeit belaufen sich die Kosten der Praxis monatlich auf 35.000 Euro. Der Umsatz

MEHR AUF ZM-ONLINE



Die komplette Gründungsgeschichte von Philipp Tavrovski können Sie auf zm-online.de nachlesen.



Tavrovski setzt von Anfang an auf Personal, die Identifikation mit der Praxis und den Service-Gedanken.

wird zunächst bei 50.000 Euro angesetzt“, rechnet Tavrovski vor. Auch deshalb habe er sich kurzfristig entschieden, einen befreundeten Endo-Spezialisten mit in die Praxis zu nehmen. Eine bessere Auslastung und weitere Angestellte sollen im Laufe des zweiten Jahres dann den Umsatz steigern und den Gewinn erhöhen. Zur Miete und zum Personal kommt das Geld für das Abrechnungsprogramm, die Versicherungen, das Depot und die Fortbildungen. Für 300 Quadratmeter zahlt er 4.300 Euro Miete pro Monat. In den ersten zehn Jahren kommen noch 2.000 Euro monatlich für die Finanzierung des Umbaus hinzu. Was bleibt ihm da selbst? „Ich plane, mir am Anfang rund 4.000 Euro Gehalt im Monat auszuzahlen“, erklärt er.

ZWISCHENDURCH ARBEITSLOS AUF DER GROßBAUSTELLE

Gründen in Corona-Zeiten bedeutet Lieferengpässe, keine konkreten Zusagen für Termine, Warten auf die Genehmigungen behördlicher Anträge – im Ergebnis Verzögerung pur. Das Glück ging zu der Zeit andere Wege: Der ursprüngliche Mietvertrag platzte, Tavrovskis Anstellung lief bereits aus und so stand der Oralchirurg – und junge Vater – übergangsweise arbeitslos auf der Großbaustelle. „Das stellt man sich im Vorfeld alles ein-

facher vor, als es dann ist. Es hat mir deshalb geholfen, dass ich ein Team aus Profis für die Planung und Umsetzung an meiner Seite hatte.“

Dass er sich niederlassen und spezialisieren wollte, war Tavrovski schon im Studium klar. Überhaupt war ihm wichtig, seine eigenen Vorstellungen umzusetzen. „Ich habe in den Praxen, wo ich gearbeitet habe, sehr positive und inspirierende, aber auch sehr negative Beispiele gesehen, wie es nicht laufen sollte“, berichtet er. Und warum gründet er inmitten einer Großstadt? Hamburg gilt doch als überversorgt. Wieso nicht aufs Land, dort werden Mediziner schließlich gesucht? „Ich habe den Standort der Praxis nach meinem Lebensmittelpunkt ausgewählt. Das würde ich auch jedem angehenden Gründer so mitgeben. Und ich habe mich gefragt: Welchen Arbeitsweg kann ich mir langfristig vorstellen?“ Mit dem jetzigen Standort hat er seine Anfahrt von 55 auf 15 Minuten reduziert. „Ich plane hier ja so groß und umfangreich, weil ich die nächsten 25 bis 30 Jahre bleiben will!“, gibt er zu bedenken. Vor zwei Jahren gab es in Hamburg 35 chirurgisch ausgerichtete Praxen, inzwischen sind es über 40. Wenn man sich neben der Konkurrenz etablieren und bestenfalls auch von ihr abheben will, muss man sich etwas einfallen lassen.

DIE VERSORGUNG FÄNGT BEIM PARKPLATZ AN

Dafür hat sich Tavrovski im Zuge der Gründung einige der spezialisierten Praxen und deren Webauftritte näher angeguckt. Er hat mit Mitarbeitern gesprochen und dann überlegt, was er besser machen könnte. Ihm wurde klar: Der Service soll bei ihm im Mittelpunkt stehen. „Am Ende wollen wir ja alle die bestmögliche Versorgung der Patienten – und das fängt schon beim Parkplatz an“, betont er. Aber auch mit den Zuweisern und dem eigenen Personal soll es so reibungslos wie möglich laufen. Er möchte alle bestmöglich „abholen“, eine Kommunikation auf Augenhöhe ist ihm wichtig. Außerdem will er den Überweisungsablauf unbedingt optimieren. „Dafür erhalten die Zuweiser-Praxen Zugriff auf meinen Kalender und können dort direkt einen Termin buchen. Sie laden das Röntgenbild des Patienten datenschutzkonform hoch und der Patient verlässt die Praxis dann mit dem Termin“, schildert er den Kreislauf.

Um die Prozesse in der Praxis zu vereinfachen, hat er noch eine Idee: eine Video-Sprechstunde für gängige Beratungsthemen. Ihm schwebt vor, dass sich der Patient vorab zu Hause ein Aufklärungsvideo ansieht und – über den Ablauf bereits informierter –



Lange vor der Eröffnung hat er den Instagram-Account vom Mundreich an den Start gebracht. Auf dem Kanal suchte Tavrovski auch nach Mitarbeitern für die neue Praxis.



Zu einer modernen Praxis gehört auch das Thema Nachhaltigkeit und der verantwortungsvolle Umgang mit Ressourcen: Alginatabdrücke gibt es hier nicht, Zahnmodelle werden ausschließlich mit einem modernen Intraoralscanner angefertigt. „Das schont die Umwelt, weil schwer abbaubare Materialien wie Silikon und Gips gar nicht erst anfallen“, erklärt der Gründer. „Außerdem arbeiten wir im Praxisalltag fast gänzlich papierlos.“



direkt zum ersten Termin kommt. „Individuelle Fragen sind natürlich immer möglich. Aber wir verkürzen den Termin für beide Seiten.“

Gute Mitarbeiter zu finden ist das eine, sie dann zu halten das andere. Auch wenn die Personalkosten ein

wirklich großer Batzen im Budget-Plan sind, hat er sich dazu entschlossen, mehr Gehalt zu zahlen als üblich – diese Entscheidung ist natürlich mit der Hoffnung verbunden, dass sich das positiv auf die Leistungsbereitschaft und den Umsatz auswirkt.

Zudem hat Tavrovski nicht nur in sein eigenes Coaching investiert, er bietet diese Unterstützung auch seinen Angestellten an. Im Mittelpunkt des Lernprozesses: das Patientengespräch. „Ich möchte, dass wir uns als Einheit präsentieren und dass die Corporate Identity gelebt wird. Die Mitarbeiter sollen sich am Ende mit der Praxis identifizieren.“

Alle Mitarbeiter wurden einen Monat vor der Eröffnung angestellt. Sie sollten genügend Zeit haben, die Wege in der Praxis kennenzulernen, sich zu beschnuppern, die Prozesse einzustudieren, an Schulungen teilzunehmen und das Ganze von Grund auf gemeinsam zu gestalten – auch im Hinblick auf Dekoration und Einrichtung. „Zwischenzeitlich war ich mehr Organisator als Zahnarzt“, gibt er zu. Aber das gehört eben dazu.

DIE CORPORATE IDENTITY SOLL GELEBT WERDEN

Wie viel an Bürokratie anfällt, erstaunt Tavrovski indes täglich aufs Neue. „Davor hat einen echt niemand gewarnt. Aber man schafft es dann doch irgendwie alles“, so der Gründer. Zum Ende hin war er jeden Tag auf der Baustelle – oder am Telefon, um die Gewerke, das Depot, die Lieferanten und die Dienstleister zu koordinieren. Der letzte Baustein war die IT. Und während die finalen Handgriffe in der Praxis erledigt wurden, briefte er sein neues Team.

In den nächsten Wochen folgen weitere Schulungen in Sachen PVS, technische und medizinische Geräte sowie Patientenkommunikation. „Alle sollen alles einmal gesehen und gemacht haben. Das halte ich für wichtig.“

Ende Februar fanden die letzten kleineren Arbeiten in der Praxis statt, vereinzelt trudelten noch Gegenstände und Produkte ein. „Aber unsere Tätigkeit können wir jetzt ohne Umschweife aufnehmen“, sagt der Oralchirurg. Für die erste Woche stehen 25 Termine im Kalender. In den nächsten Monaten wird sich zeigen, ob sich die Pläne und Vorstellungen im Praxisalltag erfüllen. Jetzt beginnt der Realitätscheck. LL

Patiententermine macht man analog?

Den Zahn werden wir Ihnen ziehen.

Doctolib - Die unverzichtbare Softwarelösung für Ihre Termin- und Patientenverwaltung



Verringern Sie Ihre Terminausfallquote
um bis zu 58%.*



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



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



Optimieren Sie die Rentabilität
Ihrer Prophylaxe-Leistungen.

Jetzt mehr erfahren:



info.doctolib.de/zahnarzt





Foto: Janin Hoffmann

Als Dr. Jan Demmerle mit der Praxisgründung startete, hatte er viele Infos noch nicht. Erst nach und nach kamen die Tipps zusammen – auch durch den Austausch mit KollegInnen. Heute möchte er sein Wissen mit anderen teilen.

MEINE DOS – UNBEDINGT DRAN DENKEN:

- Zu allererst habe ich einen groben Zeitplan zur Orientierung erstellt: Wann muss was beantragt und erledigt werden?
- Beim Engagement von Architekt, Depot und anderen Experten lege ich ans Herz, über Empfehlungen zu gehen. Mir hat die Praxismanagerin aus meiner ehemaligen Anstellungspraxis die Adressen weitergeleitet.
- Als ich das Mietobjekt hatte, habe ich zunächst selbst einen Grundriss der Praxisräume entworfen, denn jede Planung oder Anpassung verursacht Kosten bei den beauftragten Stellen.
- Ganz wichtig ist wirklich, den Mietvertrag vom Rechtsanwalt auf diese Punkte prüfen zu lassen: Konkurrenzschutzklausel, anfallende Umsatzsteuer, mögliche Belastung der Stockwerkdecken, genaue Tätigkeitsbezeichnung im Vertrag (in dem Fall: „Oralchirurg“, bedient medizinisch-technische Geräte), Laufzeit mit Verlängerungsoption, mögliche Aufnahme eines Praxispartners. Auch der Raum- und Anschlussplan ist Teil des Mietvertrags und Grundlage aller weiteren baulichen Veränderungen (so entkommt man der Pflicht, den ursprünglichen Zustand wiederherzustellen). Und nicht zuletzt:

DIE CHECKLISTE EINES GRÜNDERS

Meine Dos & Don'ts auf dem Weg in die Praxis

Ich bin Dr. Jan Demmerle und habe im Dezember meine oralchirurgische Praxis in Bremen eröffnet – 260 Quadratmeter groß, mit vier Behandlungszimmern und einem Team aus vier Mitarbeitern. Die Gründungsphase hat drei Jahre gedauert, inklusive Fortbildungen und aller Baumaßnahmen. Ich habe meine Erfahrungen gemacht.

Im Fall von Berufsunfähigkeit oder Tod des Mieters besteht für diesen oder seine Erben ein Sonderkündigungsrecht.

- Ich habe versucht, stets die Umbaukosten im Blick zu haben: Die Preise pro Quadratmeter werden häufig zu niedrig angesetzt und sind oft noch die von vor zehn Jahren. Bei mir sind es dann circa 1.800 Euro pro qm gewesen.
- Den Gründungszuschuss bei der Agentur für Arbeit habe ich recht kurzfristig beantragt. Das kann man übrigens auch nachträglich. Die Agentur ist da kulant.
- Die staatliche Förderung für IT (-Ausstattung) und Digitalisierung, Beleuchtung (LED), Klimaanlage mit Wärmepumpe musste ich jedoch frühzeitig und vor der Auftragserteilung beantragen. Also dran denken!
- Außerdem sollte man die Bereitstellungszinsen für den Kredit beachten und das im Vorhinein mit der Bank abklären. Die Summe fällt natürlich individuell aus, darf aber bei der Kostenplanung nicht übersehen werden.
- Ich habe mich rechtzeitig an meinen Steuerberater gewandt, um meine private Liquidität durch den Investitionsabzugsbetrag erhöhen zu können.
- Ein großer Punkt sind die Versicherungen – welche unbedingt notwendig sind, wie etwa die Bauherrenhaftpflichtversicherung, Unfallversicherung, Rechtsschutzversicherung (nach Anzahl der Mitarbeiter anpassen). Um hier sicher zu gehen, habe ich mich

an einen zertifizierten Zahnarzt-Berater gewandt.

- Ich kann auch nur dazu raten, den KZV-Antrag frühzeitig (spätestens sechs Monate vor der Eröffnung) zu stellen, sonst kann man nicht behandeln. Achtung: Wie schnell der Antrag genehmigt wird, kann von Bundesland zu Bundesland variieren. Ich musste mich in Bremen zum Beispiel nach den Sitzungsterminen richten.
- Auch SMBC und Zahnarztausweis frühzeitig beantragen! Den brauchen wir alle, denn die KIM kommt.
- Die Röntgenanmeldung habe ich sechs Wochen vor Betriebsbeginn gemacht. Dafür nahm das TÜV-Unternehmen circa 1.000 Euro.
- Ungeahnte Kosten beachten: Alarmanlage plus Rauchmelder haben sich bei mir auch noch mal auf 5.000 Euro summiert.
- Ohne Team keine Praxis! Nehmt rechtzeitig die Mitarbeiterplanung auf und kalkuliert ein, dass immer noch mal etwas dazwischen kommen kann. Ich habe fünf Monate vor der geplanten Eröffnung eine Stellenanzeige über die Kammer Bremen veranlasst. Der Rücklauf war gut: Ich erhielt 15 Bewerbungen. Inzwischen läuft die Mitarbeiter-suche auch über Social Media.

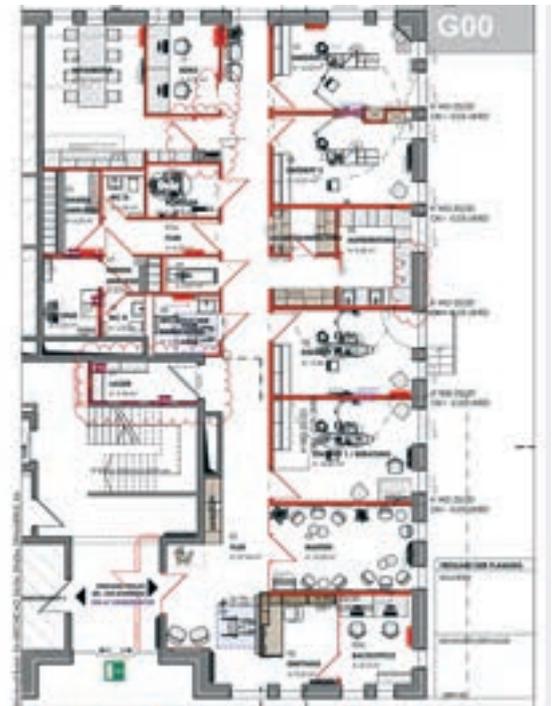
MEINE DON'TS – UNBEDINGT VERMEIDEN

- Nicht klar sein, wo das Depot eingebunden werden soll und wo nicht beziehungsweise die Planung allein dem Depot überlassen. Hier

wollte man mir anfangs zu viel aus der Hand nehmen. Ich war dann zunächst kaum mehr involviert mit meinen Vorstellungen.

- Vorsicht bei aufdringlichen Beratern: Lasst Euch nicht alles aufschwätzen.
- Unterschätzt nicht den zeitlichen Vorlauf und die Kosten für die Baugenehmigung. Bei mir hat diese letztendlich zehn Monate gedauert und kostete circa 4.500 Euro.
- Vermeidet unüberlegt neue Grundrissentwürfe anzufordern. Das verursacht jedes Mal Kosten.
- Ich habe auch gelernt, nicht alle Gewerke über Ausschreibungen der Architekten zu beauftragen, sondern diesen auch privat, abseits der Business-Beratung Aufträge zukommen zu lassen – zum Beispiel für die Anfertigung der Möbel einen regionalen Tischler zu finden. Das hat meiner Erfahrung nach großes Einsparpotenzial.
- Ich habe Leasing als Finanzierungsart nicht ausgeschlossen, zum Beispiel für das DVT/Röntgengerät oder den Intraoralscanner. So konnte ich mir ein bisschen mehr Liquidität für die Praxis erhalten.
- Den kompletten Rechnungsbetrag sofort zu begleichen ist auch ein Don't. Haltet mindestens zehn Prozent des Rechnungsbetrags vor Fertigstellung zurück. Den Tipp bekam ich vom Depot selbst.
- Für die Praxisräume zu wenige Steck- und Datendosen fürs LAN-Netzwerk zu planen, sonst ist man zu abhängig vom WLAN. Dazu genau überlegen, wie der Workflow in den Räumen sein wird. ■

Grundriss der Praxis:
Für eine höhere Auslastung der Räume möchte Demmerle noch ein bis zwei OralchirurgInnen einstellen.



GEMEINSAM AUF ERFOLGSKURS MIT DAMPSOFT AN IHRER SEITE

Als Lösungsanbieter unterstützen wir Existenzgründer ganz besonders dann, wenn es darauf ankommt: In der Startphase der eigenen Praxis. Sie wollen auch durchstarten?



Bleiben Sie auf dem Laufenden:
info@dampsoft.de | www.dampsoft.de/startup





Foto: unsplash.com / Omar AlGhossain

DAMPSOFT**KOOPERATION: DAMPSOFT UND DR. FLEX**

Die Software-Experten kooperieren ab sofort im Bereich des digitalen Terminmanagements für Zahnarztpraxen. Durch die Zusammenarbeit verschmelzen die Vorteile der Praxisverwaltungssoftware DS-Win von Dampsoft mit den Stärken der Online-Terminvergabe von Dr. Flex. Die Unternehmen DAMPSOFT GmbH und Dr. Flex GmbH wollen die bisherigen Arbeitsabläufe von Zahnarztpraxen rund um die Themen digitale Terminvergabe und "Customer Journey" optimieren. Die gesamte Kommunikation zwischen Zahnarztpraxis und Patienten soll neugestaltet werden. Für Praxis und Patienten gleichermaßen wird das zu deutlich optimierten Abläufen rund um die Terminverwaltung in der Zahnarztpraxis führen und gleichzeitig den Zugang für die Patienten in eine Zahnarztpraxis erleichtern.

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

KETTENBACH**ERFOLGREICHER START DER WEBINAR-SERIE**

Unter dem Titel „Bewährte und innovative Therapiekonzepte“ startete Kettenbach Dental Ende des letzten Jahres mit einer Fortbildungs-Serie im digitalen Format. Die als Webinar konzipierte Veranstaltungsreihe hat das Ziel, Interessenten ein tiefergehendes Verständnis für Abformwerkstoffe und Anwendungstechniken zu bestimmten Patientensituationen zu vermitteln. Unter der Leitung von Dr. Frank-Michael Maier konnte das erste Webinar am 08.12.2021 mit sehr großem Erfolg durchgeführt werden. Der Fokus liegt auf der praktischen Umsetzung und der Vermittlung von Tipps & Tricks für das Behandlungsspektrum der teilnehmenden Zahnärzte bzw. Zahntechniker, um so die Teilnehmer bei ihrer Tätigkeit am Patienten zu unterstützen, so Kettenbach Dental. Dieses Konzept scheint aufzugehen: Das erste Webinar stieß auf eine sehr große Nachfrage, deutschlandweit haben sich über 320 Zahnärzte bzw. Zahntechniker zum ersten Teil dieser Webinar-Serie zum Thema „Einzelzahnerhalt und Quadrantensanierung“ angemeldet und teilgenommen.

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

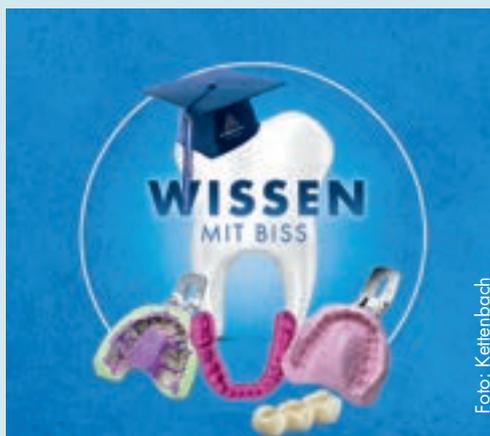


Foto: Kettenbach

ALIGN**VORTEILE DURCH NIRI-TECHNOLOGIE**

Eine im Journal of Dentistry veröffentlichte Studie bestätigt, dass das iTero Element 5D Bildgebungssystem mit NIRI-Technologie (Near Infra-Red Imaging) bei der Unterstützung der Früherkennung von Schmelzläsionen eine höhere Sensitivität aufweist als die Bissflügelradiographie. Zudem zeigt es bei der Unterstützung der Erkennung von Dentinläsionen eine vergleichbare Sensitivität. Die Studie bestätigt und veranschaulicht die



Foto: Align

signifikanten Vorteile des iTero Element 5D Bildgebungssystems als Instrument, das dabei unterstützt, interproximale Kariesläsionen oberhalb der Gingiva ohne schädliche Strahlung zu erkennen und zu überwachen. „Diese Studie unterstreicht, wie wertvoll das iTero 5D Bildgebungssystem mit NIRI-Technologie für Ärzte und Fachpersonal bei der zahnärztlichen Beurteilung von Patienten, der gesamten Mundgesundheit und der Therapiewahl bereits ist“, so Yuval Shaked, Senior Vice President und Managing Director, verantwortlich für iTero Scanner und das Servicegeschäft von Align Technology.

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

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



DER GBT SUMMIT KOMMT NACH MÜNCHEN

DURCHSTARTEN MIT PROPHYLAXE

Biofilm-Management ist der Schlüssel zu oraler Gesundheit und ein wichtiger Baustein für den Praxiserfolg. Die Guided Biofilm Therapy (GBT) bietet hierfür moderne Methoden, innovative Technologien und ein systematisches Protokoll. Die GBT World Tour, eine internationale Kongressreihe über die Guided Biofilm Therapy des Schweizer Marktführers E.M.S., kommt am Samstag, den 02. April 2022 nach München! Erfahren Sie alles über den Game Changer in der Karies- und Parodontitis-Prophylaxe. Hochkarätige Experten erläutern, warum das GBT Protokoll für innovative, erfolgreiche und patientenfreundliche PZR steht.

Im hochklassigen Rahmen des Hilton Munich Park Hotel am Englischen Garten erfahren die Teilnehmer alles Wichtige aus erster

Hand und können mit den Referentinnen und Referenten in Kontakt treten. Es werden 6 CE-Punkte nach BZÄK-Leitsätzen gutgeschrieben. Weitere Stationen der GBT Summit World Tour 2022 sind Bologna, Krakau, Lissabon, London, Madrid, Marseille, Jordanien, Seoul, Sidney und Tokio. Ein spannender Tag rund ums Thema orale Prophylaxe, systemische Erkrankungen und Guided Biofilm Therapy. Kongresssprache ist Deutsch. Mehr Informationen und Anmeldung finden Sie unter <https://www.ems-dental.com/de/gbt-summit-deutschland>

E.M.S. Electro Medical Systems S.A.
Ch. de la Vuarpillière 31
CH-1260 Nyon – SWITZERLAND
clinical@ems-ch.com

DZR

ABRECHNUNG LEICHT GEMACHT

Abrechnung hat einen neuen Namen: DZR H1. Ein Online-Produkt, das es in dieser Form auf dem Dentalmarkt noch nicht gibt. Wie unterstützt Sie DZR H1? **Beispiel PAR-Richtlinien:**

Sie sind sich unsicher, wie der PSI-Code lt. BEMA abgerechnet wird? Anstatt bei der KZV anzurufen und Literatur zu suchen, loggen Sie sich in DZR H1 ein, wählen den entsprechenden BEMA-Kommentar sowie die BEMA-Position 04 aus und erhalten sekundenschnell sämtliche Informationen. Mit DZR H1 haben Sie alle Informationen auf einen Blick, den integrierten „DER Kommentar von Liebold/Raff/Wissing“ für den BEMA (ein Produkt des Asgard-Verlags) und kommende Neuerungen sind direkt abrufbar!

Nächster Termin für kostenlose DZR H1 Online-Demo:
24.03.22, 18 – 19 Uhr
Anmeldung per E-Mail: h1@dzt.de.
Oder kostenlos testen! Mehr auf www.dzt-h1.de.

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH, Marienstraße 10,
70178 Stuttgart, Tel.: 0711 99 373 4993, h1@dzt.de, www.dzt-h1.de



Foto: DZR



Foto: Kreussler

KREUSSLER

VERBESSERTE REZEPTUR

Kreussler Pharma hat für sein schmerzstillendes Monopräparat DYNEXAN MUNDGEL, das zu den führenden Präparaten zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen zählt, die Rezeptur verbessert.

DYNEXAN MUNDGEL ist bereits alkohol-, zucker-, laktose- und glutenfrei, nun verzichtet Kreussler Pharma zusätzlich auf den Farbstoff Titandioxid. Der bewährte schnelle Wirkeintritt und die durch klinische Studien nachgewiesene Verträglichkeit und Wirksamkeit von DYNEXAN MUNDGEL bleiben unverändert.

Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH
Rheingaustraße 87–93
65203 Wiesbaden
Tel. 0611 92710
Fax 0611 9271111
www.kreussler-pharma.de



Foto: medentis

MEDENTIS**HUMANPRÄPARATE-KURS**

Propädeutischer Humanpräparate-Kurs für chirurgische Anatomie zur fortgeschrittenen Implantologie in den Unter-, Oberkiefer und Orbito-Zygoma Regionen. Der Kurs umfasst einen wichtigen didaktischen Teil und einen ganzen Tag aktiver Praxis durch Sezieraktivitäten der Teilnehmer im Humanlabor des Palazzo Trecchi in Cremona. Der Kurs wird in italienischer Sprache gehalten und von einem Dolmetscher simultan in die deutsche Sprache übersetzt. Der Kurs beinhaltet eine Teilnahmebescheinigung, ein „Get Together“ am Donnerstag-Abend, ein Abendessen am Freitag, 29.04.22 und ein Mittagessen am Samstag, 30.04.22. Die 13 chirurgischen Sektionsstationen werden mit 13 frischen, gefrorenen Präparaten (ein Präparat für zwei Kursteilnehmer) ausgestattet sein.

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

ULTRADENT**CELLERANT BEST OF CLASS TECHNOLOGY AWARD**

Der innovative Umbrella Retraktor wurde zum Gewinner des Cellerant Best of Class Technology Awards 2021 gekürt. Mit der Entwicklung des Einwegretraktors Umbrella ermöglicht Ultradent Products den Zahnärzten einen offeneren Zugang zu allen Bereichen des Mundes. Gleichzeitig erhält der Patientenkommfort oberste Priorität. Anstatt die Lippen zu ziehen oder zu dehnen, wie herkömmliche Retraktoren, unterstützt der Umbrella Retraktor die Patienten dabei, den Mund auf natürliche Weise offen zu halten. Neben zahlreichen anderen Funktionen und Vorteilen liegt der Grund dafür unter anderem an seinem federunterstützten Design.

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



Foto: Ultradent

GEISTLICH**OSTEOLOGY-SYMPOSIUM IN BADEN-BADEN**

Geistlich

Die Osteology Foundation trifft sich zum 7. Mal zum Nationalen Osteology Symposium in Deutschland. Das Motto des Symposiums am 6. und 7. Mai in Baden-Baden lautet „Linking Science with Practice in Oral Regeneration“ und steht synonym für das Anliegen der Osteology Foundation, ein Netzwerk aus Wissenschaft und Praxis in der oralen Geweberegeneration zu schaffen.

Das umfangreiche Programm startet am Freitag, 6. Mai, mit Workshops von Geistlich und der Osteology Foundation sowie Posterpräsentationen. Zum wissenschaftlichen Hauptprogramm am Samstag, 7. Mai, begrüßen die Vorsitzenden des Symposiums, Prof. Dr.

Dr. Søren Jepsen und Prof. Dr. Frank Schwarz, zahlreiche Top-Referenten. Diese treten in den Themenschwerpunkten „Regenerative PAR-Chirurgie vor dem Hintergrund aktueller europäischer Leitlinien“, „Biologisierung von Biomaterialien“, „Was gibt's Neues? – Periimplantitis“, „Horizontale und vertikale Kieferkammaugmentation“ sowie „Grenzfälle der Zahnerhaltung“ auf. Jedes Thema wird mit einer spannenden Diskussionsrunde beendet, die den Teilnehmern praktische Therapieansätze für den Praxisalltag mitgeben soll.

Neben dem Transfer evidenzbasierter Erkenntnisse aus Forschung und klinischer Anwendung für die Teilnehmer aus den Praxen gilt ein Fokus des Osteology Symposiums dem Netzwerken – unter den Teilnehmern sowie mit den Experten vor Ort. Das Osteology Symposium hat sich ebenfalls zum Ziel gesetzt, jüngere Generationen für orale Geweberegeneration zu begeistern. Dafür wurde das Junge Forum geschaffen, in dem jungen Zahnärzten und Zahnärztinnen am Symposiums-Freitag ein Hands-on-Training angeboten wird.

Die Anmeldung zum Osteology Symposium ist ab sofort online unter www.osteology-baden-baden.org möglich.

Geistlich Biomaterials, Schneidweg 5, 76534 Baden-Baden
Tel. 07223 9624-0, info@geistlich.de, www.geistlich.de

DENTALSCHOOL**25 JAHRE
DENTALSCHOOL**

Interaktives Training statt dröger Vorträge und praxisgerechte Umsetzung von wissenschaftlichen Erkenntnissen: Das ist das Erfolgskonzept der DentalSchool Tübingen unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Hahn: Über 1000 Veranstaltungen in ganz Deutschland an den schönsten Locations und eine große Community von Teilnehmern im „DentalSchool Study Club“. 25 Jahre Symposien, Workshops, praktische Arbeitskreise und Themen-Curricula mit Zertifikaten für Spezialisten und der Anerkennung von Tätigkeitsschwerpunkten. Fortbildung mit Spaß und effizienter Kompetenzvermittlung. Auch nach 25 Jahren wächst das Angebot weiter, Prof. Hahn bringt die Teilnehmer an den Puls der neuesten Entwicklungen: Digitalisierung, KI-Diagnostik, Mikrobiomforschung in der Kardiologie und Parodontologie, integrierte Prophylaxekonzepte und Endo-Techniken sind einige Beispiele. Zu dem großen Jubiläum lädt die DentalSchool in diesem Jahr zu einem Festsymposium am 24. und 25. Juni alle Interessenten nach Tübingen ein.

DentalSchool – Gesellschaft für zahnärztliche Fortbildung mbH
Paul-Ehrlich-Straße 9–11, 72076 Tübingen
Tel.: 07071 9755723
mail@dentalschool.de
Web www.dentalschool.de



Foto: DentalSchool

SUNSTAR**AUSGEGLICHENES
MIKROBIOM**

Mittlerweile gibt es vielversprechende Ergebnisse bei der Behandlung und Prophylaxe von Parodontalerkrankungen mit der ergänzenden Einnahme von Limosilactobacillus reuteri: Wird der in GUM PerioBalance enthaltene probiotische Keim als Begleittherapie eingesetzt, reduziert er im Vergleich zu einer alleinigen geschlossenen Parodontalbehandlung (SRP) unter ande-



Foto: sunstar

rem die kritischen klinischen Parameter Bleeding on Probing (BoP), Plaque-Index, CAL und die Taschentiefe signifikant. So bleibt der Nutzen der Parodontalbehandlung auch langfristig erhalten. Das Nahrungsergänzungsmittel mit Limosilactobacillus reuteri enthält mindestens 200 Millionen aktive Bakterien und kann sowohl zur Prophylaxe als auch zur unterstützenden Therapie eingesetzt werden. Auch eine Einnahme während der Schwangerschaft zur Reduktion einer Schwangerschaftsgingivitis ist unbedenklich. Mit GUM PerioBalance kann das Gleichgewicht der oralen Mikroflora nach einer Parodontaltherapie oder einer PZR wiederhergestellt und langfristig erhalten werden.

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

Foto: lege artis

**LEGE ARTIS****360°-PRODUKTVIDEOS 365 TAGE IM JAHR**

Seit Januar ist die neue Webseite von lege artis Pharma – mit innovativen Produktvideos – online. lege artis Pharma startet mit einem Webseiten-Relaunch in das 75-jährige Firmenjubiläumjahr. Der neue Webseitenauftritt enthält neben Wissenswertem rund um das Unternehmen auch detaillierte Informationen über das Produktportfolio. Innovativ sind die 360°-Produktvideos im Bereich Endodontie, Prophylaxe und Prothetik. Bei den 360°-Videos drehen sich die lege artis Qualitätsprodukte „nach den Regeln der Kunst“, um die eigene Achse. Das hat den Vorteil, dass die bewährten Zahn- und Mundgesundheitsprodukte von KundInnen im Detail begutachtet werden können. Wie die Produkte beispielsweise mit patentiertem ESD-Entnahmesystem oder das natürliche Prophylaxe-Sortiment in einer 360-Grad-Perspektive aussehen, kann man unter: www.legeartis.de erfahren.

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Breitwasenring 1, 72135 Dettenhausen
Tel.: 07157 5645-0, Fax: 07157 5645-50
info@legeartis.de, www.legeartis.de

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



Foto: AERA

AERA**ZEIT UND GELD SPAREN**

Eine einfache und effiziente Materialwirtschaft ist ein wichtiger Punkt für den betriebswirtschaftlichen Erfolg einer Praxis. Sie darf im Praxisalltag vor allem nicht viel Zeit kosten. In kostenlosen Schulungen zeigt das AERA-Team wie man mit AERA-Online nicht nur Zeit und Geld sparen, sondern auch die Materialwirtschaft effizient gestalten kann. 2021 nahmen bereits über 500 Praxen an diesen Schulungen teil. Am Ende gibt es ein Zertifikat und viele Tipps und Tricks direkt von den Profis: angefangen bei der intelligenten Produktsuche, bis hin zur Bestellung und der einfachen Lagerverwaltung. Neugierig geworden? Anmeldung zur Schulung und mehr Informationen zu den Features von AERAOnline unter www.aera-online.de!

AERA EDV-Programm GmbH, Im Pfädele 2, 71665 Vaihingen
Tel.: 07042 3702-22, www.aera-online.de

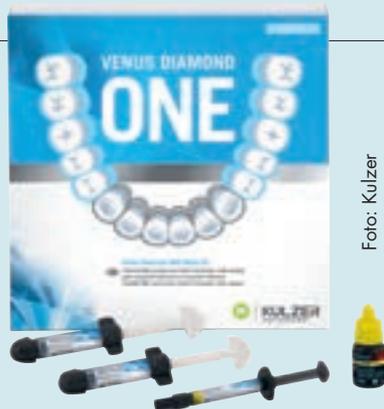


Foto: Kulzer

KULZER**VORTEILE DER MODERNEN FÜLLUNGSTHERAPIE**

„Für jede Praxis in Deutschland haben wir ein Basis Kit „reserviert“ – schließlich ist Venus Diamond ONE das Komposit für die tägliche Restauration im Seitenzahnbereich“ – so lautete das Versprechen von Kulzer zum Launch des universellen Einfarbkomposits im Oktober 2020! Immer mehr Praxen entdecken die Vorteile des vereinfachten und effizienten Einfarbkonzepts. Das Basis Kit bietet Anwendern den perfekten Einstieg in die moderne Füllungstherapie; und das mit einem Preisvorteil von bis zu 29%! Verwenden und probieren Sie Venus Diamond ONE für die täglichen Restaurationen im Seitenzahnbereich. Erleben Sie Freiraum in der Anwendung der Materialien und die Sicherheit eines erprobten Systems zur Zahnerhaltung mit höchster Qualität.

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



Foto: Ivoclar

IVOCLAR**FÜR EIN SCHÖNES LÄCHELN**

Ivoclar präsentiert mit der Proxyl Single Dose eine neue Dosierungsform in zwei Pastenvarianten. Die Proxyl Single Dose-Pasten wurden entwickelt, um ein effizientes und effektives Reinigen und Polieren von natürlichen Zähnen, Zahnersatz und Implantaten zu gewährleisten. Sie helfen, einen guten Zustand und den natürlich-ästhetischen Glanz zu bewahren. Die Single Dose-Kapsel kann schnell und mühelos in den dazugehörigen Fingerring eingesetzt werden. Die einzigartige Formel und die geschmeidige Konsistenz sowie die einfache Abspülbarkeit ermöglichen ein schnelles, exzellentes Plaque- und Zahnsteinentfernen und Polieren.

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen
Tel.: 07961 8890, info@ivoclarvivadent.de, www.ivoclar.com

PERMADENTAL**WEBINARE IM FRÜHJAHR**

Mit fünf hochaktuellen Themen, vier kompetenten Referenten und einem innovativen Vorschlag zur Gestaltung der Mittagspause stellt PERMADENTAL seine neue Webinarreihe für den Frühling 2022 vor. Kostenlos und immer mit einem Fortbildungspunkt pro Seminar. Anregungen für eine auch wirtschaftlich erfolgreiche Praxis bieten alle knapp einstündigen Webinare.

Themen und Termine

Alle Seminare: von 13:00 bis 14:00 Uhr

MEDIT i700: 23.03.2022

PermaView: 27.04.2022

F.I.T.-FORMA: 30.03. und 11.05.2022

Respire: 06. und 20.04. sowie 04.05.2022

EVO fusion: 13.04. und 18.05.2022

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



Foto: Permadental

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

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

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

Anschrift der Redaktion:

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

Redaktion:

Sascha Rudat, Chefredakteur, sr;
E-Mail: s.rudat@zm-online.de
Benn Roofl, Stv. Chefredakteur, (Wissenschaft, Zahnmedizin), br;
E-Mail: b.roofl@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst, ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Gabriele Prchala, (Politik), pr;
E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Markus Brunner (Schlussredaktion), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Marius Giessmann, (Online), mg;
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Laura Langer (Wirtschaft, Praxis, Gemeinwohl), ll;
E-Mail: l.langer@zm-online.de
Dr. Nikola Alexandra Lippe (Zahnmedizin, Wissenschaft), nl
E-Mail: n.lippe@zm-online.de

Layout:

Meike Höhner, E-Mail: hoehner@aerzteverlag.de

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sondereile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Bei Änderungen der Lieferanschrift (Umzug, Privatadresse) wenden Sie sich bitte an die Mitgliederverwaltung Ihrer zuständigen Landes Zahnärztekammer.

Die Zeitschrift erscheint mit 21 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im Januar (Ausgabe 1/2), August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 10,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

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



Verlag:

Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstr. 2, 50859 Köln
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel. +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-6508
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Jürgen Führer, Patric Tongbhoyai

Abbonementsservice:

Tel. +49 2234 7011-520, Fax.: +49 2234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

Recruiting Solutions / Anzeigenaufgabe für Praxen:

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

Berater/innen für Industrieanzeigen:

Head of Dental Media Solutions, Carmen Ohlendorf
Tel. +49 2234 7011-357, E-Mail: ohlendorf@aerzteverlag.de

Key Account Managerin International, Andrea Nikuta-Meerloo
Tel. +49 2234 7011-308, Mobil: +49 162 2720522,
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentant Nord

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

Verlagsrepräsentant Süd

Ratko Gavran
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel. +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

Sales Managerin Online

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

Sales Managerin Non-Health

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

Berater/innen für Stellenanzeigen:

Head of Sales Recruiting Solutions, Nadine Maiwaldt
Tel. +49 2234 7011-206, E-Mail: maiwaldt@aerzteverlag.de

Key Account Manager Stellenmarkt

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

Publishing Management:

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

Gesamtherstellung:

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

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztekasse, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEDED3, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 64, gültig ab 1.1.2022.
Auflage IVW 4. Quartal 2022:

Druckauflage: 77.650 Ex.
Verbreitete Auflage: 77.271 Ex.
112. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 8 VOM 16.04.2022 IST AM DONNERSTAG, DEM 24.03.2022, 10:00 UHR

**IHREN ANZEIGENAUFTRAG
SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:**
kleinanzeigen@aerzteverlag.de

**SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE
AUCH ONLINE AUFGEBEN
UNTER:**
www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:
Tel. 02234 7011-290
Fax. 02234 7011-255

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

**IHRE CHIFFREZUSCHRIFT
SENDEN SIE BITTE UNTER
ANGABE DER CHIFFRE-
NUMMER PER E-MAIL AN:**
zmchiffre@aerzteverlag.de

ODER AN:
Chiffre-Nummer ZM
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 400254, 50832 Köln

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

- 97 Stellenangebote Zahnärztinnen/ Zahnärzte
- 107 Stellenangebote Ausland
- 108 Stellenangebote Teilzeit
- 108 Stellenangebote med. Assistenz
- 108 Stellengesuche Zahnärztinnen/ Zahnärzte
- 108 Stellengesuche Teilzeit
- 108 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

- 108 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
- 109 Praxisabgabe
- 112 Praxisgesuche
- 112 Praxen Ausland
- 112 Praxisräume
- 113 Praxiseinrichtung/-Bedarf
- 113 EDV
- 113 Reise
- 113 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 113 Verschiedenes
- 113 Studienberatung

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Raum Augsburg

Wir suchen für Mandanten angestellte(n) **Zahnärztin / Zahnarzt** für etablierte umsatzstarke Praxis mit Labor und breitem Behandlungsspektrum samt Implantologie. Großzügige Räumlichkeiten. Super Team. Top Konditionen. Voll- oder Teilzeit. Langfristige Zusammenarbeit. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an: a.martin@kanzleimartin.com oder 0931-20701510

KFO München-Ost

Unsere junge und moderne kieferorthopädische Fachpraxis in Kirchseeon 20 km östlich von München sucht eine/n FZÄ/A oder MSc KFO (m/w/d) und ZÄ/ZA (m/w/d) mit Schwerpunkt KFO, gerne auch Neueinsteiger. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

praxis@kfo-kirchseeon.de
www.kfo-kirchseeon.de

Online first!

Ihre Anzeige kann bereits 10 Tage vor dem Erscheinungstermin auf zm-online.de veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an:

kleinanzeigen@arztverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

**Zeit für Veränderung?**

Was macht Sie aus? Was treibt Sie an? Anhand Ihrer Stärken und Ziele entwickeln wir mit Ihnen Ihre passgenaue Teil- oder Vollzeitstelle. Wir stellen ein:

Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d)
zahnmed. Fachangestellte (m/w/d)
Zahntechniker (m/w/d)

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

PRAXIS KLINIK

Mülheim/Ruhr · 0208/75 13 05
zahnarztmuelheim.de/stellen



EHRlich. RICHTIG. GUT.

FAMILIENZUWACHS GESUCHT (m/w/d)

KOMMEN SIE IN UNSER TEAM

Stammbehandler oder Spezialist? Wir halten zusammen!

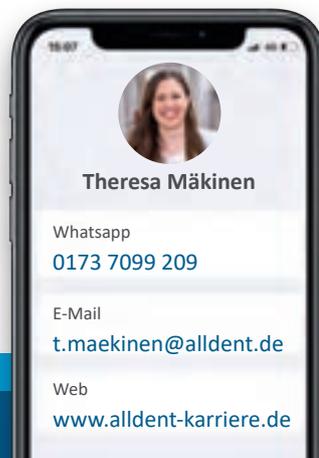
Als Team sind wir unschlagbar. Denn wir profitieren alle von der Erfahrung und dem Know-how unserer Kollegen. Zur Verstärkung könnten wir Sie sehr gut gebrauchen! Bei uns finden Sie das gesamte Spektrum der Zahnmedizin unter einem Dach – und das direkt am Hauptbahnhof. Bewerben Sie sich jetzt als **Allgemein-Zahnarzt**, **Endodontologe** oder **Zahnarzt zur gelegentlichen Unterstützung im Notdienst abends oder am Wochenende**.



AllDent
ZAHNZENTRUM



Augsburg

**Standortleiter in Dortmund**

Für unser exklusives MVZ suchen wir SIE als Standortleiter in Dortmund-Mitte.

Zahnarzt (m/w/d)

Ab sofort in Festanstellung – Vollzeit ohne Befristung. Individuelle Belange (Familie, Arbeitszeiten, ggf. Teilzeit) können berücksichtigt werden. Beste Verdienstmöglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail an:
Arztbewerbung@z-point-unna.de
Oder rufen Sie an: 0172 9426593 Dr. A. Brabender
<http://www.mein-z-point.de>

Zahnarzt/-ärztin in Voll- oder Teilzeit gesucht.

Wir suchen zum nächst möglichen Zeitpunkt eine*n neue*n Kollegen*in. Melden Sie sich gerne unter der Rufnummer **06291 9480** oder Emailadresse: info@zahnarztpraxis-osterburken.de

Wenn Sie sich einen Eindruck von uns machen wollen, werfen Sie gerne einen Blick auf unsere Webseite: www.zahnarztpraxis-osterburken.de

Wir freuen uns auf Sie!

Ihre zukünftigen Kolleginnen :-)
Sarah Heller und Patricia Holderbach

Mein Zahn Witten

In unserer nagelneuen modernen Zahnarztpraxis mitten in **Witten** ist eine neue Stelle für eine(n) **Vorbereitungsassistent(in)** oder angestellten ZA/ZÄ frei geworden. **Sie können erwarten:** Zahnmedizin auf hohem Niveau mit modernen Geräten (u. a. Mikroskop, DVT und Lachgas), ein junges dynamisches Team, gute Arbeitsbedingungen. Bei Interesse senden Sie ihre Bewerbungsunterlagen an:

bewerbung@meinzahnwitten.de
www.meinzahnwitten.de

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

KFO Osnabrück

Für unsere Praxis suchen wir eine/n **FZÄ/FZA** oder **KFO-erf. ZÄ/ZA**. praxis@abadei.de Tel. 01732945470

KFO Wiesbaden City

Umsatzstarke KFO Praxis in Wiesbaden sucht **FZÄ/FA, MSC-KFO** oder **ZÄ/ZA** mit TSP-KFO in TZ/VZ, alle Formen der Zusammenarbeit sowie Partnerschaft möglich. **ZM 049681**

Kreis Unna

Wir suchen für unsere moderne Gem.-Praxis zahnärztl. Verstärkung. Gerne auch in TZ oder Wiedereinsteiger (m/w/d). bewe-za2015@t-online.de

KFO Stelle in Bonn

Wir suchen für unsere moderne und voll digitalisierte Fachpraxis im Herzen von Bonn eine/n Kollegin/en. Gerne mit KFO Erfahrung (ZÄ/FA mit KFO Erfahrung; FZÄ/FZA; Master)

laura@bonndent.de

Vorbereitungsassistent (m/w/d)

Moderne Praxis zwischen Marburg und Gießen sucht baldmöglichst eine/n Vorbereitungsassistent/in in Voll- oder Teilzeit. Neben dem gesamten Spektrum der Zahnmedizin liegen unsere Tätigkeitsschwerpunkte in Implantologie, Prophylaxe und Ästhetischer Zahnheilkunde. Es erwartet Sie flexible Arbeitszeiten im Schichtdienst sowie ein motiviertes und sympathisches Team.

wolfgangzessin@gmx.de

KFO Raum Frankfurt Wiesbaden

Innovative voll digitalisierte Fachpraxis sucht **FZÄ/FZA** oder **MSc Kieferorthopädie** in Teil- oder Vollzeitstellung für langfristige Zusammenarbeit. Für ZÄ/ZA mit KFO-Erfahrung ist die Teilnahme am Weiterbildungscurriculum in Hessen möglich. Freuen Sie sich auf ein motiviertes Team mit modernsten Behandlungstechniken (Intraoral-scan, Aligner, 3D-Druck) Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:

www.KFO-Kilbinger.de

e-mail: Dr.W.Kilbinger@t-online.de

**UNIVERSITÄT LEIPZIG**

Medizinische Fakultät

An der Medizinischen Fakultät ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt folgende Professur zu besetzen:

Professur für Zahnärztliche Prothetik (W3)

Die Professur ist mit der Leitung der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde verbunden. Es wird eine teamfähige Persönlichkeit mit Leitungserfahrung gesucht, die auf dem Gebiet der Biomaterialien einschlägig ausgewiesen ist und hervorragende klinische Fähigkeiten in der Versorgung mit Zahnersatz auch bei hohen funktionell-ästhetischen Ansprüchen besitzt. Zusätzliche medizindidaktische und postgraduale Qualifikationen sind wünschenswert. In der Weiterentwicklung der zahnärztlichen Ausbildung ist ein Schwerpunkt die Umsetzung der Empfehlungen des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkataloges (NKLZ). Die aktive Mitwirkung hieran und die Weiterentwicklung der interdisziplinären Krankenversorgungs- und Forschungsstrukturen der Universitätszahnmedizin Leipzig werden ebenso wie die Förderung vorhandener Profile erwartet.

Einstellungsvoraussetzungen sind ein abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnmedizin, die Promotion und Habilitation oder eine gleichwertige wissenschaftliche Leistung im Fachgebiet, umfassende Lehrerfahrungen sowie die Fähigkeit zu leitender ärztlicher Tätigkeit.

Rechte und Pflichten des:der Stelleninhabenden ergeben sich aus dem Sächsischen Hochschulfreiheitsgesetz (SächsHSFG) und der Sächsischen Dienstaufgabenverordnung (DAVOHS). Die Bewerber:innen müssen die Berufungsvoraussetzungen gemäß § 58 SächsHSFG erfüllen.

Die Aufgaben der Krankenversorgung werden gemäß dem Gesetz über die Hochschulmedizin im Freistaat Sachsen (Sächsisches Hochschulmedizinengesetz) vom 06.05.1999 am Universitätsklinikum Leipzig wahrgenommen.

Gemäß Beschluss der KMK vom 19.11.1999 erfolgt die Beschäftigung von Professor:innen mit ärztlichen Aufgaben grundsätzlich im Rahmen außerordentlicher Angestelltenverträge mit Grundvergütung sowie leistungs- und erfolgsabhängigen Vergütungsbestandteilen.

Die Medizinische Fakultät strebt einen höheren Anteil von Frauen in Wissenschaft und Lehre an. Qualifizierte Wissenschaftlerinnen sind deshalb ausdrücklich aufgefordert, sich zu bewerben.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (unter Beifügung einer Liste der wissenschaftlichen Arbeiten und der akademischen Lehrtätigkeit einschließlich vorhandener Nachweise zu Evaluationen, Kopien der Urkunde über den höchsten erworbenen akademischen Grad, der Approbationsurkunde, des Facharztzeugnisses, der erworbenen Zusatzweiterbildungen sowie einer Liste mit maximal 10 der wichtigsten Publikationen mit Darlegung der Bedeutung der Arbeit für das Fachgebiet und des persönlichen Anteils mit maximal 50 Wörtern pro Publikation) einschließlich eines Bewerbungsbogens (unter: <https://www.uniklinikum-leipzig.de/Seiten/mf-berufungsverfahren.aspx>) senden Sie bitte bis sechs Wochen nach Veröffentlichung der Ausschreibung an den:

**Dekan der Medizinischen Fakultät
Professor Dr. med. Michael Stumvoll
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
MB-Dekanat-MedFak@medizin.uni-leipzig.de**

Die Informationen zur Erhebung von personenbezogenen Daten bei der betroffenen Person nach Artikel 13 DSGVO im Rahmen des Bewerbungsverfahrens finden Sie unter: <https://www.uniklinikum-leipzig.de/Seiten/mf-berufungsverfahren.aspx>

Leonberg

Moderne implantologisch und parodontologisch orientierte Praxis (digit. Rö, DVT, CEREC) mit Eigenlabor, sucht ab sofort engagierte/n ZÄ/ZA. Wir bieten gute Bezahlung und sicheren Arbeitsplatz in einem sehr guten Betriebsklima.

Steinbeisstr. 4, 71229 Leonberg, 07152/949526, www.dr-sill.de

SO SOLLTE IHRE ZUSCHRIFT AUF EINE CHIFFRE-ANZEIGE AUSSEHEN

Bitte freimachen!

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

ChiffreZM...
Deutscher Ärzteverlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln



Wir suchen in Voll- oder Teilzeit **FZA für Kieferorthopädie (w/m/d)**

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung. FZA für Kieferorthopädie
Dr. Dirk Hünecke
Eisenbahnstrasse 11
76307 Karlsbad
www.damit-nichts-schief-steht.de
praxis@damit-nichts-schief-steht.de

Zahnarztpraxis Olga Dietz in Ludwigshafen am Rhein sucht ab sofort:

-Vorbereitungsassistent/in
-Angestellte/r Zahnarzt/in
Sie haben eine dt. Approbation und verfügen über Berufserfahrung? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung per Email an:

info@zahnarzt-friesenheim.de

Großstadt Niedersachsen Kieferorthopädie

Zur Ergänzung des Teams einer modernen Praxis (3-4 Behandler) suchen wir **Kieferorthopäden (m/w/d) Zahnärzte MSc. KFO (m/w/d)**. Geboten wird ein angenehmes Arbeitsklima in einem motivierten Team zu sehr guten Konditionen mit langfr. Perspektive. Auf Wunsch Erfolgsbeteiligung. Diskretion sichern wir zu. **Böker Wirtschaftsberatung T.: 0211.48 99 38**

Fachzahnärztin / Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

Wir suchen für unsere Fachpraxen in **Ratingen** (Nähe Düsseldorf) und **Essen** eine/n zugewandten und engagierten Kollegen/in (gerne mit Herz und Verstand) mit langfristiger Perspektive. Berufserfahrung ist erforderlich, spätere Übernahme möglich. Neugierig? Dann bewerben Sie sich bei **Dr. Ulrike Piel, Speestraße 18, 40885 Ratingen** oder unter ulrike.piel@t-online.de

KFO Kreis-Unna

KFO-Fachpraxis sucht in Teilzeit m/w/d FZA, MSc. ZA mit und ohne Erfahrung, Wiedereinsteiger.

finnpilu@gmx.de

Zahnarzt, Assistenzarzt, Vorbereitungsassistent- (m/w/d)

Wir sind eine Mehrbehandlerpraxis, die in allen Bereichen der Zahnheilkunde tätig ist: Ästhetische Zahnheilkunde, Kinderbehandlung, Implantologie, Parodontologie, Prothetik, Endodontie und Kieferorthopädie. Es sollte Interesse an einer langfristigen Zusammenarbeit bestehen.

Wir bieten ein tolles Team, moderne Behandlungszimmer und flexible Arbeitszeitmodelle.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

**Dr Brüntjen & Kollegen
Paul-Tantzen-Str. 6-8
26125 Oldenburg
Plange@zahnarzt-ofenerdiek.de**

germanian Wundversorgung
Spezialambulanz für Wundversorgung

Wir sind eine moderne qualitätsorientierte Fachpraxis für

KFO im Raum Köln/B GL

und suchen eine/n FZA/Ä für KFO oder M. Sc. (m/w/d) mit Berufserfahrung, anfangs in Teilzeit, für langfristige Zusammenarbeit mit Ziel späterer Partnerschaft.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an
bewerbung@kockerols.de

ZÄ/ZA in Esslingen mit Berufserfahrung

Etablierte Praxis in Esslingen am Neckar, sucht eine/n angest. ZÄ/ ZA mit Berufserfahrung in Teil- oder Vollzeit für eine langfristige Zusammenarbeit. Wir bieten eine topausgestattete, voll-digitalisierte Praxis mit eigenem Labor, sowie ein vollumfängliches, qualitätsorientiertes Behandlungskonzept. Wenn Sie mehr erfahren möchten, senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen zu.
info@dr-dittmar.de

CONCURA GmbH
Info-Tel : 0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

Neustadt/Weinstraße

ZA/ZÄ (m,w,d) in Voll- oder Teilzeit für unsere topmoderne Praxis für die Bereiche Prothetik, Chirurgie, Paro, Endo und Kinderzahnheilkunde gesucht.
Ihre Bewerbung senden Sie bitte an dr.horstmann@t-online.de
Infos finden Sie unter www.zahnarzt-horstmann.de

MKG-Praxis mit Belegabteilung im Zentrum Nürnbergs sucht **Weiterbildungsassistent m/w/d** für Oralchirurgie zum 01.06. oder 01.07.22. **ZM 050445**

Mehrbehandlerpraxis inkl. KFO und Labor in Bad Kreuznach sucht angestellten Zahnarzt/-in und/oder Assistent/-in.
praxis-kessler@telemed.de

Mainz ZA/ZÄ gesucht

moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab Mai 2022 Vorbereitungsassistent/in oder angestellte. ZA/ZA.
www.zahnaerzte-schillerstrasse.de
Bewerbung an: ikadjo@web.de

KFO Essen

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

ABENTEUER ZAHNARZT

Wir suchen für unsere neugegründete Kinderzahnarztpraxis einen **Kinderzahnarzt (m/w/d) in Bremen**
www.abenteuer-zahnarzt.de
guelle@abenteuer-zahnarzt.de

EHRlich. RICHTIG. GUT.

TRAUMJOB CHIRURGIE
SCHWERPUNKT IMPLANTOLOGIE

Anspruchsvolle Fälle. 100% Chirurgie.

Sie setzen rund 600 Straumann-Implantate im Jahr. Das hauseigene Meisterlabor mit erstklassigen Zahntechnikern liefert besten Zahnersatz. Verlassen Sie sich auf zwei feste, erfahrene Assistenzen! Hausinterne Überweisungen garantieren ein volles Terminbuch. Plus: Attraktive Verdienstmöglichkeiten durch Grundgehalt und Umsatzbeteiligung.

Alexander Lehmann
Whatsapp
0173 7099 218
E-Mail
a.lehmann@alldent.de
Web
www.alldent-karriere.de

Kununu TOP COMPANY
TÜV ZUL

AllDent
ZAHNZENTRUM

Dresden | Frankfurt | Mainz | München

Für unsere spezialisierte fachzahnärztliche Überweiserpraxis im Raum Köln-Bonn suchen wir nächstmöglichst:

- # Spezialist (m/w/d) für Endodontie (Teilzeit/Vollzeit)
- # Weiterbildungsassistent (m/w/d) Oralchirurgie
- # Fachzahnarzt (m/w/d) für Oralchirurgie

Sie suchen eine neue Herausforderung, die Ihren hohen Qualitätsansprüchen genügt und eine Praxis, die Ihnen ein spezialisiertes Umfeld mit allen fachlichen und technischen Möglichkeiten in den Bereichen Oralchirurgie, Implantologie und Parodontologie sowie eine Weiterbildungsberechtigung OC (1J) bietet? Dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung! info@zahnchirurgie-bruehl.de

**Hallo Assistenten/innen
Hallo angestellte
Zahnärzte/innen**

Dental – Depot Bruns + Klein sucht für mehrere Praxen im Einzugsgebiet Koblenz, Stadtgebiet Koblenz, auch Eifel – Hunsrück – Westerwald Assistenten/innen und angestellte Zahnärzte/innen.
Einstiegsmöglichkeiten vorhanden.

Anfragen bitte an:

Klaus Keifenheim Tel. 0171/2176661
Bruns + Klein Tel. 0261/927 50 0
Fax 0261/927 50 40

Zahnarztjobs in **Bayern**, Tel. 0221-82829090,
Website: medizinjobs24.net,
Email: contact@germanmedicine.net

KFO-München

Wir bieten eine 4 Tage wöchentlich selbständige Arbeit an. Ein eingespültes Team in digital eingerichteten Praxis warten auf Ihre Unterstützung. Bitte melden Sie sich bei mir.

dr.gremminger@t-online.de

74821 Mosbach

Junge, moderne, volldigitalisierte Praxis sucht zur Verstärkung ab sofort einen freundlichen und gewissenhaften **angestellten Zahnarzt** (m/w/d) in Teilzeit (15-20 Stunden). Wir bieten eigenständiges Arbeiten, eine langfristige Zusammenarbeit, ein breites Behandlungsspektrum und ein richtig nettes Team. Wir freuen uns auf Sie!

christin@dr-fraschka.de

**Vorbereitungsassistent (m/w/d) für
Bad Kreuznach**, moderne Gemeinschaftspr., Jobticket, 4-Tage-Woche.
docwild@t-online.de



südl. Hamburg

Moderne Praxis mit tollem Team sucht ab **Sommer** angestellte Zahnärztinnen oder Zahnärzte (m/w/d) in **Teil-** und/oder **Vollzeit**. Wir sind ein ca. **30 köpfiges Team** und fühlen uns im **gesamten Spektrum der Zahnmedizin** zu Hause. Unsere **Schwerpunkte** sind **Oralchirurgie** mit **Implantologie**, sowie **Endodontie**. **Verstärkung** brauchen wir primär im Bereich **Endo** und **Kons**. Wir verfügen über **modernste Technik** (DVT, IO Scanner, OP-Mikroskop, Laser, CNC, 3D Drucker, T-Scan), eine große **Prophylaxe-Abteilung** und ein **feines Praxislabor**, sowie ausgesprochen **nette Patienten**.

Zu bieten haben wir **gute Arbeitsbedingungen** und komplexe Behandlungsfälle, welche **im Team** gelöst werden.

Bewerbungen bitte an:
info@dr-parschau.de

**Wir suchen
DICH!**

Kieferorthopäden und kieferorthopädisch arbeitende Zahnärzte mit Hands-on Mentalität, Lust an der Kommunikation, Motivation und Reisebereitschaft.

Wir bieten Flexibilität, unbefristete Arbeitsverträge, Voll-/Teilzeitstellen und schnelle Aufstiegsmöglichkeiten.

Interesse?
Bewirb dich via WhatsApp unter **+49 176 57985019** oder schicke uns deinen Lebenslauf via E-Mail an samuel.efferl@gmail.com

Komm zu SMILIKE.ME!

Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart West sucht ab sofort eine/n

Zahnärztin / Zahnarzt (m/w/d)

Bitte senden sie ihre Bewerbung an:
[Dr. I. Krone-Kaufhardt · info@zahnzwerge.de](mailto:Dr.I.Krone-Kaufhardt.info@zahnzwerge.de)

ZAHNZWERGE · Zahnarztpraxis für Kinder
Schwabstr. 93 · 70193 Stuttgart · zahnzwerge.de

KFO Weiterbildung in Stuttgart!

Wir suchen zum 3./4. Quartal 2022 eine(n)

**Weiterbildungsassistent(in)
(m/w/d)**

In unserer Praxis in Stuttgart bieten wir das gesamte Spektrum moderner Kieferorthopädie.

2-jährige Weiterbildungsberechtigung liegt vor.

Informieren Sie sich unter:
www.stuttgarter-kieferorthopaedie.de
bewerbung@stuttgarter-kieferorthopaedie.de

**Zahnärztin/Zahnarzt
Gütersloh**

Wir suchen für unsere moderne Praxis in Gütersloh zum 01.07.22 eine Zahnärztin/einen Zahnarzt in Anstellung, gerne auch Vorbereitungsassistentin/-assistent. Unsere Praxis ist komplett digital ausgestattet und bietet alle Bereiche der Zahnheilkunde **inkl.** KFO, Implantologie und gut etablierter Prophylaxeabteilung. Späterer Einstieg möglich.
www.drmeier-drbrunsing.de

info@drmeier-drbrunsing.de

**GUMMERSBACH
im Oberbergischen Kreis
50 Km von Köln**

Etablierte allgemeinärztliche Gemeinschaftspraxis sucht ab sofort eine/n Entlastungsassistentin/en. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

dr.frank.scharff@t-online.de
www.zahn-scharff.de

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

Nettes Team sucht ab sofort eine/n empathische/n Kollegen/in. Wir bieten eine angemessene Bezahlung.

info@zahnarztpraxis-essen-dellwig.de
0201/602873

zahnarztpraxis-essen-dellwig.de

**Zahnarzt/ärztin (m/w/d)
gesucht**

Moderne Zahnarztpraxis sucht Verstärkung für unser Team. Stelle ist ab sofort zu besetzen. Bewerbung schriftlich per Mail.

zahnarztpraxisaksoy@posteo.de

Kieferorthopäde/in für Teil- oder auch Vollzeitanstellung in KFO-Praxis in **Mainz** gesucht. **ZM 050505**

Innovative, moderne, qualitativ hochwertige Zahnarztpraxis mit Schwerpunkt in der Implantologie, Parodontologie und Prothetik, sucht

Zahnarzt und Vorbereitungsassistenten mit etwas Erfahrung (m/w/d),

der mit Spaß und Interesse unsere hochwertige Zahnmedizin mitgestalten und vorantreiben möchte. Wir bieten modernste Ausstattung in unserer volldigitalisierten Praxis mit DVT und Oralscanner, sowie unser eigenes zahntechnisches Praxislabor mit eigenem Fräsenzentrum und CadCam Technik. Wir führen ausserdem sehr erfolgreich CMD und Aligner Therapien mit Invisalign und Dr.Smile durch.

Wenn Sie interessiert sind an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, Umsatz- und späterer Praxisbeteiligung und einen eigenen Patientenstamm generieren wollen, senden Sie Ihre Unterlagen an:

**Zahnarztpraxis
Dr.med.dent. Jürgen
Pipke, Kaiserstr. 19
in 44135 Dortmund
info@pipke-zahnarzt-de**

Oberfranken/Raum Hof

Wir suchen einen angest. **ZA, Vorbereitungsassistenten (m/w/d)**. Wir sind eine moderne Praxis mit familiärem Arbeitsklima und einem motivierten und freundlichen Team. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum und gute Fortbildungsmöglichkeiten. www.zahnarzt-muenchberg.de

Bewerbung bitte an:
zahnarzt-materny@t-online.de
Tel.: 09251/1214
Mobil: 0171/4950303

**Kinderzahnheilkunde
Münchner Westen**

motivierte, engagierte, interessierte **Kollegen (m/w/d)** mit Schwerpunkt/Interesse KZHK gesucht; MKG Praxis erweitert Spektrum; Behandlung in ITN und Lachgas.

ZM 050489

Kieferorthopädische Praxis

Kinderzahnarzt/in gesucht
Am Hauptbahnhof München
jede Vereinbarung offen
Tel: 01794585127

Dortmund Süd

Zahnarzt (m/w/d) in TZ ab sofort gesucht. Moderne, sehr gut ausgestattete Praxis mit sehr sympathischem und hilfsbereitem Team, großem Patientenstamm und hohem Privatanteil sucht Verstärkung. Wir freuen uns, Sie kennenzulernen!

www.praxis-schulte-thiele.de
info@praxis-schulte-thiele.de

Leipzig

Renommierte Zahnarztpraxis am Leipziger Völkerschlachtdenkmal mit breitem Behandlungsspektrum, freundlichem Team und moderner Ausstattung sucht **Zahnarzt / Zahnärztin** mit dem Streben nach Qualität, kontinuierlicher Weiterentwicklung und Arbeit in angenehmer, partnerschaftlicher Atmosphäre.

www.polten.de/jobbewerbung@polten.de

Teamplayer mit Freude am Beruf

Sie sind freundlich, fortbildungsorientiert, feinfühlig, engagiert und arbeiten gerne im Team. Sie suchen eine langfristige Zusammenarbeit und leistungsbezogene Honorierung. Sie leben gerne naturnah und in Großstadtnähe,

in B-W's Mitte



Unsere zä GP mit 4 Partnern und 1 angest. ZÄrztin bietet viele angenehme Patienten, eine moderne Praxiseinrichtung mit OP-Mikroskop, DVT, Cerec 3-D-Omnica, 3 Implantatsystemen, hochwertiger ZE und Vollkeramik, Praxislabor, Dentalhygienikerin, ZMPs, ZMVs und tolle Mitarbeiterinnen zur Unterstützung.

Wir bieten moderne Behandlungskonzepte in Parodontologie, Implantologie, Ästhetik, ZE, Endodontie, KFO und Funktionstherapie

und suchen Sie

als angestellte(r) ZÄ/ZA oder Partner

Anstellung zum Sommer oder Herbst 2022; mindestens 1 Jahr Berufserfahrung, spätere Sozietät möglich.
Rufen Sie uns an unter 07452-93000. 0173 329 3429 oder w.dirlewanger@dirlewanger.de oder www.dirlewanger.de

Sichern

Sie sich bis zu

5.000 €

Willkommens-
prämie



Schätzen Sie vertrauensvolle Zusammenarbeit genauso wie wir?

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

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



**ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIKEN**



PRAXIS FÜR ENDODONTIE
DR. SILKE HOLDERRIETH

Endodontie Ludwigsburg/Heilbronn/Stuttgart

Zur Erweiterung unseres Teams
in endodontischer Überweisungspraxis suchen wir

eine/n engagierte/n Kollegen/in

mit endodontischen Qualifikationen oder Interesse
an einer endodontischen Weiterbildung.

Wir bieten Ihnen ein qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld,
moderne Ausstattung (u.a. OP-Mikroskop und DVT-Gerät)

in neuen Praxisräumen sowie individuelle Weiterbildungsmöglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Bitte senden Sie Ihre Unterlagen an

Praxis für Endodontie • Dr. Silke Holderrieth

Bahnhofstr. 50/52 • 74348 Lauffen a.N.

www.praxis-endo.de oder per E-Mail an: info@praxis-endo.de



Stellenangebot Zahnärztin / Zahnarzt



Wir suchen SIE zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unseres Teams in unserer hochmodernen Zahnarztpraxis im

Raum Ludwigshafen/Mannheim

Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben eine Approbation? Ein gepflegtes Äußeres, gute Umgangsformen und ein Gefühl für die Bedürfnisse unserer Patienten prägen Ihr Erscheinungsbild? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:
monika.gruber@dr-rossa-kollegen.de

Wir bieten leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten (ab 10.000 € mtl.), einen sicheren Arbeitsplatz in unserem Ärzteteam und fördern Ihre Weiterentwicklung. Als eine der größten Zahnarztpraxen Deutschlands steht für uns der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

Dr. Rossa & Kollegen MVZ GmbH · Mundenheimer Straße 251 · 67061 Ludwigshafen
0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-kollegen.de · www.dr-rossa-kollegen.de

Umsatzstarke MKG – Praxis im Raum Regensburg!

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams eine(n) **Oralchirurgen/in**. Wir sind eine fortbildungsorientierte Praxis mit 4 Behandlungszimmern und 2 Op – Sälen und bieten ein großes Spektrum (inkl. ITN).

Wir bieten:

- Spaß an der Arbeit und ein freundliches Team
- überdurchschnittliche Bezahlung
- flexible Urlaubsplanung
- Fahrtkostenerstattung
- sowie Beteiligung an Fahrtkosten

ZM 050368



Deutscher
Zahnarzt
Service

www.dzas.de/zm

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

FÜR BEWERBER

FÜR PRAXEN

FÜR MEHR ERFOLG



☎ 0521 / 911 730 45

Kiel Zentrum

Wir suchen einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d)** für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis mit persönlicher Atmosphäre.

Wir sind auf allen Gebieten der Zahnheilkunde tätig, inklusive umfangreicher implantologischer und ästhetischer Behandlungen, und verfügen über einen großen, langjährigen Patientenstamm.

Entsprechende Fortbildungen werden gefördert.

Leistungsbereitschaft und hoher Qualitätsanspruch werden bei uns großzügig honoriert.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter neueslaecheln@gmx.de.

ZAHNZOO

Zahnarzt/-ärztin für den Bereich Kinderzahnheilkunde in Krefeld gesucht.

Bewerbung@Zahn-Zoo.de

hochleitner zahn:ärzte

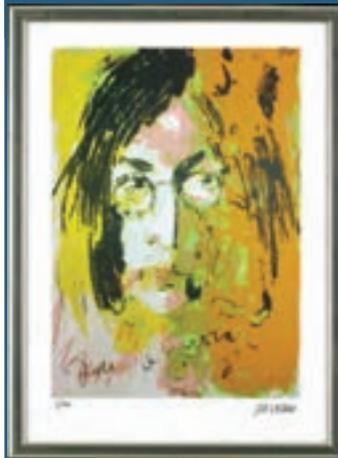
Mehr erfahren auf
dr-hochleitner.de

Ab sofort suchen wir für unsere hochmoderne, voll digitalisierte Praxis mit Top-Teamspirit in **Rosenheim/Stephanskirchen** eine(n)

Vorbereitungsassistent(in) (m/w/d)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@hochleitner-zahnaerzte.de

EDITION



**Armin Mueller-Stahl:
John Lennon IV, 12/2015**

- ◆ Original-Siebdruck in 8 Farben
- ◆ Auflage 200 Exemplare
- ◆ nummeriert und handsigniert
- ◆ Motiv ca. 70 x 50 cm
- ◆ Büten 100 x 70 cm
- ◆ Säurefreies Passepartout
- ◆ Holzleiste mit Silberfolienauflage

€ 1.800,-

zzgl. € 25 Spedition

Deutscher Ärzteverlag

EDITION

Dieselstr. 2 · 50859 Köln

Telefon 02234 7011-324

Telefax 02234 7011-476

edition@aerzteverlag.de

Dortmund

Zahnarzt /-in als Junior Partner für spätere Übernahme gesucht.

ZM 050599

W&H sucht Quereinsteiger/in (m/w/d) im Außendienst Region Berlin!

Werden Sie als Quereinsteiger/in Teil unseres Vertriebssteams in Deutschland. Gesucht werden kommunikative und motivierte Persönlichkeiten mit Reisebereitschaft. Erfahrung als ZMF oder ZMP wünschenswert. Wir bieten ein attraktives Entlohnungssystem mit Erfolgsbeteiligung, Firmen-PKW zur Privatnutzung, flexible Arbeitszeiten und eine umfangreiche Einschulung mit Aufenthalt in unserem Headquarter. Für nähere Informationen kontaktieren Sie gerne Fr. Vera Wizani: vera.wizani@wh.com

Kassel Zentrum

Sie suchen eine Zahnarztpraxis mit Struktur, die Ihnen aber genug Freiräume zur Selbstverwirklichung bietet? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung. Wir suchen ab sofort **einen Zahnarzt (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit (min. 30h/ Woche) für unsere Praxis in Kassel.

Unsere Praxis zeichnet sich vor allem durch die persönliche Atmosphäre und die Offenheit untereinander - aber auch gegenüber dem Patienten - aus. Wir suchen jemanden, der seinen Beruf liebt und gut zu unserem prothetischen Schwerpunkt passt.

Bewerbungen unter dentalheld@gmx.de.

Lkrs. Altötting

Zahnarzt (m/w/d) langjährig etablierte große Praxis mit breitem Behandlungsspektrum (alles außer KFO) und Eigenlabor sucht ab sofort angestellten **ZA/ZÄ** od. **Vorbereitungsassistenten/-in**, vorzugsweise mit Berufserfahrung und deutscher Approbation.

Bewerbung bitte an: Dr. Fritz Bergmann, Burghauser Str. 1, 84533 Markt I oder E-mail: zahnarzt@implantate-dr-bergmann.de

KFO südwestliches Ruhrgebiet

Zur Verstärkung unserer KFO-Fachpraxis, suchen wir ab sofort einen engagierten und freundlichen FZA, Msc. oder ZA mit Interesse an KFO (m/w/d) für eine langfristige Zusammenarbeit. KFO Erfahrung ist wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich. Wir bieten ein nettes/eingespieltes Team, attraktive Vergütung und moderne Behandlungstechniken.

Wir freuen uns auf deine Bewerbung unter: kfo-du@gmx.de

Zahnarzt (m/w/d) Rottal

Langjährig etablierte, moderne, große Praxis mit jungem Team in Eggenfelden, Niederbayern mit breitem Therapiespektrum sucht ab sofort oder später **ZA/ZA oder Vorbereitungsassistent/-in**, vorzugsweise mit Berufserfahrung, in Voll- oder Teilzeit.

mail@zahnarztpraxis-galler.de

Wir suchen für unsere Praxiskliniken im Rems-Murr Kreis eine Zahnärztin / einen Zahnarzt zum 01. April 2022.

Wir sind eine sehr modern ausgestattete oralchirurgische Praxis auf Überweiserbasis, mit dem Schwerpunkt Implantologie.

Ihr Aufgabenbereich:

- Ästhetische Zahnheilkunde
- Implantatversorgung
- PAR-Behandlungen

Unsere Wünsche an Sie:

- Feinfühlig und sorgfältige Patientenbetreuung
- Motivation, Zielstrebigkeit und selbständige und eigenverantwortliche Arbeit
- Interesse an Fortbildungen
- Deutsche Approbation

Wir bieten Ihnen:

- einen zukunftsorientierten, modern ausgestatteten, sowie sicheren Arbeitsplatz
- einen wertschätzenden Umgang in einem eingespielten Team
- sehr gute Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- langfristige Zusammenarbeit in Vollzeit mit guten Arbeitszeiten
- Förderung des Fortbildungsinteresses

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen gerne an: **ZM050507**

Wir freuen uns auf Sie!

ZA / ZÄ (m/w/d) in den Münchner Norden gesucht

Für unsere moderne, gut ausgestattete Praxis suchen wir eine(n) engagierte(n) Kollegen/in mit viel Freude und Interesse am Beruf. Wir bieten neben einem eigenen Patientenstamm und einem sehr breit getreten Behandlungsspektrum (ZA, ästhetische Zahnmedizin, Endo, PA, Implantologie, Chirurgie, CMD usw.) auch eine große kieferorthopädische Abteilung an. Ein freundliches, gut ausgebildetes Team unterstützt Sie professionell und sorgt für einen gut organisierten, reibungslosen Behandlungsablauf. Aufgrund sehr hochwertiger Zahnmedizin, guter Frequenz und überdurchschnittlichem Klientel sind gute Einkommensmöglichkeiten gegeben. Fortbildungen und gute technische Ausstattung (5 BHZ, OPG, DVT, Scanner, Laser, Labor) sind für uns selbstverständlich.

Die Praxis ist gut erreichbar über die S2 Nord, ca. 30 Min. vom Hbf. München

www.dergutezahn.de
info@dergutezahn.de

Dr. Nicola Steiner & Dr. Heiko Meyer
0173-5918723 Oder 08139-8400



Sichern
Sie sich bis zu
5.000 €
Willkommens-
prämie

Sie wollen einen Zahn zulegen? Worauf warten Sie noch?

ZAHNARZT (M/W/D) GESUCHT IN MÜNCHEN UND AUGSBURG

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



ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIKEN

Bochum Zentrum

Für unsere moderne voll digitalisierte Praxis suchen wir einen angestellten Zahnarzt (m/w/d). Unser Team ist beständig gut gelaunt und genießt das Vertrauen vieler Patienten. Planen sie doch ihre Zukunft mit uns, mit viel Spaß an der Arbeit und sehr lukrativen Konditionen. Wir unterstützen sie bei Weiterqualifikationen (Curricula, Master, sportl. Aktivitäten und E-Mobilität) Gerne senden sie ihre Bewerbung an zahnheld@gmx.de.



IN
BERCHTES-
GADEN

ZAHNÄRZTLICHER LEITER (M/W/D)

Was halten Sie u.a. davon?

- moderne Behandlungskonzepte umsetzen und dennoch von den Vorteilen des Angestelltenverhältnisses profitieren
- Flexible Arbeitszeiten
- Kontinuierliche fachliche Weiterentwicklung
- Ein attraktives Vergütungsmodell inkl. der Möglichkeit einer finanziellen Beteiligung am langfristigen Praxiserfolg

Neugierig geworden?

Rufen Sie gern einfach an und senden uns Ihre Kurzbewerbung per E-Mail an job@edg-deutschland.de.

Tel: 040-32 102 225



OPTIMALE ENTWICKLUNGSMÖGLICHKEIT TOP BEDINGUNGEN



ZAHNKLINIK
Mühldorf am Inn



Für unser interdisziplinäres Ärzteteam im inhabergeführten MVZ suchen wir

ZAHNARZT (m/w/d) mit Interesse an metallfreier Implantatprothetik und Vollkeramiksaniierungen

- Kollegial unterstützte Teamarbeiten in moderner Abteilungsstruktur
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Attraktiver Standort im boomenden östlichen Einzugsbereich Münchens
- Gesundheitsbewusstes, angenehmes Klientel
- Eigenes, spezialisiertes CAD/CAM Labor
- Leistungsbezogenes, überdurchschnittliches Einkommen

Werden Sie Teil unseres hochmotivierten 60-köpfigen Teams und entfalten Sie Ihr Talent bei optimaler Balance zwischen qualitativ hochwertiger Zahnmedizin und ihrer modernen, individuellen Lebensgestaltung!



www.zahnklinik-muehdorf.de

KFO Weiterbildung Pfalz

Fachpraxis sucht ab sofort motivierten **Weiterbildungsassistenten (w/m/d)** für zwei Jahre. Wir bieten eine stete Betreuung bei Fallplanungen und Behandlungsschritten, sowie ein weites Behandlungsspektrum. Dieses umfasst neben herausnehmbaren funktionskieferorthopädischen Geräten, compliance-unabhängige Apparaturen (Herbst-Scharnier, skelettale Verankerungen), die Bukkaltechnik (selbstligierend, Straight-wire Brackets) und die Lingualtechnik. Wir behandeln in allen Altersgruppen, inkl. Chirurgie.

Bewerbung bitte an:
Praxis Dres. Werling & Kollegen
personalmanagement@dr-werling.de

Zur Unterstützung unseres Praxisteam sind wir auf der Suche nach einem

Zahnarzt oder einer Zahnärztin in Voll- oder Teilzeit.

Eine Ausbildungsassistenz ist auch gerne willkommen. (m/w/d).

Wir bieten Ihnen:

- Laser/Softlaserbehandlung
- Implantologie
- weitgefächerte Parodontal Therapie
- CMD Behandlung
- Schnarch Therapie
- KFO Behandlung mit Alignersystem
- digitales Röntgen
- digitaler Workflow für Zahnersatz
- maschinelle Endodontie
- praxiseigenes kleines Labor
- ressourcenschonende Aufbereitung von med. Produkten
- flexible Urlaubszeitregelung
- angenehme Arbeitszeiten
- klimatisierte Arbeitsräume
- Parkplätze direkt vor der Praxis
- Praxis liegt im Rheinbogen
- Option zur Nachfolge

Die Voraussetzung für Ihre Bewerbung ist eine deutsche Approbation.

Anforderungen:

- Offen für Neues
- Kontaktfreudigkeit

Haben wir Ihre Interesse geweckt?

Senden Sie uns Ihre Bewerbung bitte per Email:
Praxis.schaefer12@yahoo.com

Ebenso erreichen Sie uns telefonisch unter der Rufnummer:
02803-91340.

München Zentrum

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

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

Leistungsbereitschaft und hoher Qualitätsanspruch werden bei uns großzügig honoriert.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter
zahnarzt-chance@web.de

MKG – Praxis im Raum Regensburg!

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams eine(n) Zahnarzt/-in.

Wir bieten:

- eine Ausbildung zum Spezialisten für Implantologie,
- umfangreiche, oralchirurgische Ausbildung,
- Spaß an der Arbeit und ein freundliches Team.
- überdurchschnittliche Bezahlung
- flexible Urlaubsplanung
- Fahrtkostenerstattung
- sowie Beteiligung an Fortbildungskosten

Zuschriften unter: **ZM 050367**

Memmingen, Bayern

Unsere Mehrbehandlerpraxis in der Innenstadt sucht Verstärkung! Einen **Assistenz Zahnarzt m/w/d, direkter Absolvent oder mit Berufserfahrung**. Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum der modernen Zahnheilkunde mit Tätigkeitsschwerpunkt Parodontologie und ästhetische ZHK, Fortbildungsmöglichkeiten und Ihren eigenen Patientenstamm. Es erwartet Sie eine digitalisierte Praxis mit DVT, ein hochmotiviertes Team und eine angenehme Arbeitsatmosphäre mit kollegialem Miteinander. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Bitte per Email: info@dres-sandig.de, **Praxis Dres. Sandig, Tel.: 08331 /2529**

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

chiffre@aerzteverlag.de

Kinderzahnarzt/-ärztin

Verstärkung für unsere **Milchzahnpiraten**abteilung in **Köln** gesucht! Wir behandeln mit Herz und Konzept und voll digitalisiert. Sie haben etwas Erfahrung und Spaß mit Kindern zu arbeiten? Möchten moderne **Kinderzahnheilkunde, frühkindliche KFO und kinderzahnärztliche Schlafmedizin** lernen oder verbessern? Wünschen sich ein tolles Team und top Verdienstmöglichkeiten? Dann bewerben Sie sich jetzt per Mail! Infos unter www.richmodent.de und auf Instagram.
c.engelberts@richmodent.de

KFO-Weiterbildung in Erding

Wir suchen eine/n motivierten, wißbegierigen und belastbaren Weiterbildungsassistenten/in für unsere moderne kieferorthopädische Praxis in Erding. Voraussetzung ist ein abgeschlossenes zahnärztliches Jahr und Erfahrung in der Kieferorthopädie. Teilnahme am bayrischen Curriculum. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung an: praxis@dr-krop.de
Dr.Friederike Krop

KFO - Raum Ruhrgebiet

Fachpraxis sucht zum 01.01.2022 **engagierten Weiterbildungsassistenten (w/m/d)**
Geboten wird: Eine ständige, persönliche Betreuung in Fallplanungen und Therapieschritten. Unser Spektrum reicht von Behandlungen mit funktionellen Geräten über Behandlungen mit Multibandtechniken (Ricketts, Damon und Straight-Wire), Lingualtechnik, Invisalign, gnathologischen Positionern bis zu aufwändigen Erwachsenenbehandlungen incl. Chirurgie. Unterstützung im Hinblick auf eine spätere Klinikstelle möglich. Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: info@meinlachen.de

Oralchirurg (m/w/d)

Gesucht für MKG-Praxis mit Belegabteilung im Zentrum Nürnbergs. Breites Leistungsspektrum mit Schwerpunkt Implantologie und kieferorthopädischen Operationen, hoher Qualitätsstandard, erfahrenes Fachpersonal, gutes Betriebsklima, Umsatzbeteiligung, Voll- oder Teilzeit möglich. Wenn Sie über gutes Fachwissen, Empathie und Teamfähigkeit verfügen und eine hochwertige Behandlungsqualität anstreben, bewerben Sie sich bitte bei

Prof. Dr. Dr. Lindorf, PD Dr. Dr. v. Wilmowsky
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie; Plastische Operationen; Oralchirurgie; Implantologie
Fürther Str. 4a, 90429 Nürnberg
www.professor-lindorf.de
info@professor-lindorf.de

ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]

Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



ROTENBURG OB DER TAUBER	CELLE	KASSEL
BUCHLOE	DUISBURG MOERS	HAGEN
ACHERN	LUDWIGSBURG	MINDEN
HAMM SOEST	LK TIRSCHENREUTH	USEDOM
DORTMUND	MOSBACH	WUPPERTAL
CLOPPENBURG DINKLAGE	HILDESHEIM	HEIDELBERG
HAMMINKELN	GROSSENKNETEN	PADERBORN
HANN. MÜNDEN	NECKAR-ODENWALD-KREIS	HEILBRONN
BAESWEILER	OLDENBURG BREMEN	ROSENHEIM
FRIEDBERG (HESSEN)	HAMBURG GEESTHACHT	RHEINE
MARKTHEIDENFELD	MAIN-KINZIG-KREIS	MÜNCHEN
WESTERWALDKREIS	LK OSNABRÜCK	SOLINGEN

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521 / 911 730 45

Leipzig Zentrum

Für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis suchen wir einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit Tätigkeitsschwerpunkt Prothetik**

für eine langfristige Zusammenarbeit.

Wir bieten eine familiäre Atmosphäre, Flexibilität, Weiterentwicklung durch Fortbildungen und **sehr attraktive leistungsbezogene Honorierung.**

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie an prothetiker@gmx.de.



Du möchtest Dich auf hohem zahnmedizinischem Niveau in den Bereichen Implantologie, Parodontologie, Endodontie und Prothetik weiterentwickeln? Du magst den fachlichen Austausch in einem Team von Spezialisten. Du liebst ein ästhetisches Praxisambiente sowie ein innovatives Arbeitsumfeld mit zahntechnischem Praxislabor und DVT. Dann erwarten Dich bei uns in Koblenz ein eigener Patientenstamm und ein erfahrenes Assistenzteam.

Hervorragende Verdienstmöglichkeiten inklusive Umsatzbeteiligung sowie eine ausgewogene Work-Life-Balance runden Deine neue Herausforderung ab.

Bewirb Dich sofort und hebe Deine Karriere auf ein neues Level.

Dr. Grünewald M.Sc. M.Sc. und Kollegen
Clemensstr. 4 | 56068 Koblenz



www.drgruenewald.de praxis@drgruenewald.de

Mülheim Zentrum

Wir haben Spaß an unserer Arbeit! Unsere moderne und völdigitalisierte Zahnarztpraxis im Herzen von Mülheim sucht ab sofort Verstärkung durch **eine(n) angestellte(n) Zahnärztin/Zahnarzt** in Teil-/Vollzeit mit Berufserfahrung.

Wenn Sie, Interesse an innovativer Zahnmedizin und Zahntechnik haben, einen hohen Qualitätsanspruch, Freude am fachlichen Austausch und eine deutsche Approbation?

Dann freuen wir uns auf die Zusammenarbeit.

Bewerbung unter zahnarztpraxis01@gmx.de.



Sichern Sie sich bis zu **5.000 €** Willkommensprämie

Sie wollen Menschen zum Strahlen bringen?

ZAHNARZT (M/W/D) GESUCHT IN REGENSBURG UND LANDSHUT

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



KFO Rhein-Main

Fachpraxis sucht **sympathischen FZA/MSc KFO o. ZA** mit Mgl. für MSc KFO in VZ/TZ. Voll digitale Praxis, komplettes Spektrum der Kieferorthopädie. Unser sehr nettes Team freut sich auf Ihre Bewerbung unter info@kfopraxis-oberursel.de, **Kieferorthopädische Fachpraxis Dr. Nicole-Tries-Objiou, Oberursel/Taunus**



Zahnärztin / Zahnarzt (VZ/TZ)

gerne auch als Vorbereitungsassistent/in in **Dortmund** gesucht.
Infos unter: www.dr-strenger.de
Bewerbung an: praxis@dr-strenger.de

KFO KOBLENZ - TRIER

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

Etabliertes und gut frequentiertes MVZ sucht ab sofort angestellte/n

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

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

Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an: karriere@mvzmedeco.berlin

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



WERDE TEIL UNSERES TEAMS IN BERLIN!



Sie zeigen Biss und Ihr Herz schlägt für die Zahnmedizin?

Werden Sie Teil von uns!

#kommzuacura

Um unseren Patienten in ganz Deutschland bestmöglich gerecht zu werden, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Zahnärzte (m/w/d) und Vorbereitungsassistenten (m/w/d)

an folgenden Standorten:

Ahaus • Augsburg • Bad Säckingen • Dinslaken
Dorsten • Eichstätt • Emsbüren • Geesthacht
Hamburg • Koblenz • Köln • Landau • Ludwigsfelde
Ludwigshafen • Magdeburg • Marl • Memmingen
München • Oberhausen • Unterschleißheim
Weil am Rhein • Winsen (Luhe)

Unsere Wohlfühlfaktoren

- ✓ Modernste Zahnheilkunde
- ✓ Behandlungsfreiheit mit eigenen Schwerpunkten
- ✓ Hospitationen und Fortbildungen
- ✓ Interne Aufstiegsmöglichkeiten (bspw. ärztliche Leitung)
- ✓ Überdurchschnittliche Vergütung mit Umsatzbeteiligung
- ✓ Krisensicherer Arbeitsplatz
- ✓ Flexible Arbeitszeitmodelle

Klingt gut? Bewerben Sie sich jetzt online!

bewerbung@zukunfzahn.de | komm-zu-acura.de

Acura Zahnärzte GmbH

Darmstädter Landstraße 125 | 60598 Frankfurt

ACURA⁺
IHR ZAHNARZT

Wolfsburg

Einzigartige Praxis sucht Zahnarzt/Zahnärztin mit deutscher Approbation.
Angestellt o. Partnerschaft möglich,
eingespieltes top Team 6 MA: DH, ZMP, ZMV, PM, Z2FA,
moderne Ausstattung: DVT, Cerec, nur hochwertige Zahnheilkunde,
--- Überdurchschnittlicher Umsatz & Gewinn ---
- Wahrung des Grundgesetzes u. a. Art. 2 (2):
" Jeder hat ein Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit."
info@zahnarzt-praxis-wolfsburg.de ● www.z-hoch-zwei.de

Sie möchten sich verändern – neue Wege gehen

In unseren neuen, großzügigen Praxisräumen mit 5 Behandlungszimmern in Konstanz
am Bodensee suche ich eine/n **engagierte/n Zahnarzt/in**
gerne auch alternativ ein Zahnarztehepaar oder Berufskollegen.

Umsatzorientierte überdurchschnittliche Vergütung mit dem Ziel einer möglichen
Partnerschaft und späteren Praxisübernahme.

Ich freue mich auf Ihr Interesse, Ihren Besuch und Ihre Bewerbung.

Unser umfangreiches Behandlungsspektrum:

- Professionelle Zahnreinigung
- Ästhetische Zahnheilkunde
- Hochwertige Prothetik
- Implantatversorgung
- Akupunktur
- Hypnose
- Funktionsdiagnostik (Kiefergelenkerkrankungen)
- Zahnfleischbehandlung (Parodontologie)

Fürstentugweg 8, 78462 Konstanz, ☎ 07531 – 25 25 0 strahl@zahnarztpraxisdrstrahl.de



KFO (Raum D/Niederrhein)

moderne digitale Fachpraxis bietet Weiterbildungsstelle (inkl. Lingual-
technik, Aligner, Miniimpl.). Umfangreiche Einarbeitung gegeben.
Finanzielle Unterstützung beim Masterstudiengang Kieferorthopädie.
Es erwarten Sie ein nettes Team, flexible Arbeitszeiten und gute
Fortbildungsmöglichkeiten. E-Mail unter: bestwishes@t-online.de

Online first!

Ihre Anzeige kann bereits 10 Tage vor dem Erscheinungstermin
auf zm-online.de veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an: kleinanzeigen@aerztverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290



ZAHNÄRZTLICHER LEITER (m/w) in Berlin gesucht:

Ihre Chance: Sie übernehmen die fachliche Leitung unserer modernen
und bereits sehr erfolgreichen Zahnarztpraxis in bester Lage.

Ihr Profil: Sie sind hochmotiviert, kommunikations- und führungsstark
und arbeiten team- und serviceorientiert? Sie verfügen darüber hinaus
über ausgeprägte fachliche Kompetenz?

Ihre Vorteile: Sie erwarten ein breites Behandlungsspektrum mit an-
spruchsvollen Versorgungsmöglichkeiten in einer bereits sehr erfolgreichen Praxis.
Das alles in einem modernen, familiären Arbeitsumfeld mit umfangrei-
chen Angeboten zur Fort- und Weiterbildungen u.v.m. Eine Ihrer Erfah-
rung entsprechende, faire Vergütung ist für uns selbstverständlich.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an: zahnärztlicheleitung@gmx.de.

KFO München

Für unsere modernen KFO-Praxen in Kirchheim-Heimstetten, Ismaning
(München-Ost) und Markt Schwaben (S-Bahn Bereich München) suchen wir
eine(n) KFO-interessierte(n) FZA oder MSc (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.
Bewerbung an: info@kfo-marktschwaben.de

KFO Augsburg

Moderne Fachpraxis mit Herz und super Team sucht teamfähigen **FZA / MSc /
ZA mit Interesse für KFO (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit!
Sehr gerne mit langfristiger Perspektive!

tr@kieferorthopaedie-gersthofen.de

STELLENANGEBOTE AUSLAND




Sind Sie Allgemeinzahnarzt oder Spezialist? ■ Legen Sie Wert auf offene Kommunikation, ein kollegiales und entspanntes Team? ■ Möchten Sie Therapieentscheidungen für Ihre Patienten frei treffen können? ■ Sie schätzen es, anspruchsvolle Fälle interdisziplinär umzusetzen? ■ Sind Sie Spezialist und wollen eng mit unseren Allgemeinzahnärzten zusammenarbeiten? ■ Haben Sie Interesse, die Zahnmedizin mit uns in die digitale Zukunft zu begleiten? ■ Möchten Sie eine Umsatzbeteiligung mit Lohngarantie? ■ Sie arbeiten immer nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand, minimalinvasiv und mit modernsten Behandlungsmitteln?

Dann bewerben Sie sich bei uns, dem mit Abstand größten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. An unseren 35 Standorten mit über 300 Zahnärzten, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen steht für uns das Wohl der Patienten immer an erster Stelle. Bei uns sind ausschließlich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Wir lieben die Zahnmedizin.

Mehr Informationen auf unserer Homepage, auf Wikipedia oder Facebook. Bewerbungen mit CV und Referenzen an:
zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

PRIVATE ZAHNKLINIK IN SALZBURG
 sucht in Voll- oder Teilzeit (m/w/d):

- **Fachzahnarzt für Oralchirurgie/MKG**
mind. 3 Jahre Erfahrung in Implantologie
- **Zahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde**
- **Fachzahnarzt für Kieferorthopädie**
Erfahrung in Alignertherapie
- **Zahntechniker(-meister)**

Festgehalt | Umsatzbeteiligung | 13. und 14. Monatsgehalt | Zuschuss für Übersiedlungskosten

DIE SALZBURGER ZAHNKLINIK 

Wer Work-Life-Balance an einem wunderschönen Plätze der Welt sucht, meldet sich hier:
s.eder@smile.at | www.smile.at


Angestellter Zahnarzt (m | w | d)

für unsere Standorte in der Ostschweiz und Zürich Umland (auch in Teilzeit möglich)

"Ich bringe Familie und Beruf unter einen Hut!"
Dr. Chiara La Camiola


Zähne fürs Leben



Bewerben Sie sich jetzt:
office@sam.dental | smile-and-more.com

Österreich, Salzburg Land

Wir suchen für unsere moderne Praxis im Salzburger Land, Österreich einen freundlichen, engagierten Zahnarzt (m/w/d). Bitte schicken Sie Ihre Bewerbung an office@zahnarzt-pinzgau.at oder rufen Sie direkt unter der Nummer **0043/6644670004**.

Ungeimpfter Zahnarzt

Jetzt erst recht! Warum lassen Sie sich das in D bieten? Kommen Sie zu uns in die Zentral-Schweiz ohne jeglichen Zwang und ohne Verwaltungskram. Einzige Voraussetzung: kompetent und techn. versiert sowie Muttersprache deutsch. Spätere Praxisübernahme möglich. Gehalt wesentlich mehr als in D!

ZM 050551

Facharzt/-ärztin für Kieferorthopädie gesucht

Das Wiener Eitz Institut für Zahnregulierungen sucht **eine(n) Facharzt/-ärztin** für Kieferorthopädie.

Wen wir suchen

- Facharzt für Kieferorthopädie
- Erfahrung mit selbstligierenden Brackets
- Idealerweise auch Invisalign Erfahrung

Was Sie tun

- Beratungen
- Fallplanungen
- Behandlungen mit selbstligierenden Brackets

Was wir bieten

- Exzellente Bezahlung
- Ausgezeichnetes Assistentinnen Team
- Interessante Karriereoptionen
- Gute Work-Life Balance

Wien wurde übrigens wiederholt zur lebenswertesten Stadt der Welt gewählt. Das Eitz Institut zählt dabei zu den größten Kieferorthopädischen Einrichtungen des Landes. Interesse geweckt? Dann bitten wir um Ihre schriftliche Bewerbung (CV, Foto, Zeugnisse) unter simone.happel@eltz.info


ZAHNREGULIERUNG



Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

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

eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden
Ihre Qualifikation

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

Wir bieten

- Anstellung in Voll- oder Teilzeit sowie flexible Einteilung der Arbeitszeit
- Attraktiver, umsatzabhängiger Lohn mit hohem Garantieanteil
- So viele Ferien, wie Sie wollen
- Freie Wahl der Arbeitsmethodik und der bevorzugten Materialien
- Kollegiale Zusammenarbeit mit unseren Allgemeinzahnärzten
- digitalisierte Behandlungsabläufe
- Rücksprache mit kieferorthopädischen Kollegen bei komplexen Patientenfällen

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch
Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

Schweiz - Zürich

Kollege-/in gesucht
zur Unterstützung
+4915123045444

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

STELLENANGEBOTE TEILZEIT



KREIS
OSTHOLSTEIN



... flexibel,
familien-
freundlich,
zuverlässig

Der Kreis Ostholstein sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt für den Fachdienst Gesundheit eine/n

Zahnärztin / Zahnarzt (m/w/d)

für den Jugendärztlichen Dienst

-Teilzeit - EG 14 TVöD-

Näheres finden Sie unter: www.kreis-oh.de/Stellenangebote.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Kreis Ostholstein
Fachdienst Personal und Organisation
Postfach 433 · 23694 Eutin
E-Mail: personal@kreis-oh.de



berufe-sh.de

Notdienst-ZA Stuttgart (m/w/d)

Sie möchten sich etwas dazu verdienen oder haben einfach Lust, weitere praktische Erfahrung zu sammeln? Für unseren Standort in Stuttgart suchen wir Allrounder (m/w/d) für unseren zahnärztlichen Notdienst außerhalb der regulären Öffnungszeiten (nachts, Wochenende oder Feiertag). **ZM 050593**

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum 01.07.2022 eine **Zahnärztin/ einen Zahnarzt m/w/d** in Teilzeit für 20-25 Stunden.

Wir sind eine renommierte Praxis in schwäbischer Kleinstadt ca. 45 km von Stuttgart entfernt. Eine langfristige Zusammenarbeit ist wünschenswert.

Wir freuen uns auf unsere Bewerbung. Bewerbungen an: bewerbung@zap-schmidt.de

Leipzig - Notdienst-ZA (m/w/d) gesucht!

Wir suchen Kollegen (m/w/d) für gelegentliche Aushilfen in unserer Praxis innerhalb des Zahnärztlichen Notdienstes der Stadt Leipzig am Wochenende oder spätenabends. Wir freuen uns auf Sie! **ZM 050591**

KFO-Fachpraxis Raum München

Etablierte, moderne Fachpraxis mit tollem Team sucht FZÄ/A (m/w/d) oder MSc KFO (m/w/d) mit Erfahrung für 1,5-2 Tage pro Woche. Gerne auch als Wiedereinstieg nach Elternzeit. info@kfo-karlsfeld.de

Für den Bereich **Oralchirurgie**, suchen Wir einen/e Zahnarzt/in (m/w/d) in Teilzeit. **Südlich von Bonn. ZM 050442**

Nebenjob für Zahnärzte in Augsburg (m/w/d)

Zahnarzt (m/w/d) zur gelegentlichen Übernahme von Notdiensten in unseren topmodernen Räumlichkeiten gesucht. Auch am Wochenende möglich. Melden Sie sich gerne! **ZM 050592**

Geben Sie Ihre
Anzeige online auf
[www.aerzteverlag.de/](http://www.aerzteverlag.de/anzeigenservice)
[anzeigenservice](http://www.aerzteverlag.de/anzeigenservice)

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

ZFA für Anmeldung/ Abrechnung im Saarland gesucht

Kleine moderne Praxis im westlichen Saarland gelegen, sucht zur Unterstützung ihres netten Praxisteam eine freundliche, engagierte Kollegin mit Berufserfahrung für eine langfristige Zusammenarbeit. Gute Kenntnisse in der EDV und den modernen Medien sowie in der Abrechnung sind unbedingt erforderlich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

zfasaar@gmail.com

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNE/N/ZAHNÄRZTE



Kostenfrei testen auf www.check.dzas.de

WIR FINDEN IHRE MITARBEITER
ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / PARTNER [m/w/d]

0521 / 911 730 45 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

FA für Implantologie

Dr. med. dent., über 30 Jahre Implantologie und Chirurgie, über 15 Jahre All on 4, Leiter eines Kompetenzzentrums, nur Implantologie und Chirurgie.

Tel: 01732893628

Niederlassungsberechtigte, dt. ZÄ. 62J. mit 50% oder 100% Budget sucht geringf. Stelle. Ndr., NRW. osnabrueck-21@web.de

MKG-Facharzt (9 Jahre klinische und 4 J. ambulante Erfahrung) sucht Stelle im Raum München und Umgebung; gerne mit Aussicht auf eine Partnerschaft. Angebote gerne unter: mkgstellegesucht@hotmail.com

Raum Dinslaken

Freundliche promovierte Zahnärztin, 26 Jahre Berufserfahrung, davon 17 Jahre KFO-Erfahrung, in ungekündigter Stellung sucht neue Herausforderung, gerne Teilzeit. carola.mayer@arcor.de
0151 26850415

ZA (ausländisches Studium, dt. Approbation, BE) sucht eine Stelle in **Eisenach**. miladdalloul1@hotmail.com

Budget frei Nrw-Owl-Hessen-Ndrs. Süd gerne KFO, ab sofort **851wo@web.de**

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Südl. Emsland/Nordhorn/Rheine

Zahnärztin (10 J.BE) mit Schwerpunkt Parodontologie + Kons, hochmotiviert und freundlich, sucht Stelle in TZ (15-20 Std/Wo) zur langfristigen Zusammenarbeit

email: ZA-EL@gmx.de

VERTRETUNGSGESUCHE

Bundesweit: Dt. Zahnarzt, über 30 Jahre BE in eigener Praxis., vertritt Sie kompetent und zuverlässig. **Tel. 0152-52137971**
der-zahnarzt-j.l@gmx.de

Bundesweit Vertr. + Notd. auch kurzfristig, dt. + zuverlässig + nett + behuts. + teamfähig. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Dr. ZA, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

Dt. ZA, 34 J. jung, sehr gut fortgebildet, prom., vertritt Sie zuverlässig.
zahnarzt.ffm@gmx.de **0160-97768456**

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

Sozietät KFO Düsseldorf

Fachzahnarzt (m/w/d) für Kieferorthopädie zeitnah als Junior- oder Seniorpartner für große KFO-Mehrbehandler-Fachpraxis gesucht.

Eine faire gleichberechtigte Partnerschaft, Teamfähigkeit und eine finanzielle Beteiligung setzen wir voraus.

Wenn Sie sich angesprochen fühlen, dann senden Sie uns bitte Ihre aussagekräftigen vollständigen Bewerbungsunterlagen per E-mail.
Diskretion ist für uns selbstverständlich!

kfo-im-team@web.de

Planen Sie ihre Zukunft mit uns!

Wir sind eine große zahnärztliche Gemeinschaftspraxis in der Stadt Hof. Es erwartet Sie ein tolles Praxisteam, schöne Praxisräume (6 Beh.zimmer), und ein treues, gut gepflegtes Patientenkontingent. Es erwartet Sie ein hoher Freizeitwert mit dem Untreusse und einem der schönsten Parkanlagen Deutschlands, den Theresienstein. Wir erwarten eine/n engagierten Kollegin/en mit chirurgischen und implantologischen Kenntnissen. Verkauft wird ein 50% Anteil. Es sind auch andere Varianten denkbar.
Bei Interesse unter **01705888264** oder **Whatsup**.

KFO Düsseldorf Sozietät

Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (m/w/d) zeitnah als Junior- oder Seniorpartner für große KFO-Mehrbehandlerpraxis gesucht.

Eine faire gleichberechtigte Partnerschaft, Teamfähigkeit und eine finanzielle Beteiligung setzen wir voraus. Wenn Sie sich angesprochen fühlen, dann senden Sie bitte Ihre aussagekräftigen, vollständigen Bewerbungsunterlagen an:
kfo-im-team@web.de

Diskretion ist für uns selbstverständlich

Praxisübernahme
mit Behandler*in zur Gründung eines MVZ 3 BHZ im mittl. Ruhrgebiet gesucht.
Tel.: 0172 280 42 35

Kieferorthopäde/-in zum Einstieg in **Gemeinschaftspraxis** in KFO-Praxis in **Bayern** gesucht. suche-praxispartner-kfo-bayern@web.de

PRAXISABGABE

Heidelberg Ärztehaus
Unser Kunde verk. kleine aber feine 2- Stuhl- Praxis 90qm in Traumlage/ Toplage umständehalber sehr günstig. **ZM 050611**

Seltene Gelegenheit KFO Niedersachsen
Ertragsstark auch für 2 Behandler höchste Lebensqualität
ABZ eG: florian.hoffmann@abzeg.de oder **Tel.: 089-892633-77**

Tübingen 2-3 BHZ
Langj. Praxis EG 120qm, mit kleinen Kosten ca. 300 Scheine, 3 Helferinnen, sicherer MNV, OPG, Dampsoft, wg. Umzug, preiswert. Im Mandantenauftrag **ZM 050619**

Nähe Dortmund
Überdurchschnittlich umsatzstarke Praxis mit Top-Rendite für 1 bis 2 Behandler. 4 BHZ. Extrem günstige Abgabe aus gesundh. Gründen. Mandantenauftrag **ZM 050626**

Praxisabgabe GG/Rüsselsheim
MKG, Hautchir. spez., 274qm, 3 Bhz, eingespieltes Team. **ZM 050492**

MKG Nordbaden
Etablierte, moderne, umsatzstarke Praxis in sehr guter Lage ab Mitte 2022 abzugeben. E-Mail: mkg-nordbaden@web.de

Kleine aber feine Praxis (125 qm) mit evtl. Wohnung (50 qm) günstige Miete, nahe Aachen (6 km) 1 BHZ + 2 Prophylaxe. Sterieraum, für nur 30.000.-€ abzugeben. Kontakt **ZM 050392**

Zahnarztpraxis, ca. 160 qm, kompl. eingerichtet, mit 3 BHZ, Röntgenraum, Dentallabor, plus 160 qm große Whg. über der Praxis zu verkaufen. 890.000,- sterzik@loft21.de - gewerblich

Düsseldorf
Topmoderne Praxis in schöner Innenstadt-Lage. 2 BHZ, 3. vorinstalliert. Hochwertige Einrichtung. Sehr gute Rendite mit hohem Privatanteil. **Böker Wirtschaftsberatung**
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Adviserio
Im Mandantenauftrag:
Außergewöhnliche Niederlassungschance im Münchner Stadtzentrum.
Adviserio GmbH
vertraulicher Erstkontakt:
S. Theil, 0177-372 75 12, oder stheil@adviserio.de

PRAXISBÖRSE CONTINUM CONSULTING
WIRTSCHAFTLICH EFFIZIENT UND SICHER

1 VERNETZUNG: ABGEBER ↔ ÜBERNEHMER
2 ERSTELLUNG EXPOSÉ
3 PRAXISBEWERTUNG

Wir sind Ihre Spezialisten! Starten Sie jetzt mit der Suche nach einem geeigneten Praxisnachfolger.

+49 721 93287 780
continum-praxisboerse.de info@continum-consulting.de

Perle in Berlin Friedenau
Langjährig bestehende Praxis mit etabliertem Patientenstamm freut sich auf die "Next Generation". Details: 2 BHZ, 112 qm Altbau, hell, gute Verkehrs-Anbindung. Die Praxis bietet für jedes Konzept Gestaltungsmöglichkeiten. Validierte Geräte für nahtlose Übernahme. Einstieg in den Mietvertrag möglich, Übergabetermin ist verhandelbar. **ZM 050540**

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

3 BHZ ca. 260 qm im Kreis Viersen
Suche schnellst möglich Nachfolger*in für ZAP mit oder ohne Praxislabor

- Erweiterbar auf 4BHZ
- 1. Etage
- Praxislabor 3 Plätze
- Letzte Renovierung 2019

Weitere Infos und Kontaktaufnahme unter **0170-8207906 und/oder praxis-wansleben@gmx.de**

IMMO.DENTAL
IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL INFO@IMMO.DENTAL

++ über 300 Angebote ++

Geschäftslage Duisburg, 750 T€ U.
120-220 qm, 315 T€ Gewinn, digitalisiert, günstiger MV, klimatisiert **➔ 4206**

Geschäftshaus Bad Wörishofen
ansprechende Stadtpraxis, 125 qm, erw., 3-5 BHZ, digital, mit Lift **➔ 3957**

praxisboerse24
info@praxisboerse24.de

Nähe Karlsruhe 5 BHZ
Absolut moderne Praxis 200qm im großen Ärztehaus, bis 1.400 Scheine, Mietvertr.+ Personalsit, o.k., wegen Alter ab sofort abzugeben. Im Mandantenauftrag **ZM 050616**

SAARBRÜCKEN
Gewinnstarke, alt eingessessene & ständig modernisierte ZA- Praxis, 7 Beh.zimmer, grosses Praxislabor (6 Arbeitsplätze) mit sehr versierten Mitarbeiter*innen baldestmöglich abzugeben. **ZM 050475**

Allgäu
Gut etablierte Zahnarztpraxis mit 2 BHZ (evtl. erweiterbar), in 2022 oder 2023 abzugeben. Flexible Übernahme möglich. bisslage32@gmail.com

Dreieck S- KA- PF
2 BHZ, 3. BHZ vorbereitet. Volldigitalisiert (Kleinröntgen, OPG, Karteiführung). 130 qm. Kurzfristig abzugeben zahn-px@web.de

ZAP / Ferienreg. Westerwald
Ertragsstark, 250qm, 6 BHZ + Lab., voll digitalisiert, Wohnung + Garten, günstige Preismodalität. **Tel.: 05253 9740999, www.hqmplus.de**

KFO Raum Stuttgart
Mandant verk. gr. Praxis mit 500-600 aktiven Fällen wg. Alter in 2022/23 mit Einarbeitung preiswert. **ZM 050617**

Bayreuth (Nähe)
Gutgehende 2 BHZ-Praxis (erweiterbar-145 qm). Sehr gute Lage und weiteres Umsatzpotential.
ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de oder Tel.: 089-892633-0

Saarland - Krs. Saarlouis
Wirtschaftlich gesunde ZA-Praxis, langjährig bestehend, 3 BHZ, Ende 2022 günstig abzugeben. **ZM 050210**

Südlich Hamburg
Umsatzstarke, langj. etablierte und moderne Praxis, z.B. mit Sirona OPG/DVT, Cerec PrimeScan, DAC Universal. 220 qm, 4 BHZ, großes Labor, Büro, Personalraum usw. Auch für 2 Behandler ideal **Böker Wirtschaftsberatung**
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

3 BHZ-PX f. Allg. ZHK (150 m²) mit Option f. Umzug ins nahegelegene neue Ärztehaus in 2023 zur Erweiterung auf 5-6 BHZ (ca. 180 bis 320 m² wählbar) Abgabe ab sofort!

Digitalisierte PX, CEREC + CE-REC Ofen, geräumiges Labor, eingespieltes Team, gutes Patienten Klientel, weitere Mitarbeit wird auf Wunsch gerne auch in Zukunft angeboten! **Info unter: 0173-7812358** im Mandantenauftrag

**VON DER ZUGSPITZE
BIS NACH SYLT -**

Wir haben die **KFO-Praxen** im Blick und finden was zu Ihnen passt!

Tel. 089/8926330
Mail: info@abzeg.de



Neue Angebote: Bayern, Berlin, 2x NRW, 3x Niedersachsen, TH...

Konstanz 5 BHZ

Topmod. 200qm-Px, DVT, gute Zahlen, großes chirurg. Potenzial wg. Alter, im Mandantenauftrag. **ZM 050615**

KFO Region Braunschweig

Außergewöhnlich umsatz- und gewinnstarke Mehrbehandler-KFO-Fachpraxis, 250 qm, 3 BHZ. DKL und Mikrona-Stühle, digitales OPG. Steri RKI-konform. Büros, Personalraum usw. Abgabe aus gesundheitlichen Gründen. Gerne mit Überleitung und Einarbeitung. Langfr., günstiger Mietvertrag.
Böker Wirtschaftsberatung
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Südl Paderborn 4-6 BHZ

Extrem gewinnstarke konkurrenzlose Praxis, optional mit 2 angestellten ZAs wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 050618**

KFO Praxis MS-DO-BI

Existenzsichere moderne digitale Praxis mit viel Potenzial / attraktive Konditionen abzugeben.

praxiskfo1@gmail.com

Kassel-Nord 3 BHZ

Superseriöse 150qm Sirona-Teneo-Px im EG, mit ca. 500 Scheinen, eingespieltes Team, kompl. Steri, hochwertiges Spektrum - Zuzahlungen wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 050621**

Kreisstadt bei Wuppertal

Moderne, langjährig etablierte, umsatzstarke Praxis mit guter Infrastruktur, ca.100 qm, 2 BHZ, eigene Parkplätze, behindertengerecht. Übergangsweise Zusammenarbeit möglich. Zu fairen Konditionen aus Altersgründen abzugeben.

Zahn.EN@t-online.de

**Tolle Praxis im Herzen
von Osnabrück**

sofortiger Einstieg möglich, räumliche Erweiterung möglich, 2 Zahnärzte, 6 Angestellte, 4BHZ, neue IT-Anlage, gut organisiert, sicherer Patientenstamm, motiviertes Team. Gern Unterstützung bei Übergabe-/Übernahmeprozess. Wir möchten von Anfang an mit Ihnen vertrauensvoll zusammenarbeiten. Meldung bitte mit Name, Telefon-Nr. & E-Mail. Wir freuen uns auf Sie.
ZM 050601

DAISY**Aktuelles Abrechnungswissen
Das Frühjahrs-Seminar 2022**

Jetzt buchen auf daisy.de

**IHR PRAXIS-
MATCH MIT
DER ERBACHER
PRAXISBÖRSE****ERBACHER**

Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

Viel Geld verdienen sie mit wenig Arbeit?

Mit meiner Praxis können sie viel Geld verdienen, aber mit viel Arbeit!

Lage: westliches Niedersachsen, Kleinstadt
Umsatz: ca.900.000€/Jahr,ca. 50% Gewinn!!, bei 9 Wochen Urlaub im Jahr,1 Behandler , viel Potential bei 2 Behandlern
Fallzahl: ca.1250/Quartal
Ausstattung: 5 Bhz(4xTeneo), digit. Rö(OpG Dürr aus 2021), großzügige Räume
Immobilie:Freistehend, Parken vor der Tür,Eigentum (Erwerb oder Miete möglich)
Praxiskonzept: Allrounder mit Impl., „Familienpraxis“—mehrere Generationen einer Familie, sehr gute Altersstruktur (keine Alterspraxis)
Übergabe: Ab 2023,Einarbeitung erwünscht, weitere Kooperation möglich

Möchten Sie also eine extrem gut laufende Praxis übernehmen mit einem freundlichen, beliebten Team, oder noch mal durchstarten oder neu anfangen? Die Praxis ist auch für 2 Behandler geeignet— Umsatz ist ausbaufähig (bisher nur 1 Behandler).

Mehr Informationen unter
Kontakt: Praxis2023@outlook.de

Zahnarztpraxis in Bergen auf Rügen (Mittelzentrum)

Gepflegte, gut organisierte Zahnarztpraxis, 3 BHZ, 192 qm, barrierefrei, gute Verkehrsanbindung, solider Patientenstamm, kompetentes Team— an qualitätsorientierte/n Nachfolger/in abzugeben.
Praxisabgabe-p1z18@web.de

Mülheim an der Ruhr

Etablierte, umsatzstabile, 3 BHZ, 110 qm Praxis aus Altersgründen abzugeben.
Näheres unter: www.medipark.de/ / Tel. 063229472421 / Praxisnr. 4612

Mainzer Stadtteil- Zentrale Lage; 3 BHZ; aus Altersgründen abzugeben im Mandantenauftrag. **ZM 050420**

Villingen-Schwenningen 3 BHZ
Unser Kunde verk. langjährige, überd. Praxis auf 140 mit 2x Teneo, EDV Mehrplatz, kompl. Team Räume optional zum Kauf. **ZM 050612**

Aachen Zentrum

Schöne 3 BHZ Praxis abzugeben
Tel.: 01573-335 22 84

BERGSTRASSE gewinnstark
Speckgürtel Rhein-Main/DA, etabliert, zentral & belebt bei geringsten Kosten - work-life-balance par excellence -
Lage-Lage@web.de

Raum Saarbrücken- Kaiserslautern
Umsatzstarke Praxisgemeinschaft in Ärztehaus sucht Nachfolger/in ab 2023, 3 BHZ, digitales Rö,
ZM 050609

Sehr gut ausgestattete, in **zentraler Lage Berlins** gelegene ZA-Praxis, mit 3 Behandlungsräumen, 212 qm, altersbedingt abzugeben.
ZM 050493

Führen Sie Ihre Praxis zum Erfolg

2017, 324 Seiten,
20 Abbildungen, 26 Tabellen
ISBN 978-3-7691-3550-3
brotschirt € 49,99

Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten

Direkt bestellen:
Telefon 02234 7011-314
Telefax 02234 7011-476
bestellung@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/buecher
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung. Deutscher Zahnärzte Verlag

Praxis in Bozen

2 BHZ im Herzen von Bozen zu fairen Konditionen zu verkaufen oder zu verpachten. **ZM 050471**

Stuttgart-Zentrum. Top-Lage. Gut gehende Praxis mit Labor, 3 BHZ, DVT, Piezochir., Impl. mit treuem Pat-Stamm nächstmöglich abzugeben. **ZM 050529**

Umsatzstarke Praxis im Raum Aachen abzugeben. Ca. 1000 Scheine. 2-3 Behandler mgl. Chiffre: **ZM 050523**

Praxis in ausgezeichnete Lage (Innenstadt) aus familiären Gründen günstig abzugeben. **praxis123@mein.gmx**

Düsseldorf

Aus gesundh. Gründen 2-Zi.-Praxis zum 1/2 Preis abzugeben. **Tel. 01744842288**

Raum Tübingen, 4 BHz., mod. Räume, hohe Scheinz., praxisangebot@gmx.de

KFO-PRAXIS in FREIBURG i.Br. abzugeben. **ZM 050566**

Raum Ulm

Zahnarztpraxis, 3 Bhd.-Zi., kl. Labor zu verschenken. **ZM 050602**

Online first. Sprechen Sie uns an!

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

Im Mandantenauftrag suchen wir Käufer für eine **etablierte, ertragsstarke und moderne Zahnarztpraxis in einem Ärztehaus.**

4 Behandlungszimmer
moderne Einrichtung
sehr gute Ausstattung
Umsatz: 2.000.000 €
Gewinn: 1.000.000 €
Raum Heilbronn

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an André Martin, 0931-20701510, a.martin@kanzleimartin.com

Reg. Saarland+25 min: 4-6 BHZ
Ca. 1.000 Scheine werden in dieser mod. großen 280qm Sirona-Praxis bearbeitet. Hoher Umsatz -perfekter Gewinn bei kl. Stundenzahl: 50% oder Komplettverkauf möglich. Im Mandantenauftrag **ZM 050614**

Raum Viernheim 3 Stühle
Volllaufende Px, digitalisiert- vernetzt- klimatisiert, sicherer Mietvertrag, Top-Personal, Zuzahlungen, umfangr., Ausstattung, gute Zahlen, wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 050620**

Duisburg oralchirurg. Praxis, auch als Zweigpraxis / MVZ-Standort geeignet, komplett eingerichtet u. funktionsfähig, günstige Strukturkosten, attraktiver Abgabepreis, übergangsweise Unterstützung möglich. Kontakt: mfpl@gmx.de

Düsseldorf

Praxisnachfolger/in für langjährig etablierte Praxis gesucht! Umfangreiches Behandlungsspektrum, voll digitalisiert, Labor, umsatzstabil! Alle Formen des Einstiegs/ Übergabe denkbar.

z.laledere@kh-zahnarztpraxis.de

LK OS Umsatz-Ertragsstarke Einzelbeh.-Praxis aus Altersgründen, 3x Sirona, digit.Rö/OPG, techn. einwandfrei, Steri QM-RKI konform, großer Patientenstamm, hoher Privatanteil, EG-barrierefrei, Parkplätze, Vermieterfinanzierte Neubaupläne auf 230 qm(4 BHZ)in zentral geleg. Immobilie liegen vor, flexibler Übergang in jeglicher Form Ass/GBR möglich

Kontakt ZM 050288

Praxisabgabe Raum Bodensee
Moderne,lang etablierte und digitale ZA Praxis auf dem Land ab sofort sehr günstig abzugeben.106qm,2 Beh.Zi.erweiterbar 3.Zi.kleines Labor,Warmmiete 793,-,kostenlose Parkplätze,Eigentumswohnung über der Praxis, kein Wartungsstau.Preis VB. **ZM 050132**

Reibungsloser Start 2022/23 in herrlicher

Gegend mit hohem Freizeit- und Wohnwert, PLZ 88...moderne, helle 3 BHZ Praxis, Einzelpraxis, erweiterungsfähig, techn. auf neuem Stand, tolles Team, stark steig. Pat.-zahlen, überschaubare Investitionen, aus priv. Gründen flexibel abzugeben

017661106967
praxit@t-online.de

Raum Bremerhaven

Etablierte Praxis mit drei BHZ, moderne Einheiten, 4. Zimmer möglich, digitales Röntgen, validiertes Hygienekonzept, 160 qm, gute Verkehrsanbindung und Infrastruktur, stabile Umsätze und Gewinne, flexibel abzugeben.

ZM 050582

THP.AG Praxisvermittlung seit 1987

Raum Ulm, 3-4 BHZ, 29% Privat
115T€ Gewinn bei 3 T/Wo., Immo opt., super Team, tolles Geschäftshaus **8940**

Alpenblick südl. Kempten, 140qm
30h/Wo., konkurrenzlos, helle Räume, digital, guter MV, günstige VB **8733**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Köln, Innenstadt,

rechtsrheinisch, Haupteinkaufsstraße, umsatzstarke Zahnarztpraxis in 2022 abzugeben, 3 Behandlungsräume, 120 m², Vergrößerungsmöglichkeit auf 400 m², seit Jahrzehnten standorttreu mit dem allerbesten Patientenstamm, ideeller Wert gleich Kaufpreis. **ZM 050134**

Alzey/Worms Allg.ZA-Praxis

3 BHZ / 120 m² ggf. Erw./ eig. Parkplätze 750+ Scheine/Quartal, für 2. Beh. geeignet - Implantatchir/prothetische Erfahrung sinnvoll. Assistententeam komplett und kompetent. Abgabe flexibel.

ZM 050461

Ertragsstarke KFO NRW

Umsatzstarke KFO-Fachpraxis mit überdurchschn. Gewinn und konstantem Wachstum. Modernste Einrichtung, voll 3-D-digitalisiert. Perfektes Team. In landschaftlich schöner und verkehrsg. Lage 30 Minuten von DO. Ärztehaus im Stadtzentrum. Auf Wunsch mit Überleitung. Abgabe im Mandantenauftrag. **ZM 050604**

Düsseldorf Innenstadt

Moderne Praxis mit 3 BHZ und EL abzugeben (Toplage, 157 qm). Ärztehaus mit Aufzug und 2 Stellplätzen.

Beständiges qualifiziertes Team, gute Zahlen, hoher GOZ-Anteil. Netzwerk, 3x i.o. Rö, 1x OPG dig., OP-Mikroskop, Klima.

zapddf@t-online.de
ZM 050100

Chemnitz (zentrumsnah) ab 01.2023 Zukunftssicher, umsatzstark, digital (u.a. Cerec, Intraoralscanner Trios, Dampsoft). Mittelfristig keine Investitionsnotwendigkeit. Stabiles, harmonisches und sehr gut ausgebildetes Team, inklusive ZMP Übergabe flexibel möglich. **ZM 050289**

Westlicher Bodensee

Kleine, aber feine Praxis, langjährig etabliert, treuer Patientenstamm, top modern, vernetzt, digit. Röntgen, Telematik, barrierefreier Zugang (Aufzug), in bester Lage, 130 qm, 2 BHZ, 3. mgl., privat abzugeben.

praxis-am-bodensee@gmx.de

Trier

Top moderne Praxis voll digitalisiert, 3 BZi., 4 BZi. vorinst., DVT, Laser, Piezo etc. zu fairen Konditionen abzugeben.

Tel. 0171/4200175

KFO - Großraum Köln

Verkaufe langjährig etablierte KFO-Praxis, ca. 220 qm, 5 Behandlungszimmer, direkte Nähe zu Gymnasium, Realschule und Hauptschule.

ZM 050506

LET'S GET STARTED – EINLADUNG ZUM NIEDERLASSUNGS- SEMINAR FÜR EXISTENZGRÜNDER

Nutzen Sie unser Know-How und starten Sie durch mit Ihrer Praxisgründung!
Unsere Seminare für Zahnärztinnen und -ärzte:

- 19.03.2022** Hamburg, Mainz, Marburg, Nürnberg
- 26.03.2022** Berlin, Freiburg, Heidelberg, Jena, Kiel, Köln, München
- 02.04.2022** Hannover, Leipzig, Regensburg, Stuttgart, Würzburg
- 23.04.2022** Aachen, Frankfurt/Main, Göttingen
- 30.04.2022** Münster
- 14.05.2022** Düsseldorf

Jetzt anmelden über unser Online-Formular oder per E-Mail.
Mehr Infos unter:
www.erbacher.de/seminare/die-zahnaerztliche-niederlassung/



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

PRAXISGESUCHE

Gießen + 30 km Umkr.

Junger, promovierter Zahnarzt sucht in 22/23 eine gutgehende Praxis ab 3 BHZ zur Übernahme.

zahnarzt.giessen@gmail.com

Gutgehende Praxis - sehr gerne mit angestellten Zahnärzten - für ein oder 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen** oder **NRW** dringend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte**, www.erbacher.de, 06234 814656

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: **Tel. 0172/4058579**, Manuel.Breilmann@gmx.de

KFO – bundesweit

Für KFO-FZÄ suchen wir KFO-Praxen im gesamten Bundesgebiet. ABZ eG – www.abzeg.de
Vertraul. Erstkontakt: F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder florian.hoffmann@abzeg.de

KFO-Praxis in Bayern
 zur Übernahme oder Übergangsozietät in 2022/23 von FZA gesucht.
 Vertraulicher Erstkontakt:
kfo.praxis.bayern@gmail.com

Junge Fachzahnärztin für Kieferorthopädie sucht KFO zur Übernahme in **Düsseldorf, Köln und Umgebung**. Gerne mit angestellten Behandlern bzw. Unterstützung durch früheren Praxisinhaber. Kontakt: anna.russer@apple-dent.de

Gesamtes NRW

Praxis für 1,5- 2 erfahrene Allround-Behandler zeitlich flexibel gesucht: Fläche ab 140-400qm. Im Mandatenauftrag **ZM 050623**

Solingen - FZÄ sucht ZA-Praxis zur Übernahme oder Praxisräume. **ZM 050543**

Bundesweit 4-8 Sprechzi.
 Zukunftssicher/ausbaufähige Praxis ab 200qm in stadtnaher Lage von 2,5 Behandler gesucht. Im Mandatenauftrag **ZM 050622**

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

chiffre@aerzteverlag.de

PRAXEN AUSLAND

In **Teneriffa** in exklusiver Lage, langjährige Implantat-orientierte Zahnarztpraxis mit Labor abzugeben.
 3 Behandlungsräume - 160 m² - grosser Kundenstamm – Einzelpraxis.
ZM 050241

Zahnarztpraxis in Bern

Im Hinblick auf meine Pensionierung suche ich bald möglichst einen **Nachfolger /eine Nachfolgerin**. Die Praxis befindet sich im Altstadt von Bern, hat einen treuen Patientenstamm, zwei Behandlungszimmer (das dritte ist ausbaubar), langfristiger Mietvertrag bestehend.
ZM 050581

KFO-Praxis Schweiz

Umsatzstarke, alt eingesessene KFO Praxis im Grossraum Bern zu verkaufen. Moderne und grosszügige Räume, 4 BZ, Ausbaumöglichkeiten, Dig. Rö. **ZM 050576**

PRAXISRÄUME

NEUBAUTEN/ÄRZTEHÄUSER/GESUNDHEITZENTREN

Neubau Gesundheitszentrum zwischen Karlsruhe und Stuttgart
 • gemäß Bedarfsanalyse optimal für chirurg. Überweiserpraxis/ZÄ
Ausgebaute Räume in einem neuen Geschäftshaus nahe Freiburg
 • Zahnärztl. Unterversorgung, gute Miet-/Ausbaukonditionen
Neubau Gesundheitszentr. im bayr. Odenwald/nahe BW, Hessen
 • Variable Fläche in Ärzteshaus mit individuellen Planungsmöglichkeiten
Neubau eines Gesundheitszentrums 30 min. von Stuttgart entfernt
 • Planung mind. 5 BHZ liegt vor, moderne Architektur, attrakt. Standort
Neubau eines Stadtquartiers, erstklassigen Neubaulä. nahe FFM
 • Top-Standort, attrakt. Infrastrukt., chirurg. Überweiserpraxis/ZÄ
Kontakt 0174-3277418 oder 0172-4683133

ANZEIGEN-
SCHLUSSTERMINE**zm-RUBRIKANZEIGENTEIL**

Für Heft 8 vom 16. 04. 2022 am Donnerstag, dem 24. 03. 2022
 Für Heft 9 vom 01. 05. 2022 am Donnerstag, dem 07. 04. 2022
 Für Heft 10 vom 16. 05. 2022 am Donnerstag, dem 21. 04. 2022
 Für Heft 11 vom 01. 06. 2022 am Donnerstag, dem 05. 05. 2022

jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschlusstag ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschlusstag, 10.00 Uhr, möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:



zm Zahnärztliche Mitteilungen
 Anzeigendisposition
 Postfach 40 02 54, 50832 Köln
 E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
 Tel.: (0 22 34) 70 11-290

SEHR GEEHRTE
CHIFFRE-INSERENTEN,

Immer wieder beklagen sich unsere Leser darüber, dass Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen unbeantwortet bleiben. Häufig werden auch eingereichte Unterlagen nicht zurückgeschickt. Wer Zeit, Mühe und Kosten in eine Zuschrift auf Ihre Anzeige investiert hat, erwartet eine Reaktion, und sei sie auch negativ. Bleibt diese aus, überträgt sich die Unzufriedenheit auf uns. Manches Mal geraten wir in den Verdacht, die Zuschriften nicht korrekt weitergeleitet zu haben.

Daher appellieren wir an Sie: Geben Sie den Interessenten für Ihr Angebot auch dann eine Antwort, wenn Sie die bei Ihnen eingehenden Zuschriften nicht verwenden können, und senden Sie Ihnen überlassene Unterlagen an den Absender zurück.

Wir danken Ihnen im Namen unserer Leser.



zm Zahnärztliche Mitteilungen
 Anzeigendisposition /Offertenservice

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
 Bundesweit. Neubezüge von Bestuh-
lungspolstern. Alle Fabrikate.
 Tel. (0551) 79748133
 Fax (0551) 79748134
 www.polsterdental-service.de

KaVo 1065/66 Behandlungseinheit
 komplett überholt Tel.: 0160 99126796

Suche Praxis- und Laborgeräte
 Tel. (0961)31949, info@second-dental.de

besenrein & rundum-sorglos
PRAXISAUFLÖSUNG



04231 870 251-0
 www.dent-start.de **bg+k**

Miele Thermodesinfektor G 7831
 (45cm br.), Miele Thermodesinfektor
 G 7881 (60cm br.), Miele Thermo-
 desinfektor G 7891 (60cm br. mit ak-
 tiver Trocknung), generalüberholt,
 validierbar, auf Wunsch mit Miele
 Vorteilspaket Korbausstattung incl.
 Lieferung zu verkaufen. Tel.:
05271/2620, info@waschrasch.de

KFO-DEHNPLATTEN
 www.KFO-Labor-Berger.de
 Tel: 05802-4030

Behandlungseinheit Sirona M1 Geräte
 und Teileabverkauf
KaVo 1065/66 professionelle Wartung
 mit Zertifikat Tel.: 0160 99126796

KFO - Kostendämpfung
 Dehnpl. 60,- € Aktiv. + Bio 90,- €
 Tel. 0421/632091
 kfo-eblinger@web.de

Praxen-Ankauf
 Kaufe komplette Praxen, Demontage
 bundesweit durch eigene Techniker!
 Telefon 0 22 34/406 40

➤ An- und Verkauf
 von Gebrauchsgütern
 ➤ Praxisauflösungen -
 Praxis-Vermittlung
 ➤ Modernisierungsprogramme



www.Bohmed.de
 Telefon 04402 83021

Fridolin Beh.stuhl
 Nahezu unbenutzt (Bj. 2020), NP 30'
 für VB 25' abzugeben.
0151-10110555

Zahnarzt kauft Silberamalgam
 (Pulver Non-Gamma2) zum
 Katalogpreis. Angebote an:
 Tel.-Nr.: **01714439596**



Kundendienst-Center
 Telefon: 0 61 23 - 740 10 22 | Fax: 0 61 23 - 740 69 38 info@frankmeyer-dental.de
FRANK MEYER 3B GmbH
 Im Grohenstück 2 im Gewerbegebiet, 65396 Walluf/Rheingau
 Die älteste Dentalfirma vom Gründer geführt 1958-2019

medicaDental
Das etwas andere Dental Depot

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Service: Hand-/ Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebrauchst...
 Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!



Tel: 0511 - 642 147 41
 www.media-dental.de

EDV

IT für Ärzte
 Ihr zuverlässiger IT Dienstleister für
 den gesamten IT Betrieb.
 www.BITCAM.de
06172 1794705

Anzeigen informieren!

REISE

TOSKANA
 Raus aus dem Alltag! Wo können Sie
 sich schöner erholen als bei Vogelge-
 zwitscher und dem Gesang der Zikaden
 in unserem perfekt ausgebauten Refugi-
 um im Herzen dieser göttlichen Kultur-
 landschaft. Besuchen Sie uns im Internet
 unter **www.casa-al-fango.de** und bu-
 chen Sie unter **01718063474**

Côte d'Azur
 Ferienhaus im provenc. Stil, traumhaft
 gelegen, von privat, Tel. **0160-7869678**
 nizzasommer@gmail.com
 www.nizzasommer.com

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN



Christa Appelt®-seit 30 Jahren

Die Premium - Partnervermittlung,
bei der Sie bereits auf dem Weg zur großen Liebe
glücklich werden!

M 0172/804 87 78 seriös & diskret • T 089/419 00 88 7 • **www.christa-appelt.de**
 Berlin • Düsseldorf • Frankfurt • Hamburg • München • Wien • Zürich



Die Nr. 1* Partnervermittlung,
auch Nr. 1 in der Kundenbewertung!**

Gratisruf 0800-222 89 89
 Täglich 10-20 Uhr auch am WE
 www.pv-exklusiv.de

*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften!
 ** Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google)!

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler.

Die Nr. 1* Partnervermittlung,
für gleichgeschlechtliche Suche

Gratisruf 0800-222 89 89
 Täglich 10-20 Uhr auch am WE
 www.perfectdate.de

* Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google)!

ZÄ gutaussehend, grüne Augen, ita-
 lienischer Typ, niedergelassen, aber
 flexibel, NR, 41 sucht Akademiker mit
 Kinderwunsch für gem. Zukunft.
ZM 049741

**Sie können Ihre
 Anzeige auch
 online aufgeben**

[www.aerzteverlag.de/
 anzeigenservice](http://www.aerzteverlag.de/anzeigenservice)

VERSCHIEDENES

ACAD WRITE



Wissenschaftliche Texte,
 Publikationen und
 statistische Auswertungen

acad-write.com
030 577 005 82
Erfahrung seit 2004

PORTO SPAREN
 -Verkauf portugältiger
 Briefmarken der Deutschen Post
 -frankierte Briefumschläge in
 sämtlichen Wertstufen
www.koch-briefmarken.de
Tel.: 04331 - 300 338

Briefmarken und Münzen
 Ob Sie eine Einlieferung für unsere
 Auktionen vornehmen oder sofort
 gegen bar verkaufen wollen - auch
 an Ihrem Wohnort -, wenden Sie sich
 an die richtige Adresse:

AIX-PHILA GmbH
52062 Aachen, Lothringerstr. 13,
www.aixphila.de, Tel. 0241/33995

STUDIENBERATUNG

**STUDIUM IM
 EU-AUSLAND**
ZAHN- & HUMANMEDIZIN
 z. B. Breslau, Vilnius, Riga, Rijeka & Wien
 ohne NC & Wartezeit | Deutsch & Englisch
 erfahren & durch Rechtsanwältinnen beraten
 MediStart-Agentur | deutschlandweit
 www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

Darlehen ab 60
 Tilgungsfreies Darlehen bis 40%
 Ihres Immobilienwertes. Keine Rück-
 zahlung zu Lebzeiten nötig. Sie blei-
 ben Alleineigentümer. Kreditgeber
 Allianz. Ansprechpartner deutsch-
 landweit: Ihr Kredit-Experte
 Jens Schmidt, Tel. 0421-83673100
www.darlehen-im-alter.de



**STUDIUM IM
 EU-AUSLAND**
ZAHN- & HUMANMEDIZIN
 z. B. Breslau, Vilnius, Riga, Rijeka & Wien
 ohne NC & Wartezeit | Deutsch & Englisch
 erfahren & durch Rechtsanwältinnen beraten
 MediStart-Agentur | deutschlandweit
 www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

Gruß aus der Küche

33 Jahre lang besuchte das Ehepaar Maria und Michael Spressler jeweils am dritten Montag im Februar, dem nationalen Feiertag „Presidents Day“, sein Lieblings-Fischrestaurant Lobster House in Cape May, New Jersey, ohne besondere Zwischenfälle. Das war bei der 34. Auflage dieses Jahr anders.

Zunächst verzehrte Michael seine übliche Vorspeise – ein Dutzend Venusmuscheln. Als er bei der zwölften Muschel angekommen war, biss er plötzlich auf etwas Hartes. Er fürchtete zunächst um einen seiner just sanierten Molaren, statt eines Stücks Keramik spuckte er aber stattdessen eine 8,8 Millimeter große Naturperle in seinen Handteller. Geschätzter Wert: mehrere tausend Dollar.

„Er hat Dutzende und Aberdutzende von Muscheln gegessen, aber so etwas

ist uns noch nie passiert. Das war also ziemlich aufregend“, erzählte Maria dem Nachrichtenportal CBS Philly. Sie wünscht sich, dass der ungenießbare Gruß aus der Küche „in ein schönes Schmuckstück eingefasst wird, vielleicht eine Meerjungfrau oder etwas Maritimes“. Jedenfalls war die Freude riesengroß.

Darüber, ob es darum in der Folge zu einem Verweis aus dem Restaurant kam, schweigen sich die Medien aus. Denn im Lobster House herrschen eher strenge Regeln, wie Besucher der Speisekarte entnehmen können. Eine davon: Zu laute oder weinende Besucher werden des Restaurants verwiesen.

Die Wahrscheinlichkeit, beim Verzehr von Venusmuscheln auf eine Perle zu stoßen beträgt übrigens ,1 zu 10.000.

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 7 ERSCHEINT AM
1. APRIL 2022



Foto: Dr. Cissela Bodenheim

PRAXIS

NACH DER FLUT

Was durch die Spendengelder schon wiederaufgebaut werden konnte



Foto: Viola Pawlaczyk

ZAHNMEDIZIN

INDELZAHN-DISTRAKTION

Die kieferorthopädische und kieferchirurgische Therapie eines ankylosierten Frontzahns

...auf der Suche nach der neuen

SIEMENS M 1

**Thomas Dental,
der richtig neue Behandlungsplatz...**

Immer inklusive :

- Bewährte Bedienung, ...sowie handfeste Qualität
- Perfektes Handling
- Behandeln, ohne zu überlegen.
- Ideale Greifwege erzeugen eine angenehme Routine für die perfekte alltägliche Sicherheit des Behandlers !

**Kurze Lieferzeit.
Spontane Montage möglich.**



www.dental-s.de

An der Ankermühle 5 • 65399 Kiedrich • Fax 0 6123-630 30 20

Ihre Ansprechpartner:

Herr Uwe Zuth, Herr Walter Meyer
Tel.: 0 6123 -10 60 • kontakt@dental-s.de



Walter Meyer
Tel.: 0 1512 - 306 7989



ENTDECKE DIE ZUKUNFT DER TOTALPROTHETIK: **EVO** fusion

- 1** **EVO** fusion denture **2** **EVO** fusion twin **3** **EVO** fusion immediate

Ohne Investitionen und Veränderungen im Praxisablauf ab sofort für jede Zahnarztpraxis möglich:
EVO fusion – digitale Produktion meisterhaft kombiniert mit etablierten klinischen Protokollen



Zur Online-Anforderung
des EVO fusion-Kataloges
für Praxismitarbeiter

kurzelinks.de/EVO-fusion

36 Jahre
Erfahrung mit schönen Zähnen

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN