

Früherkennungsuntersuchungen ab 1. Juli abrechenbar

Neue Ära in der Prophylaxe beginnt

**Berufspolitik: Mehr
Frauen in die Führung**

**Parodontitis: Klinischer
Leitfaden II**

permadental[®]
Modern Dental Group



Respire Blue+
Whole You[™]

PREISBEISPIEL

**PROTRUSIONSSCHIENE,
ZWEITEILIG, EINSTELLBAR,
HOHER TRAGEKOMFORT**

299,- €

inkl. Modelle und Versand, zzgl. MwSt.

Katalog: Ein umfangreiches Schnarchschiene-Angebot von Respire Medical (Whole You[™]) für Zahnärzte, Kieferorthopäden und Schlaflabore finden Sie im Respire-Katalog von Permardental. Bestellen Sie Ihren kostenlosen Respire-Katalog:

0800-737 000 737 | kfo@permardental.de

Mehr Schlaf. Nutzen Sie die Vorteile des Komplettanbieters.

Der Mehrwert für Ihre Praxis: Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. *Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.*

PERMARDENTAL.DE

0 28 22-100 65

Spahn gibt Gas, es wird kein Spaß

Jens Spahn, man mag von ihm halten, was man will, hat der Gesundheitspolitik wieder deutlich mehr öffentliche Wahrnehmung verschafft. Ich finde es richtig, dass beim Thema Gesundheit auch wieder über Organ- spende, Pflichtimpfungen, Liposuktion samt Umgehung des G-BA etc. debattiert wird – auch im Parlament.

Ganz anders beim Megathema Digitalisierung. Da wird nicht diskutiert, sondern vorgegeben. Frei nach dem Motto: Was haben Jens Spahn und Gerhard Schröder gemeinsam? Die ergebnisorientierte Basta-Attitüde. Während der damalige Kanzler Schröder auf diese Art und Weise die SPD „regierungsfähig“ hielt, macht es Spahn mittels extrem kurzfristigen Terminen, um den Druck im System zur Erreichung seiner vielen Gesetzesziele hochzuhalten. Reicht basta nicht, schreckt er auch vor massiven Eingriffen in das „System“ nicht zurück. Dann werden halt per Gesetz Übernahmen legitimiert, die letztlich auch nichts anderes sind als die Kaperfahrten früherer Freibeuter, um mal einen etwas martialischen, aber durchaus korrekten Vergleich zu wählen.

Mittels TSVG wurden so die Altgesellschafter der gematik entmachtet. Als da waren: GKV-Spitzenverband, KBV, BÄK, KZBV, BZÄK, DKG (Deutsche Krankenhausgesellschaft) und der DAV (Deutscher Apothekerverband). Damit keiner der Gesellschafter aufmuckt, wurden gleich mal – in bester Seeräuber- manier – die Folterinstrumente gezeigt. Und so geschah es – die Gesellschafter stimmten zu. Nach der Überweisung von 510.000 Euro (Nominalwert der Anteile) gibt es nun

nicht nur einen Gesellschafter mehr, sondern eben einen, der das Ganze auch dominiert: die Bundesrepublik Deutschland. Die hält nun 51 % der Gesellschafteranteile, die genannten Altgesellschafter dürfen sich die restlichen 49 % teilen. Das war's dann mit der Mitbestimmung. Ein mehr als deutlicher Fingerzeig, dass der Weg in Richtung Staatsmedizin führt – Vertreter der Selbstverwaltung dürfen noch mitreden, aber es entscheiden andere.

Und damit die gematik auch im gewünschten Sinne funktioniert „und das Controlling gewährleistet ist“, hat Spahn zugleich das BMG umorganisiert und eine neue Unterabteilung gegründet. Die Unterabteilung 52, zuständig für gematik, Telematikinfrastruktur und eHealth, ist Teil der Abteilung 5, Digitalisierung und Innovation, und wird von Christian Klose geleitet. Dieser ist nun zugleich auch Vorsitzender der Gesellschafterversammlung der gematik. Jener Christian Klose wurde im Juli 2018 – damals hieß es noch für voraussichtlich zwei Jahre – von der AOK Nordost ans BMG „abgeordnet“. Dort war er zuletzt Projektleiter „Digitales Gesundheitsnetzwerk“, was ihn wiederum zum ausgewiesenen Experten für die elektronische Patientenakte (ePA) macht. Ein schlauer Schachzug von Spahn, der ja die ePA ins Zentrum der TI gestellt hat – was ja durchaus auch Sinn machen kann. Allerdings erhöht diese Vorgabe die Komplexität der TI nochmals gewaltig. Da aber Komplexität und Zeitbedarf für Spezifizierung durch die gematik und folgend die Programmierung durch die Industrie in

einem direkten Verhältnis stehen, gibt es bereits das erste prominente Opfer: die Datenhoheit des Patienten. Die gematik sieht sich nämlich außerstande, im vorgegebenen, extrem engen Zeitrahmen eine entsprechende Spezifizierung der ePA zu leisten. Denn bis Januar 2021 soll, so die politische Festlegung, für jeden Patienten in Deutschland eine ePA gemäß §291a SGB V zur Verfügung stehen. Damit wird aber das seit 2004 zentrale Argument der informationellen Selbstbestimmung des Patienten gekippt. Nix mehr mit Verfügungshoheit des Patienten über seine Dokumente in der ePA. Gelöst werden soll das „Problem“ dann in der zweiten Ausbaustufe. Das ist so, als ob das Versprechen auf individuelle Mobilität mit einer Schubkarre statt mit einem Automobil eingelöst wird.

Wo bleibt eigentlich der Aufschrei all der Patientenverbände und der sich sorgenden Politiker? Wenn man aber schon bei der ePA, dem geplant zentralen Element der TI, zu solch schwerwiegenden Kompromissen bereit ist, was passiert dann eigentlich bei den zentralen Themen Datenschutz und Datensicherheit? In Anbetracht all der Apps – zukünftig manche von ihnen auch auf Krankenschein –, die gemäß dem politischen Wunsch in die ePA integriert werden sollen, dürfen wir uns angesichts der Spahn'schen Tempomanie auf Kompromisse gefasst machen, die noch vor Kurzem mit dem Auftrag und dem Anspruch der gematik unvereinbar waren.

So gesehen hat es auch was Gutes, nur noch Minderheitsgesellschafter zu sein.

Auf S. 18–22 finden Sie einen Artikel zur ePA, auf S. 16 einen Artikel über die gematik.



Dr. Uwe Axel Richter
Chefredakteur





Foto: Adobe.Stock - tiero

18 Erfolgsmeldungen bei den vielen eGA der Kassen, bei der ePA hingegen hakt es – wie passt das zusammen?

Foto: Adobe.Stock - sarymsakov / Titelseite: Thurneyer

50 Ab 1. Juli sind die neuen Früherkennungsuntersuchungen abrechenbar: Wie wir die ganz Kleinen für uns begeistern können und die Eltern zu Experten für den Mund ihres Kindes machen.

TITELSTORY

Neue Ära in der Prophylaxe

Eine Kinderzahnärztin berichtet: Wie wir die ganz Kleinen für uns begeistern
Mundpflege bei Kindern unter drei Jahren: Machen wir die Eltern zu
Experten für den Mund ihres Kindes! **50**
Die neuen zahnärztlichen Leistungen **53**
57



Besuchen Sie uns auch im Internet unter
www.zm-online.de

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8

POLITIK

TSVG verändert die Rolle der gematik Ein schwarzer Tag für die Selbstverwaltung	16
Elektronische Patientenakte Gefährdet die enge Fristsetzung die ePA?	18
Charité-Chef Einhüpl zur Digitalisierung Wie digital ist eigentlich die Charité?	24
AG Frauenförderung der KZBV Damen zur Wahl!	26
Deutscher Ärztetag in Münster Wenn es dem Arzt gut geht, geht es dem Patienten gut	28



Foto: Jürchott



Foto: Lautenschlager

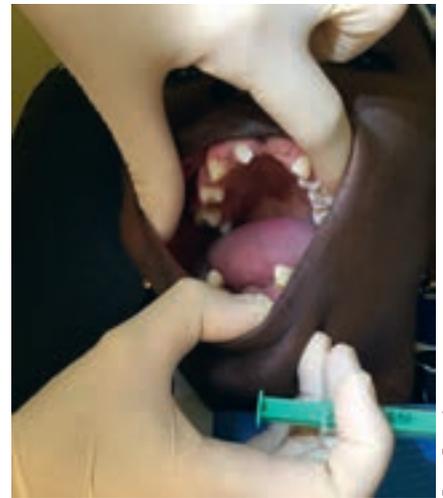


Foto: Evers-Lang

46 Laut Forschern der Uni Heidelberg sind jetzt dreidimensionale Analysen mithilfe strahlenfreier Dental-MRT möglich.

90 Neues von den Dinos: Erkenntnisse über die Kieferöffnungswinkel erlauben Rückschlüsse auf die Ernährungsgewohnheiten.

92 Das erste Mal auf einem Hilfs-einsatz – wissen Sie noch wie das war? Erlebnisbericht von den Kapverden.

Verband der Zahnärztinnen – Dentista e. V.
Ein Verband mit Zukunft **34**

Erster deutscher Präventionskongress
Prävention ist Teamarbeit **36**

ZAHNMEDIZIN

Zahnbürsten-Studie
Weniger Zahnverluste durch elektrische Zahnbürsten **12**

Aus der Wissenschaft
Halb so lang, doppelt so gut? **32**

MKG-Chirurgie
Diagnose einer familiären adenomatösen Polyposis coli **42**

Meilenstein in der KFO und MKG-Chirurgie?
MRT soll strahlenfreie 3-D-Planung ermöglichen **46**

Neue Klassifikation parodontaler und peri-implantärer Erkrankungen und Zustände

Klinischer Leitfaden – Teil 2: Parodontitis **74**
Klinischer Entscheidungsbaum **80**
Staging und Grading der Parodontitis am Patientenfall **85**

MEDIZIN

US-Studie
Jungärzte altern schneller **35**

PRAXIS

Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen
Die heutige Personalnot ist nur ein kleiner Vorbote **38**

GESELLSCHAFT

Studie zu Dinosauriern
Raubosaurier waren echte Großmäuler **90**

Erlebnisbericht – Hilfseinsatz auf den Kapverden
Gegenüber Zahnsteinentfernung nicht abgeneigt **92**

Lang, länger, Weltrekord
Die längsten extrahierten Zähne der Welt **96**

MARKT

Neuheiten **98**

RUBRIKEN

Nachrichten **14**

Termine **60**

Formular
Meldungen unerwünschter Wirkungen von Medizinprodukten **72**

Bekanntmachungen **57, 97**

Impressum **102**

Zu guter Letzt **122**

Bürokratie, der Wahnsinn ohne Ende

„Angestellte Zahnärztin geht, wer wird Datenschutzbeauftragter (Brauchen wir wirklich einen?) – Amalgamabscheider vielleicht defekt, wer prüft schnell, dürfen wir weiterarbeiten? – Krankenkasse akzeptiert keine Bissflügel-Aufnahmen für Paro, hilft Begründung? – Mitarbeiter-Beiträge für Praxishandbuch lesen und korrigieren – Elektrofirma hat keine Zeit mehr, wer darf elektrische Prüfung machen, bis wann nötig? – Bewerbungsgespräche führen – Betriebsanleitung für Trittleiter fehlt, wo gibt's die neue Leiter?“

Liebe Kolleginnen und Kollegen, kommt Ihnen das bekannt vor? Das Zitat stammt aus der aktuellen To-do-Liste einer Kollegin in eigener kleiner Praxis. Geschätzter Zeitaufwand: mindestens eine Stunde, wahrscheinlich noch abends. Eine Stunde, in der sie nicht behandeln kann, eine Stunde, in der sie kein Geld verdient, ein Abend, an dem sie sich gern um ihre Familie gekümmert hätte. Die Kollegin ist Managerin, Abteilungsleiterin, Controllerin, Personalerin, Technik-, Rechts- und Hygienevorstand, und – ja richtig – Zahnärztin ist sie auch noch. Alles in einer Person, alles, damit 14 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihr Geld verdienen und die Patienten gut und vor allem „legal“ versorgt werden können. Hinter jedem To-do steckt eine Behörde, eine Norm, ein Gesetz, eine Hersteller-Lobby, in jedem Einzelfall eine „große“ Wichtigkeit mit vermeintlich guter Begründung. In der Summe ergibt sich

dann der Wust von Aufgaben, den ein „Klein-Unternehmen“ (9 bis 49 Mitarbeiter nach EU-Empfehlung 2003/361) nicht mehr sinnvoll bewältigen kann. Der Präsident des Zentralverbands des Deutschen Bäckerhandwerks, Michael Wippler, hat es auf den Punkt gebracht: „Entweder Sie kümmern sich um ihren Betrieb, oder Sie halten die Gesetze ein – beides zusammen geht nicht.“

Ein besonders schönes Beispiel für den inzwischen völlig abgehobenen Prüf-wahnsinn bietet das Röntgen. Irgendwie hat man das Gefühl, einen Atomreaktor in kritischem Zustand zu betreiben. Gerätebücher, Unterweisungen, Aktualisierungsförderbildungen, Konstanz- und Sachverständigenprüfung. Jetzt will auch noch die Behörde Röntgengeräte regelmäßig in der Praxis prüfen. Der Chef des Berliner Flughafens, Engelbert Lütke Daldrup, beklagt, dass sich die Zahl der Bauvorschriften in den vergangenen 20 Jahren vervierfacht (!) hat. Er vermutet dahinter die Eigeninteressen von Ingenieuren in Ausschüssen, die auf Gutachteraufträge hoffen. Sowa würde es bei uns natürlich niemals geben, oder?

Wir Ärzte haben uns daran gewöhnen müssen, dass der Sinn unserer Leistungen nicht bloß behauptet werden darf, sondern unabhängig und streng wissenschaftlich überprüft werden muss – zum Beispiel durch das IQWiG. Viel sinnvoller wäre ein „IQWiP – Institut für Qualität und Wirt-

schaftlichkeit im Prüfungswesen“, das die zahlenmäßige und inhaltliche Relevanz von Regulierungen und Prüfungen streng wissenschaftlich bewertet. Lautet das Urteil „unklar“, dann: Tschüss Prüfung!

Die Bundeszahnärztekammer engagiert sich schon lange beim Thema Bürokratieabbau. Dabei haben wir Lehrgeld gezahlt. Die Initiative des Normenkontrollrats hat uns nicht weit gebracht, weil ein viel zu kleines Bürokratie-Fenster betrachtet wurde – die sogenannten Berichtspflichten. Jetzt starten wir ein neues Konzept mit vier konkreten Forderungen:

1. Neun Positionen, die unsere neue „Task Force Bürokratieabbau“ identifiziert hat, müssen verschwinden.
2. Klares Konzept: One in, two out: Für eine neue Vorschrift, verschwinden zwei alte, bis der Wust beherrschbar ist. Dabei sollen bitte EU, Bund und Länder gemeinsam betrachtet werden und natürlich auch Kammern und KZVen.
3. Digitalisierung ist keine Universallösung. Ein bescheuertes Formular wird auf dem Bildschirm nicht besser.
4. Auch Zahnarztpraxen sind „kleine Unternehmen“. Warum vergisst uns das Bundeswirtschaftsministerium regelmäßig bei Bürokratiestudien und -konzepten? Deutschland muss endlich lernen, Unsicherheiten auszuhalten und mehr Vertrauen zu wagen. Wer Mist baut, wird bestraft. Aber nicht alle anderen durch neue Vorschriften.

Prof. Dr. Christoph Benz
Vizepräsident der Bundes-
zahnärztekammer



C. Benz

„ Ein besonders schönes Beispiel für den völlig abgehobenen Prüf-wahnsinn bietet das Röntgen. Irgendwie hat man das Gefühl, einen Atomreaktor in kritischem Zustand zu betreiben.“

Entdecken Sie ein brillantes Lächeln.



BRILLIANT COMPONEER®

DIRECT COMPOSITE VENEERING SYSTEM



Für ein brillantes Lächeln –
Dauerhaft. Zeitsparend. Erschwinglich.

info.de@coltene.com | +49 7345 805 0 | www.componeer.info

 **COLTENE**

TI – Wann ist die Schmerzgrenze erreicht?

■ Zu den Leserbriefen zum Thema TI, zm 9/2019, S. 8–11 zum Beitrag „Telematikinfrastruktur: Wer jetzt nicht bestellt...“, zm 6/2019, S. 24–28.

Wenn man jetzt die ersten „Erfahrungsberichte“ der Kollegen mit der Telematik liest, dann weiß man nicht, ob man lachen oder weinen soll. Ich hatte ursprünglich auch brav im März 2019 meine Bestellung abgeschickt, wurde aber stutzig, als ich daraufhin einen Fragebogen ausfüllen sollte, welche Systemvoraussetzungen mein Praxis-PC zu erfüllen habe. Da war meine mäßig vorhandene Euphorie schnell am Ende. Warum sollte ich mich für etwas engagieren, dessen Sinn und Zweck mir bis dato komplett verschlossen blieb? Es tauchten dann Fragen bezüglich Datenschutz und laufender Kosten etc. auf, die auch mein Softwarehersteller nicht wirklich beantworten konnte. Es sollte inzwischen klar sein, dass wir bis in die höchsten Ebenen überwiegend nur noch von Id... regiert werden. Deshalb sollte auch einfach mal eine Grenze gezogen und gesagt werden, dass nicht jeder

technisch machbare Blödsinn auch umgesetzt werden muss. Es wäre für den Einzelnen furchtbar einfach gewesen, nur mal dezidiert „Nein“ zu sagen. Ich frage mich inzwischen allen Ernstes, ob für uns alle jetzt mal eine Schmerzgrenze kommt. Die Älteren mögen sich vielleicht noch daran erinnern, dass es für einen HKP auch mal ein Honorar gab. Das ist jetzt nur ein Beispiel von vielen, wo wir uns die Butter vom Brot haben nehmen lassen. Jetzt tauchen auf der Homepage eines führenden Standespolitikers durchaus warnende Hinweise zum Thema Datenschutz und Telematik auf und andererseits heißt es: Wir müssen anschließen, weil wir keine andere Wahl mehr hätten. Mein Buchtipps an dieser Stelle: „Keine Macht den Doofen“ (M. Schmidt-Salomon).

Dr. med. dent. Thomas Weidenbeck, Deggendorf

TI – Wir können den Wind nicht ändern, aber segeln

■ Zum Editorial in der zm 05/2019, S. 3, und zum Leserbrief Dr. Verch, zm 07/2019, S. 8.

Es ist erstaunlich, wie gut manch einer zu wissen meint, was die Mehrheit der Zahnärzte will. Will die Mehrheit der Zahnärzte die TI? Sicher nicht, sonst wäre der Anschlussgrad deutlich höher. Und sie wären es sicher freiwillig: Denn welche tolle, zeitsparende, diagnostisch oder therapeutisch sinnvolle digitale Innovation würde ein Zahnarzt nicht für seine Praxis haben wollen? Was daraus folgt ist, dass diese „Innovation“ für die Mehrheit der Zahnärzte offenbar keinen Sinn macht, was eigentlich verständlich ist, weil ein VSDM für einen Zahnarzt in freier Praxis eben keinen Vorteil in wirtschaftlicher, diagnostischer oder therapeutischer Hinsicht darstellt. Selbst der versprochene, zukünftig mögliche „Mehrwert“ durch eMedikationspläne oder eNotfalldatensätze scheint bei Zahnärzten keine rechte Strahlkraft zu entwickeln. Und eine sichere digitale Kommunikation zwischen Praxen ist dank Verschlüsselung heute schon möglich und wird längst praktiziert, wenn sie denn gewollt ist. Wer tatsächlich glaubt, dass die Politik mal 3 Milliarden Euro in die Hand nimmt, um eine TI für ein VSDM einsetzen zu können, der hat offenbar in den letzten 25 Jahren die Gesundheitspolitik der Republik nicht ernsthaft verfolgt. Die Sanktionen, die den Anschluss zum Zwang machen wollen, sprechen zudem Bände.

Zum ersten Mal stehen viele Zahnärzte gegen diesen Zwang auf und das in in einer Reihe mit Ärzten und Psychotherapeuten, die die TI auch und auch aus mancherlei anderen Gründen sehr kritisch beurteilen. Scheinbar zur großen Überraschung der Politik und der Körperschaften hat sich ein deutlich bemerkbarer Widerstand verschiedenster Heilberufsgruppen gegen einen Zwangsanschluss an die TI außerhalb der körperschaftlichen Kontrolle gebildet, der sehr aktiv über mögliche Risiken und Nebenwirkungen der TI informiert. Bereits im November wurden 1000 Unterschriften gegen die Telematikinfrastruktur von der Initiative „Freiheit für 1%“ an Jens Spahn in Berlin übergeben. Das „Qualitätssiegel konektorfreie Praxis“ der IGMed klebt bereits an zahlreichen Praxistüren, an anderen der Aufkleber der Aktion „Ti-frei – Ihre Daten in guten Händen“, in hunderten von Wartezimmern hängen Plakate der Aktion „Rote Karte für die TI“ und die Patienten-Unterschriftenlisten „Meine Daten gehören mir“ der Aktion „Gesundheitsdaten in Gefahr“ des bayerischen Facharztverbandes füllen sich jeden Tag mehr. Denn die Patienten sind zunehmend sensibilisiert.

Wenn der Wind der Veränderung weht, muss man sein Fähnchen nicht unbedingt in den Wind hängen. Und die Windmühlen bauen die TI-Anbieter als „Profiteure der Digitalisierung“ bereits zur genüge. In der Tat: „Wir können den Wind nicht ändern, aber die Segel anders setzen.“ Das empfiehlt uns Aristoteles. Denn durch geschicktes Kreuzen kann der Segler sein Ziel sogar gegen den Wind erreichen.

Dr. Thomas Weber, Krumbach

Cervitec® F

Der Schutzlack mit Kombinationswirkung

Mehrfach-Schutz in einem Arbeitsschritt



Fluoridierung und Keimkontrolle durch Fluorid plus Chlorhexidin plus CPC

www.ivoclarvivadent.de/cervitec-f

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

TI – Schick, aber wo ist der Nutzen?

■ Eine Leserin berichtet über ihre Erfahrung mit der TI-Installation

Seit vielen Ausgaben verfolge auch ich die bereits als Kolumne zu wertenden Leserbriefe der Kollegen für und wider TI. Seit letzter Woche haben wir ihn also, den Anschluss. Mich trieb weniger die Angst vor Honorarkürzungen oder Teuerungen in Wartung und Beschaffung denn die Befürchtung, irgendwann schlicht nicht mehr mit meinem System arbeiten zu können. Und so habe ich sie jetzt: Eine schicke weiße Box neben dem Server, ein genauso schickes Kartenlesegerät an der Rezeption. Beim Einlesen ploppt ein neues Fenster auf. Jetzt sitze ich da und frage mich, wofür? Ich kann mich nicht in die Karteien anderer Ärzte einlesen. Kein Patient muss befürchten, dass ich jetzt auch von proktologischen Befunden, psychologischen Sitzungen oder der abgebrochenen Behandlung bei Kollegen XY erfahre. Ich kann weiterhin bei vergessener KVK die Leistungen eingeben und der Patient die Karte nachreichen. Niemand wurde weggeschickt, keiner musste ein Bestätigungsfax seiner Krankenkasse anfordern. Ich kann vergessene Leistungen noch einen Tag später eintragen. Es ist alles wie bisher. Habe ich irgendwas nicht mitbekommen? Kann mir irgendjemand in einfachen Worten erklären, wieso es installiert werden musste und was sich für mich als kleine Landzahnarztpraxis jetzt genau ändert? Für mich fühlt es sich so an, als habe ich ein wartungsfreies Kartenlesegerät gegen eins mit monatlichen Wartungsgebühren eingetauscht. Normalerweise hat doch eine Neuerung auch einen Nutzen und nicht nur Kosten. Irgendwas Grundlegendes ist da an mir vorbeigegangen. Mit freundlicher Bitte um Aufklärung. Ich denke, ich bin nicht die einzige Kollegin, die nach Installation diese Fragen hat.

Dr. Tanja Goerres, Schwalmstadt

■ Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwahrende Kürzungen vor. Außerdem behalten wir uns vor, Leserbriefe auch in der digitalen Ausgabe der zm und bei www.zm-online.de zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an: leserbriefe@zm-online.de oder Redaktion Zahnärztliche Mitteilungen Behrenstraße 42 10117 Berlin.

Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.



Foto: zm-ch

GOZ – Nur unsere Mehrarbeit verhindert doch den Einkommenabfall

■ Zum Leitartikel „GOZ: Die Zeit ist reif“, zm 10/2019, S. 8.

Es ist schon ein Schlag ins Gesicht jedes niedergelassenen Kollegen, den Leitartikel von Dr. Engel zu lesen. Nach 31 Jahren GOZ (nicht zu vergessen der kostenneutralen Umstellung BUGO-Z von 1965 auf die GOZ) ist es also endlich soweit, dass unsere höchste Interessenvertretung dies auch so sieht, wo man doch so gerne Resolutionen verabschiedet. Man klopf sich gerade bei den Neujahrsempfängen und Festakten gerne auf die Schulter und ist froh, wenn sich mal wieder nichts verändert hat und feiert den guten Kontakt zur Politik. Die Einkommensentwicklung im statistischen Jahrbuch lässt sich ja auch schön anschauen.

Aber wenn wir ehrlich sind, haben wir den Einkommensabfall in aller Regel durch Mehrarbeit verhindert. Die Ausgaben und Aufgaben steigen stetig, von der Gängelung durch Aufsichtsbehörden mal ganz abgesehen. Unser Praxispersonal wandert ab, da wir nicht in der Lage sind, mit anderen Berufsgruppen finanziell zu konkurrieren. Unvergessen die Verordnung des Maulkorbs durch den Vorstand der BZÄK in den damaligen zm und die Aufforderung, auf Proteste zu verzichten, „um die politischen Kreise nicht zu irritieren“. Sonderumlagen für Aktionshaushalte werden abgebucht, aber die Aktion fehlt irgendwie. Beneiden muss man da Gewerkschaften schon irgendwie, die würden das nicht jahre- oder jahrzehntelang mit sich machen lassen, aber das Fell des Zahnarztes wird immer dicker, der Rücken immer breiter. Natürlich ist es endlich Zeit für Veränderung, Herr Dr. Engel, und das nicht erst seit heute. Schluss mit dem Schulterklopfen!

Dr. Jens Vaterrodt, Mainz

Zahnärztin als Influencerin – Wirklich so schlank?

■ Zum Beitrag „Julia Gründer ist Assistenzzahnärztin – und Influencerin auf Instagram: „Auf Instagram bin ich Lifestyle-Bloggerin“, zm 10/2019, S. 96–97.

Selten habe ein zm-Heft so gerne gelesen wie die Nr. 10 in diesem Jahr. Für mich war es eine Fülle von hervorragend aufbereiteten Artikeln für einen niedergelassenen Zahnarzt. Auch der Bericht über unsere Kollegin Julia Gründer als Lifestyle-Bloggerin war ein ausgewogenes Interview zu einem modernen Thema. Nur das Foto von Frau Gründer auf Seite 96 links oben halte für bedenklich: Die Taille, oder der

Bauchumfang, scheint so minimal, dass entweder das Foto nachträglich bearbeitet wurde oder eine krankhafte Veränderung vorliegt. Gerade in den Zeiten der zunehmenden Essstörungen sollten solche Fotos, die eventuell jungen Menschen als Zielvorgabe dienen, so nicht veröffentlicht werden. Mit Dank für dieses Heft und herzlichem Gruß

Dr. Joachim Wieg, Lüneburg

Der längste extrahierte Zahn - Meiner ist länger!

■ Zum Beitrag „Zu guter Letzt: Der längste extrahierte menschliche Zahn der Welt kommt aus Offenbach!“, zm 9/2019, S. 122.

In der zm 9 erschien in der Rubrik „Zu guter Letzt“ ein Artikel mit der Überschrift: „Der längste extrahierte menschliche Zahn der Welt kommt aus Offenbach“. Leider muss ich dem widersprechen. Der längste jemals extrahierte menschliche Zahn stammt aus Löbau in Sachsen. Die Stadt wird auch gern die Perle der Oberlausitz genannt. Bereits 2003 wurde ein damals 23-jähriger männlicher Patient in meine oralchirurgische Praxis überwiesen. Diagnose:

- hoher Eckzahnaußenstand 13
- missgebildeter überzähliger Zahn 21 in der Zahnreihe
- impaktierte und palatinal dystop verlagerte Zähne 12, 11, 21
- ebenso palatinal verlagertes missgebildeter überzähliger Zahn 12

Nach schonender Extraktion 13 und missgebildeter 21 erfolgte

Aufklappung am Alveolarfortsatz von 14 bis 22. Bereits bei der Präparation des MPL entleerte sich eine dickflüssige, breiige Masse. Nach der Entfernung 12, 11, 21 und üz 12 wurde auch der umgebende Zystenbalg in toto entfernt. Die histologische Aufarbeitung ergab eine „Keratozyste“. Den damals mit entfernten Zahn 13 habe ich seitdem bei mir aufgehoben und nach dem o.g. Artikel spaßeshalber vermessen. Fazit: Meiner ist länger!

Da ich keinerlei guinness-ähnlichen Ambitionen hege, werde ich den Zahn ins Dentalhistorische Museum in Zschadraß geben, dort darf er dann bewundert werden.

Herzliche Grüße aus der Oberlausitz

*Dr. med. Dr. medic. stom./IMF
Bukarest Holger Schmidt, Löbau*



Alle Fotos: Schmidt

Die Ausgangssituation im Röntgenbild mit gekennzeichneten Umrissen: hoher Eckzahnaußenstand 13; missgebildeter überzähliger Zahn 21 in der Zahnreihe; impaktierte und palatinal dystop verlagerte Zähne 12, 11, 21; ebenso palatinal verlagertes missgebildeter überzähliger Zahn 12.



Mit 37,65 Millimetern Länge schlägt der von Dr. Holger Schmidt im Jahre 2003 extrahierte 13er den „Offenbacher-Zahn“ aus zm 9/2019, S.122 um 0,45 mm. Chapeau!

Die Rekordjagd nach dem längsten Zahn geht weiter auf Seite 96.

1000 Farben Weiß

... alle in 1 Spritze!



WELT-
NEUHEIT

BALD
ERHÄLT-
LICH!

FARBE-AUS-LICHT- KOMPOSIT

Die Zukunft der Komposite:
Stufenlos von A1 bis D4
in einer einzigen Spritze

Farbe aus Licht: Zum ersten Mal entstehen Farben nicht durch zugesetzte Pigmente, sondern durch gezielt erzeugte strukturelle Farben, kombiniert mit der Reflexion der umgebenden Echtzahnfarbe. Das FARBE-AUS-LICHT-KOMPOSIT nutzt hierzu die Smart Chromatic Technology sowie die sphärischen Füllkörper von TOKUYAMA, die nach dem „Zuchtperlen-Prinzip“ gewonnen werden. Das Ergebnis: Ein einziges Komposit für alle Farben. Einzigartig ästhetisch. Einzigartig glatt und glänzend. Einzigartig einfach und zeitsparend.

www.tokuyama-dental.de

Die Zukunft der Komposite.
Vom Entwicklungspionier.

 **Tokuyama Dental**
Dental High Tech from Japan

Zahnbürsten-Studie

Weniger Zahnverluste durch elektrische Zahnbürsten

Eine Studiengruppe der Universität Greifswald hat sich über einen Beobachtungszeitraum von elf Jahren mit den Folgen des Gebrauchs elektrischer Zahnbürsten auf die Mundgesundheit beschäftigt. Ergebnis: Nutzer elektrischer Bürsten hatten durchschnittlich ein Fünftel weniger Zahnverluste als Verwender konventioneller Handzahnbürsten.



Prof. Thomas Kocher, Leiter der Abteilung Parodontologie und Endodontologie am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald, und Mitarbeiter und Studienautor Dr. Vinay Pitchika haben die Langzeitwirkung von elektrischen Zahnbürsten untersucht.

Foto: Manuela Janke/UMGF

Ausgewertet wurden für die Untersuchung die Daten von rund 2.819 Probanden, die im Rahmen der fortlaufenden, prospektiven SHIP-Studie (Study of Health in Pomerania) erhoben worden waren. Diese ist wegen ihres langen Beobachtungszeitraums und der großen Patientenkohorte besonders bemerkenswert.

Die Teilnehmer wurden dreimal untersucht. Zu Studienbeginn putzten 18 Prozent ihre Zähne mit einer elektrischen Zahnbürste, elf Jahre später waren es 37 Prozent. Dabei stellten die Greifswalder Forscher um Pitchika et al. einen Zusammenhang zwischen regelmäßigem Zähneputzen mit einer elektrischen Zahnbürste und positiven Effekten auf die parodontale Gesundheit fest: Die Studienergebnisse zeigen eine reduzierte Progression von parodontalen Taschentiefen und einen geringeren Attachmentverlust gegenüber der Verwendung einer manuellen Zahnbürste. Das Voranschreiten der Sondierungstiefen war bei Nutzern einer elektrischen Zahnbürste um durchschnittlich 22 Prozent, der Attachmentverlust um 21 Prozent reduziert.

Die Autoren schlussfolgern, dass aufgrund der verbesserten parodontalen Gesundheit letztlich auch geringere Zahnverluste bei den Probanden auftreten. „Unsere Studie zeigt, dass elektrische Zahnbürs-

Bewertung der Bundeszahnärztekammer

Kurz nach Erscheinen der Greifswalder Studie äußerte sich BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich zu den Ergebnissen.

„Folgende Kernaussagen lassen sich aus der Studie herauslesen:

1. Lange Zeit galten normale Zahnbürsten als genauso effektiv wie elektrische. Allerdings haben in den vergangenen Jahren zahlreiche Studien Hinweise darauf geliefert, dass elektrische Bürsten bei gleicher regelmäßiger Anwendung eine effektivere Mundhygiene durchführen.
2. Zwar sind bei optimaler Handhabung mit manuellen Zahnbürsten vergleichbare Ergebnisse erzielbar. Allerdings hat eben nicht jeder Anwender die perfekte Technik. Die elektrische Zahnbürste macht es quasi automatisch richtig. Bei der Vorbeugung der Parodontitis besitzt die elektrische Zahnbürste nach neuesten Studien Vorteile. Entscheidend ist aber gleichzeitig ein positives Mundgesundheitsbewusstsein.
3. Bei Karies macht die Wahl der Zahnbürste keinen großen Unterschied. Hier spielen Fluoride in der Zahnpasta zum Schutz der Zähne eine größere Rolle.

Gleichzeitig muss man feststellen, dass die Autoren auch selbstkritisch mit möglichen Faktoren, die das Ergebnis beeinflussen, umgegangen sind. So sind die Nutzer der elektrischen Zahnbürsten (PTB) jünger, haben einen höheren Bildungsstatus, ein besseres Mundgesundheits-

bewusstsein und zeigen mehr körperliche Aktivität. Entsprechende statistische Auswertungsmethoden haben zwar bei Einschluss/Ausschluss dieser Faktoren keinen Unterschied in der Aussage gezeigt, aber die Autoren weisen darauf hin, dass dieser nicht grundsätzlich ausgeschlossen werden kann.

Auch wir haben auf Grundlage der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie gesicherte Erkenntnisse, dass der Bildungsstatus und das verbesserte Mundgesundheitsbewusstsein (siehe auch Selbstwirksamkeitserwartung) in der Bevölkerung einen positiven Einfluss auf die Mundgesundheit sowohl bei der Karies als auch bei der Parodontitis besitzen.

Auch ist anzunehmen, dass Einflüsse des Gesundheitssystems mit der deutlichen Zunahme von präventiven Leistungen in der Zahnarztpraxis, aber auch ein höheres generelles Gesundheitsbewusstsein, positive Einflüsse unmittelbar auf die Durchführung der Mundhygiene besitzen. Schließlich sind seit Einführung der Prophylaxe in den Schulen, aber auch in den Zahnarztpraxen sehr viel mehr Mundhygienetraining und Motivation vor allen Dingen für jüngere Altersgruppen erfolgt – und das hat positive Auswirkungen. Jüngere partizipieren von dieser Entwicklung natürlich mehr.

ten für die Aufrechterhaltung einer guten Mundgesundheit am vorteilhaftesten sind und mit einem verminderten Fortschreiten von Parodontitis und mehr erhaltenen Zähnen einhergehen“, sagt Studienautor Dr. Vinay Pitchika. Anwender einer elektrischen Zahnbürste hätten während des elfjährigen Beobachtungszeitraums rund 20 Prozent weniger Zahnverluste gehabt als Benutzer einer Handzahnbürste. Einschränkend merken die Forscher jedoch an, dass die Ergebnisse nur für Probanden mit gesundem Parodont oder milden bis mittelschweren Formen der Parodontitis gelten. Probanden mit schwerer Parodontitis hätten im Rahmen dieser Studie nicht signifikant von dem Gebrauch einer elektrischen Zahnbürste profitieren können. „Wenn die Teilnehmer nach Schweregrad der Parodontitis eingeteilt wurden, wurden signifikante Zusammenhänge zwischen elektrischem Zähneputzen und weniger Schäden am Zahnfleisch nur bei Personen mit leichter und mäßiger Parodontitis gefunden. Bei Probanden mit schwerer Parodontitis bestand kein Zusammenhang zwischen dem elektrischen Zähneputzen und dem weiteren Zuwachs an Sondierungstiefe und Attachmentverlust“, verdeutlicht Pitchika. Auch die Entstehung von Karies könne durch den Gebrauch einer elektrischen Zahnbürste nicht signifikant verringert werden. Pitchika geht davon aus, dass die Rolle der Zahnpasta wichtiger ist als die der Zahnbürste: „Es ist davon auszugehen, dass Fluorid in Zahnputzcremes eine wichtigere Rolle bei der Vorbeugung von Karies oder der Verringerung der Kariesprogression spielt.“ nl

Quelle: Pitchika V, Pink C, Völzke H, Welk A, Kocher T, Holtfreter B: Long-term impact of powered toothbrush on oral health: 11-year cohort study. First published: 22 May 2019 J Clin Periodontol. 2019. doi: 10.1111/jcpe.13126.

Zudem geht man auch kritisch auf die kleine Stichprobe von Patienten mit schweren Parodontalerkrankungen ein. Auch hier könnte eine Verzerrung des Ergebnisses erfolgen. Jedoch wurde gerade bei dieser Patientengruppe kein Einfluss der PTB (elektrische Zahnbürste) gefunden. Erklärend sei hinzugefügt – wie auch von den Autoren dargestellt –, dass bei älteren Patienten auch sehr viel mehr Faktoren neben der Mundhygiene (zum Beispiel medizinische Erkrankungen) bei der Entstehung einer Parodontitis wirken. Grundsätzlich darf man aus unserer derzeitigen Sicht im Ergebnis der Studie feststellen, dass elektrische Zahnbürsten einen relevanten positiven Einfluss bei der Prävention der Entstehung beziehungsweise des Fortschreitens einer beginnenden Parodontalerkrankung besitzen.

Jedoch sollte man aus unserer Sicht die positiven Verhaltensänderungen in der Bevölkerung dabei nicht unterbewerten. Ganz offensichtlich ist die Anschaffung einer elektrischen Zahnbürste mit einem stärkeren mundgesundheitsbezogenen Gesundheitsbewusstsein verbunden und zwar in dem Sinne, dass man mehr in orale Prophylaxemittel zu investieren bereit ist und damit die subjektive Erwartung verknüpft, eigene orale Erkrankungsrisiken weiter abzusenken.“ ■

Zu viele Warenkörbe?!



... oder **AERA**[®]
einfach

Bei AERA-Online finden Sie die tagesaktuellen Angebote von mehr als 250 Lieferanten an einem Ort im direkten Preisvergleich und Sie können überall sofort bestellen.

Clevere Optimierungsmethoden helfen Ihnen dabei, die Bestellungen auf möglichst wenig Warenkörbe aufzuteilen. Kostenlos, unabhängig, bequem.

www.atera-online.de

Frühkindliche Karies

Ministerium stimmt Früherkennungsuntersuchungen zu

Nun ist es offiziell: Durch die Zustimmung des Gesundheitsministeriums gelten bereits ab 1. Juli dieses Jahres neue zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat. Konkret geht es um drei Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten für die jüngsten Patienten. Sowohl bei der fachlichen Ausgestaltung der Leistungen als auch bei der Vergütung der neuen Gebührenpositionen für Vertragszahnärzte konnte eine Einigung zwischen Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und dem GKV-Spitzenverband erzielt werden.

Zu den abrechenbaren Leistungen zählen unter anderem eine eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, die Bera-

tung der Eltern oder sonstiger Betreuungspersonen sowie eine Anleitung zur täglichen Mundhygiene beim Kleinkind. Zusätzlich haben die Kinder zweimal im Kalenderhalbjahr einen Anspruch auf eine Zahnschmelzhärtung durch das Auftragen von Fluoridlack.

Mit den neuen Leistungen werden erstmals Kinder unter drei Jahren in das umfassende zahnärztliche Präventionsangebot einbezogen. Die drei zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen sollen insbesondere das Auftreten frühkindlicher Karies vermeiden. sg

Neben der Veröffentlichung der Leistungspositionen (S. 57–59) finden Sie in diesem Heft zwei Artikel zur Mundpflege und Behandlung der U3-Jährigen: „Wie wir die ganz Kleinen für uns begeistern“ (S. 50–52) und „Machen wir die Eltern zu Experten für den Mund ihres Kindes“ (S. 53–56).

Neue S3-Leitlinie Bruxismus

„Bruxismus ist keine Krankheit“

Die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFD) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) haben am 6. Juni in Berlin die neue S3-Leitlinie zum Thema Bruxismus vorgestellt.

„Bruxismus ist keine Krankheit, sondern lediglich ein Verhalten bei ansonsten gesunden Patienten“, eröffnete Prof. Ingrid Peroz, Präsidentin der DGFD, die Pressekonferenz. Die S3-Leitlinie „Diagnostik und Behandlung von Bruxismus“ wurde von DGFD, DGZMK sowie 30 involvierten Fachgesellschaften und Institutionen erarbeitet. In den letzten Jahren hat laut DGFD bezüglich des Bruxismus ein Paradigmenwechsel stattgefunden.

Bruxismus sei ein Symptom mit sehr unterschiedlicher Ätiologie, erklärte Dr. Matthias Lange (Europäische Akademie für kranioamibuläre Dysfunktionen, Berlin).

Insbesondere emotionaler Stress, aber auch Drogenmissbrauch, Erbfaktoren sowie andere Grunderkrankungen könnten zu Bruxismus führen. Bei manchen Patienten sei Bruxismus aber auch Ausdruck einer Grunderkrankung wie zum Beispiel Sodbrennen. In diesem Fall bestehe sogar eine protektive Wirkung, denn durch nächtliches Zähneknirschen und die damit erhöhte Muskelaktivität komme es zu einer vermehrten Speichelproduktion mit Verdünnungseffekt.

Bruxismus selbst stelle einen Risikofaktor für weitere Erkrankungen dar und könne ernsthafte Folgen für die Gesundheit der Zähne, die Kaumuskulatur und die Kiefergelenke haben. Peroz betonte in diesem Zusammenhang die Bedeutung der Prophylaxe. Sie empfiehlt ein routinemäßiges Screening im Rahmen zahnärztlicher Kontrolluntersuchungen. nl

GOZ-Punktwert

Seit über 30 Jahren keine Anpassung bei der GOZ

Der Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) wurde

vom Gesetzgeber zuletzt 1988 festgesetzt – auf elf Deutsche

Pfennige. Mit der Einführung des Euro wurde lediglich die Wäh-

rung verändert – der GOZ-Punkt-

wert liegt bei 5,62421 Cent. Hierzu hat die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) eine Grafik erstellt. Sie setzt den GOZ-Punktwert ins Verhältnis zur Entwicklung bei Kraftstoff, Strom, Nahrungsmittel und Verbraucherpreisindex. Die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein hat die Grafik um das Gehalt der Auszubildenden (ZMA) ergänzt: Demnach stiegen hier die Kosten im Vergleich zum GOZ-Punktwert um 144 Prozent.

Betriebswirtschaftliche Bilanz: Die Kosten steigen, die zahnärztlichen Honorare stagnieren. sg



Telematikinfrastruktur

Preisabsprache bei Konnektoren? Anzeige beim Bundeskartellamt eingereicht

Die Deutsche Psychotherapeuten-Vereinigung (DPTV) vermutet unzulässige Preisabsprachen der Anbieter der Konnektoren für die Telematikinfrastruktur – und hat Anzeige beim Bundeskartellamt eingereicht.

Die DPTV hatte für ihre Mitglieder eine Preisübersicht der verschiedenen Konnektor-Anbieter zusammengestellt. Bei der Erstellung der Preisübersicht sei aufgefallen, dass „nahezu alle Anbieter identische Preise für die Konnektoren und deren Anbindung an die Praxissoftware erheben“.

Laut DPTV bieten die Hersteller von Psyprax, Elefant, Smarty, Epikur, PsychoDat und x.isynet für die Leistungserbringer TI-Komplettpakete sowie den Betrieb und die Wartung an. Alle Anbieter (mit Ausnahme von Smarty) erhoben dabei für das TI-Komplettpaket einen Preis in Höhe von 2.882 Euro. Darin enthalten sei der Konnektor, ein Kartenterminal, die Installation in der Praxis, der Anschluss an den VPN-Zugangsdienst, die Lizenz sowie die Einweisung des Praxispersonals. Von den Krankenkassen werden die Kosten in Höhe von 2.882 Euro für das TI-Komplettpaket und die Kosten für den Betrieb und die Wartung der Praxis erstattet, für die alle Anbieter pro Monat einen Betrag in Höhe von 82,67 Euro erheben.

Werden einzelne TI-Komponenten

von Fremdanbietern erworben, erheben die Anbieter laut DPTV zusätzlich eine unterschiedlich hohe monatliche Wartungsgebühr – die sogenannte Schnittstellengebühr – für die keine Erstattung durch die Krankenkassen erfolgt und die von den Praxen selbst zu tragen ist.

„Durch diese zusätzliche Schnittstellengebühr ist die Anbieterwahl für Komponenten der TI deutlich eingeschränkt. Für den Aufwand der Erstinstallation und den Aufwand des Praxisinhabers während der Installation der TI sollen diese einen Erstattungsbeitrag von 900 Euro erhalten. Wir beobachten, dass bisher alle Softwarehäuser diesen Betrag pauschal und vollständig einbehalten beziehungsweise in Rechnung stellen“, kritisiert die DPTV.

Der DPTV zufolge prüft nun das Bundeskartellamt, ob sich die unterschiedlichen Konnektor-Anbieter möglicherweise über die Preise für die TI-Komplettpakete und die Preise für den Betrieb und die Wartung abgesprochen haben.

Laut Bundeskartellamt habe man die Gesellschaft für Telematik-anwendungen der Gesundheitskarte – kurz gematik – bereits um Stellungnahme gebeten. Weitere Angaben zum Vorgang könnten jedoch nicht gemacht werden.

nb

ZAHNERSATZ MIT QUALITÄTSVERSPRECHEN

Da kann ich mir sicher sein!

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



TSVG verändert die Rolle der gematik

Ein schwarzer Tag für die Selbstverwaltung

Jürgen Herbert

Am 11. Mai trat das TSVG – Terminservice- und Versorgungsgesetz – in Kraft.

Im TSVG sind diverse Eingriffe in die Selbstverwaltung enthalten. So versucht Jens Spahn unter anderem mehr Einfluss auf die Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu erlangen und beschädigt damit einen Grundpfeiler – und Grundkonsens! – in der Gesundheitspolitik der Bundesrepublik Deutschland nachhaltig.

Ein weiterer Eingriff in die Selbstverwaltung fand dann am 15. Mai statt und ist von vielen in seiner Tragweite noch gar nicht erkannt worden. Es geht um die Übernahme von 51 % der Anteile an der Gesellschaft für Telematik, kurz gematik, durch das BMG. Im Entwurf des nun folgenden Verordnungstextes zum digitalen Verordnungsgesetz (DVG) kommt die Gesellschaft für Telematik fast vierzigmal vor und das ist auch kein Wunder. Die zukünftigen Veränderungen im Gesundheitswesen werden sich sehr viel in digitalen Bereichen abspielen und hier ist die gematik die Spinne im Netz. Jetzt heißt die Spinne BMG. Bis zum 15. Mai war dies eine paritätische Veranstaltung zwischen Leistungserbringern und Spitzenverband der Krankenkassen, alle Beschlüsse

mussten mehrheitlich gefasst werden.

Hier kann das BMG jetzt völlig ungeniert durchregieren, es braucht oftmals nicht mal mehr Änderungen im Gesetz. Die gematik kann eine ganze Anzahl von Sachverhalten alleine entscheiden und über die Mehrheitsverhältnisse entscheidet jetzt das BMG allein. So bietet zum Beispiel der § 291 h, in dem es um die elektronische Patientenakte geht, schon genügend Explosivität. Im Absatz 5 dieses Paragraphen ist geregelt: „Versicherte haben ab dem 1. Januar 2021 Anspruch auf Speicherung ihrer im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung bei dem jeweiligen Behandler entstandenen Daten in der elektronischen Patientenakte.“ Gleichzeitig werden alle Leistungserbringer verpflichtet, diese elektronische Patientenakte zu bespielen, d.h. auch Praxen, die bisher gar keinen Computer hatten, müssen hier mitmachen. Ansonsten drohen Honorarkürzungen, hier noch mal 1 %, die auf die 2,5 % dazukommen, und wie wir wissen, ist da auch noch Luft nach oben.



Portrait: LZKB

Um welche Daten es sich da im Einzelnen handelt, ist noch nicht genau beschrieben, allerdings können Patienten diese Daten auf freiwilliger Basis weitergeben, zum Beispiel auch an Krankenkassen. Dies ist nur ein Beispiel, der Gesetzentwurf zum DVG ist viele Seiten lang.

Ich kenne noch Zeiten, da waren die Heil- und Kostenpläne in der Mitte grün ... Wir können uns jetzt also darauf einstellen, dass die Krankenkassen bei Honorarverhandlungen über deutlich bessere Zahlen verfügen werden als die Körperschaften der Zahnärzte.

Der Deutsche Ärztetag hat auf seiner Tagung vom 28. bis 31. Mai in Münster darauf geantwortet und einen Leit Antrag zur Gesundheits-, Sozial- und ärztlichen Bundespolitik beschlossen. Der Titel: „Mit Maß und Mitte statt direktiv und dirigistisch“.

Nachzulesen unter:
<https://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/landesaerztekammern/aktuelle-pressemitteilungen/news-detail/mit-mass-und-mitte-statt-direktiv-und-dirigistisch>

ANFRAGE

BMG zahlt 510.000 Euro für gematik-Anteile

Seit Mitte Mai besitzt das Bundesgesundheitsministerium (BMG) 51 Prozent der Geschäftsanteile der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik) – 510.000 Euro wurden dafür fällig!

Das geht aus der Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Dr. Thomas Gebhart auf eine Anfrage des Bundestags-

abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg (FDP) hervor.

Die Stammkapitaleinlage betrage insgesamt eine Million Euro, heißt es darin. Und weiter: „Ein finanzieller Ausgleich in Höhe von 51 Prozent hiervon, also in Höhe von 510.000 Euro, erfolgt in dem Verhältnis, in dem die bisherigen Gesellschafter der Gesellschaft für Telematik bei der Gründung

der Gesellschaft für Telematik auf das Stammkapital eingezahlt haben.“

Die Mehrheitsübernahme des BMG war mit dem TSVG beschlossen worden. Der Erwerb wurde am 15. Mai vollzogen. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) will damit die „Entscheidungsprozesse in der Gesellschaft für Telematik effektiver als bisher gestalten“. nb

#whdentalwerk
📱📧📞📺
iodent.wh.com

W&H Deutschland GmbH
t 08682 8967-0
office.de@wh.com, wh.com



ioDent®

Die smarte W&H-Lösung
zur optimalen Planung
Ihrer Operation.



Get connected to the future.

Das Internet der Dinge »IoT« ist nun auch in der Dentalpraxis Realität geworden. Mit Implantmed Plus steht Ihnen ein Chirurgiegerät mit dem einzigartigen »ioDent®-System« zur Verfügung. Dank der smarten W&H-Lösung kann die Sicherheit in der Praxis erhöht werden und Ressourcen lassen sich vorausschauend und somit effizient einsetzen.



Elektronische Patientenakte

Gefährdet die enge Fristsetzung die ePA?

In 2021 soll die elektronische Patientenakte (ePA) kommen – aber mit einer entscheidenden technischen Einschränkung: Der Patient wird noch nicht bestimmen können, welcher Arzt welche Informationen einsehen darf. Der Grund: zu eng gesetzte Fristen. Im Gegensatz dazu laufen die Projekte der Gesetzlichen Krankenkassen zur Einführung einer elektronischen Gesundheitsakte (eGA) reibungslos und mit großer Dynamik. Verwirrung pur – oder steckt eine Strategie dahinter?



Foto: Adobe-Stock - tiero

Die elektronische Patientenakte soll schnell kommen, aber erst mal in einer abgespeckten Version. Die Zugriffsrechte für die Patienten werden „nachgeliefert“ – das ist der neue Plan.

Es hakt bei der Spezifikation der gematik, auf deren Basis die Industrie die elektronische Patientenakte entwickeln soll: Die nach § 291 a SGB V umzusetzende Akte, die von Januar 2021 an für jeden Patienten in Deutschland zur Verfügung stehen soll, soll zunächst eine entscheidende technische Einschränkung haben – die Begrenzung des Zugriffs. Das berichtete kürzlich die Süddeutsche Zeitung (SZ, 22.5.2019). Anders als geplant wird es für Patienten am Anfang nicht möglich sein auszuwählen, welche ihrer persönlichen Informationen ein Arzt, Apotheker oder Therapeut einsehen darf und welche nicht. Ein Physiotherapeut, der Einblick in die elektronischen Daten des Orthopäden benötigt, wird auf diese Weise auch über einen Schwangerschaftsabbruch seiner Patientin informiert. Und wenn Pa-

tienten vermeiden wollen, dass ihr Zahnarzt die Informationen vom Urologen lesen kann, haben sie zwei Möglichkeiten: Entweder sie verbieten dem Urologen, ihr Untersuchungsergebnis in die Akte zu schicken – dann kann später aber niemand diese Unterlagen nutzen, auch nicht das Krankenhaus oder der Hausarzt. Oder sie verbieten dem Zahnarzt den Zugriff auf die Akte. Über frühere Behandlungen erfährt dieser dann aber auch nichts.

Wieso hakt es bei der ePA?

Der Grund für die technischen Abstriche bei der ePA liegt in der kurzen Fristsetzung (1. Januar 2021), die Bundesgesundheitsminister Jens Spahn der gematik im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vor-

gegeben hatte. Aufgrund des Zeitdrucks hat sich die gematik entschieden, die Akte 2021 zunächst einmal einzuführen und dann in einem zweiten Schritt die Rechte für die Patienten nachzuliefern. Dieses Vorgehen beruht auf einem Beschluss der Gesellschafter der gematik zu einem Zeitpunkt, als das BMG noch nicht Gesellschafter der gematik war. Inzwischen ist – gemäß TSVG – das BMG mit 51 Prozent Mehrheitsgesellschafter. Es ist also damit zu rechnen, dass der Minister hier – wie beim Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen generell – weiter aufs Tempo drücken wird.

Wieso läuft es bei der eGA?

Während die ePA für Probleme und Verzögerungen steht, sieht es bei den Initiativen, die zur elektronischen Gesundheitsakte (eGA) laufen, gänzlich anders aus. Es gibt bereits zahlreiche Aktensysteme, sei es bei Krankenkassen, Kliniken oder Arztnetzen. Die Dynamik in diesem Bereich ist enorm groß. Die bekanntesten Beispiele:

- **TK Safe:** Die Gesundheitsakte der Techniker Krankenkasse (gemeinsam entwickelt mit IBM) ist vor Kurzem bundesweit an den Start gegangen. Versicherte können sie auf dem Smartphone nutzen, der Zugang erfolgt über die TK-App.

- **Vivy:** Im Februar startete die App „Vivy“, ein Gemeinschaftsprojekt von insgesamt 16 Krankenkassen, darunter zwei private – Allianz und Barmenia.

- **AOK Gesundheitsnetzwerk:** Die AOK errichtet derzeit unter Federführung der AOKs Nordost, Plus, Baden-Württemberg und Bayern sowie unter Beteiligung des AOK Bundesverbands eine bundesweit neue

Infrastruktur zur Versorgung, das Digitale Gesundheitsnetzwerk. Dazu arbeitet die AOK mit der CompuGroup Medical (CGM) an einer Lösung, wie Arztpraxen an die Infrastruktur der vernetzten Gesundheits- und Versorgungsakte angebunden werden können. Diese Anbindung soll zunächst in den beiden regionalen Pilotprojekten der AOK Nordost in Berlin und Mecklenburg-Vorpommern umgesetzt werden.

Bei all diesen Systemen handelt es sich um elektronische Gesundheitsakten, die parallel zueinander entwickelt wurden und mit der elektronischen Patientenakte nach § 291 a SGB V nichts zu tun haben. Will man eine bundesweit einheitliche ePA erzielen, müssten diese eGAs alle später zu einer elektronischen Patientenakte nach gematik-Vorgaben „umfunktioniert“ werden. Wie genau das erfolgen soll, ist derzeit noch offen. Die Barmer hat sich bisher keinem dieser Aktensysteme angeschlossen. Vor Kurzem wurde bekannt, dass die Barmer eine europaweite Ausschreibung für eine elektronische Patientenakte gestartet hat. Der Zuschlag an ein Unternehmen für die Entwicklung der Benutzeroberfläche und der Systemplattform könnte im Oktober erfolgen.

Wird die eGA einfach in die ePA gesteckt?

Ob ePA oder eGA – die Vielzahl der Wege und auch die genauen Begrifflichkeiten sind für den Laien oft verwirrend. Eine elektronische Patientenakte ist jedoch nur dann sinnvoll, wenn sie flächendeckend und systemübergreifend genutzt werden kann. Um die Interoperabilität der verschiedenen Systeme zu gewährleisten, ist ein einheitlicher technischer Standard notwendig.

Auch hier gibt es bereit ein Beispiel: Die AOK und die TK gehen inzwischen in die gleiche Richtung und entwickeln gemeinsam mit dem Berliner Krankenhauskonzern Vivantes eine einheitliche Schnittstelle für den Datenaustausch zwischen Gesundheitsakten. Damit erfolgt bundesweit die direkte Vernetzung eines Leistungserbringers mit unterschiedlichen elektronischen Gesundheitsakten über eine standardisierte Schnittstelle. Diese

orientiert sich am internationalen Technikleitfaden IHE. IHE (das bedeutet: Integrating the Healthcare Enterprise) ist eine Initiative von Anwendern und Herstellern. Sie zielt darauf ab, den Datenaustausch zwischen IT-Systemen im Gesundheitswesen zu standardisieren und zu harmonisieren.

Wer macht was?

Im vergangenen Herbst hatten sich das BMG, der GKV-Spitzenverband, Vertreter von Krankenkassen und ihren Dienstleistern und die KBV mit der gematik auf eine gemeinsame Marschrichtung bei der ePA geeinigt. Ziel war, die Aktivitäten der Krankenkassen zur elektronischen Gesundheitsakte (eGA) und die Spezifikationsarbeiten der gematik zur elektronischen Patientenakte (ePA) nach § 291 a SGB V zu diskutieren und die weitere Vorgehensweise abzustimmen. Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben sich im Nachgang mit der KZBV abge-

stimmt, da die ePA auch in Zahnarztpraxen umgesetzt werden soll. Die Aufgabenverteilung wurde in einem sogenannten „Letter of Intent“ festgehalten.

Als gemeinsame Perspektive der ePA-Architektur soll nach der gemeinsamen Vereinbarung das gematik-Modell gelten. Die gematik soll die Spezifikationen für ein Modell, das insbesondere auf der Erteilung von Zugriffsberechtigungen und einer zentralen Datenhaltung der Anbieter beruht, bis zum Ende des Jahres 2018 spezifizieren. Krankenkassen sollen ihre derzeitigen Aktivitäten nicht einstellen, sondern weiterhin ihren Versicherten digitale Angebote machen und Erfahrungen im Austausch von medizinischen Daten zwischen den an der Versorgung Beteiligten sammeln. Vor diesem Hintergrund sollen dann Übergangs- und Migrationsregelungen für die aktuellen Aktenlösungen der eGA entwickelt werden. Damit soll eine Umsetzung der ePA nach § 291 a SGB V nach Modulen erfolgen – mit

ePA ist nicht gleich eGA

Im Sozialgesetzbuch sind unterschiedliche Aktenkonzepte vorgesehen:

Elektronische Patientenakte (ePA) – § 291 a SGB V

Die elektronische Patientenakte soll die Wirtschaftlichkeit, Qualität und Transparenz der Behandlung verbessern. Sie enthält:

- Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte sowie Impfungen als auch Arztbriefe für eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation über den Versicherten, von Versicherten selbst oder für sie zur Verfügung gestellte Daten.
- Auf Wunsch des Versicherten besteht das Aktenkonto lebenslang, der Versicherte bestimmt, wer lesen und schreiben darf und hat immer die Verfügungshoheit über die Dokumentation seiner ePA.
- Eine Zugriffsberechtigung kann für die Dauer von einem Tag bis zu maximal 1,5 Jahren erteilt werden. Der Versicherte kann das Zugriffsrecht jederzeit widerrufen.

Elektronische Gesundheitsakte (eGA) – § 68 SGB V

Krankenkassen können ihren Versicherten zu von Dritten angebotenen Dienstleistungen der elektronischen Speicherung und Übermittlung patientenbezogener Gesundheitsdaten finanzielle Unterstützung gewähren, heißt es in dem Gesetz. Die eGA lässt sich als eine Übergangslösung für die ePA verstehen. Diese Auffassung unterstrich die Bundesregierung in ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage der Grünen (Drucksache 19/3528, Juli 2018).

Die Regelung in § 68 SGB V ist demnach eine reine Finanzierungsregelung. Damit wurde den Krankenkassen die Möglichkeit gegeben, bereits im Vorfeld der Zurverfügungstellung von Patientenakten nach § 291 a SGB V ihren Versicherten zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung am Markt angebotene, das heißt von der Industrie entwickelte Aktenlösungen zu finanzieren und damit auch bereits erste Erfahrungen im Umgang mit entsprechenden Akten zu gewinnen. ■

Statement der gematik zur ePA

Natürlich provoziert die Reduktion auf eine „ePA-light“ die Frage, ob es bei der Umsetzung des Projekts weitere Einschränkungen geben wird. Dazu hält sich die gematik auf Nachfrage der zm bedeckt und erklärt in einem allgemein gehaltenen Statement:

„Bei allen Vorgaben stehen der Versicherte und sein Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung sowie der höchstmögliche Schutz medizinischer Informationen im Mittelpunkt. Die Realisation der elektronischen Patientenakte (ePA) folgt einem Stufenkonzept.

Mit Beschluss der damaligen Gesellschafter vom 18. Dezember 2018 hat die gematik die Spezifikationen, Zulassungsverfahren und Feldtestkonzepte für die Komponenten

und Dienste zur elektronischen Patientenakte veröffentlicht. Das Dokumentenpaket ist das Ergebnis der Zusammenarbeit der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens und in Abstimmung mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und dem Bundesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit (BfDI) entwickelt worden.

Das Bundesministerium für Gesundheit war zu diesem Zeitpunkt noch nicht Gesellschafter der gematik. Die Beteiligung als Gesellschafter erfolgte auf der Grundlage der Regelungen im Terminservice- und Versorgungsgesetz zum 15. Mai 2019.

Bei allen Vorgaben stehen der Versicherte und sein Grundrecht auf informationelle

Selbstbestimmung sowie der höchstmögliche Schutz medizinischer Informationen im Mittelpunkt. Daher kann der Versicherte bereits jetzt schon bestimmen, welche Leistungserbringer auf die elektronische Patientenakte zugreifen dürfen. Die Realisation der elektronischen Patientenakte folgt einem Stufenkonzept.

In kommenden Stufen der Spezifikationen zur ePA werden weitere technische Vorgaben und Details zu Zugangs- und Berechtigungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt. Dazu gehört auch ein differenziertes Berechtigungskonzept, damit Versicherte für jedes Dokument in der elektronischen Patientenakte zukünftig bestimmen können, welche Leistungserbringer darauf zugreifen können.“ ■

Priorisierung der Anbindung an die Telematikinfrastruktur und mit Schnittstellen zu den eGAs der Kassen.

Der Letter of Intent definiert die Verteilung im Einzelnen:

■ **gematik:** Die gematik spezifiziert die technische Infrastruktur der ePA. Sie definiert technische Standards und Schnittstellen für die Hersteller von Konnektoren und ePAs. Darüber hinaus soll sie die be-

trieblichen Anforderungen für die ePA-Anbieter festlegen. Basis für den Betrieb und den Datenaustausch ist die Telematikinfrastruktur. Die notwendigen Zulassungen für Betreiber und Anbieter von ePA-Lösungen und Komponenten erfolgen durch die gematik.

■ **GKV-Spitzenverband:** Er soll die grundsätzliche Struktur der ePA koordinieren und festlegen. Das umfasst drei Bereiche:

1. Ein standardisierter Bereich für die gleichartige Ablage von medizinischen Informationen aus der Versorgung.
2. Ein Bereich für die Ablage von Informationen, die die Kassen den Versicherten zur Verfügung stellen.
3. Ein Bereich für Daten, die vom Versicherten bereitgestellt werden.

■ **KBV und KZBV:** Die technischen und semantischen Anforderungen an die medizinischen Daten werden von der KBV in Abstimmung mit den anderen Leistungserbringer-Organisationen, dem GKV-SV und der gematik auf Basis internationaler Standards festgelegt. Zudem definiert die KBV Mindeststandards für medizinische Metadaten zur strukturierten Suche und Filterung der ePA-Daten in der Leistungserbringerumgebung. Technische und semantische Vorgaben für spezielle medizinische Daten der zahnärztlichen Versorgung werden von der KZBV geliefert.

Was muss die ePA können?

Ende Dezember 2018 veröffentlichte die gematik – fristgemäß – ihre Vorgaben für die elektronische Patientenakte. Die Fachanwendung besteht



Bei den verschiedenen eGA der Kassen (hier oben die TK-Safe und rechts Vivy) hört und liest man dagegen vorwiegend Erfolgsmeldungen. Jedenfalls gibt es mehr schönere Bilder

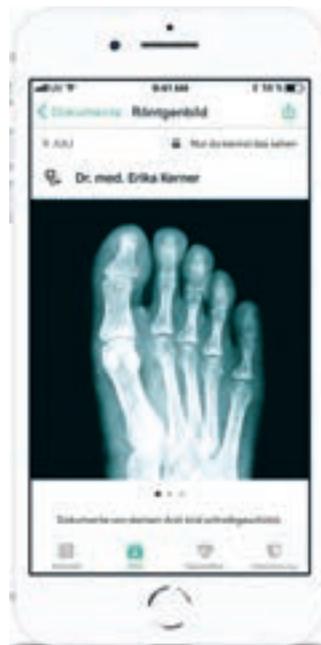


Foto: Vivy GmbH

DAS EINZIGE, WAS GEGEN **ADMIRA FUSION** SPRECHEN KÖNNTE, SIND SIE.



Neu: Keramik pur zum Füllen.

Nichts als beeindruckende Vorteile:

- 1) Keine klassischen Monomere, keine Restmonomere!
- 2) Unerreicht niedrige Polymerisationsschrumpfung!
- 3) Universell einsetzbar und total vertraut im Handling!

Und vielleicht sagen Sie uns jetzt, was dagegen sprechen könnte. Falls Sie etwas finden.



demnach aus den folgenden Komponenten und Diensten:

- „ePA-Aktensysteme“ (Backend),
 - „Konnektoren mit ePA-Fachmodulen“,
 - „ePA-Frontend für Versicherte“,
 - „Primärsysteme“ (für Leistungserbringer),
- die für die elektronische Patientenakte entwickelt oder angepasst werden.

Für diese Bereiche stellt die gematik die Festlegungen, Implementierungsleitfäden sowie Zulassungs- beziehungsweise Bestätigungsverfahren in ihrem Fachportal unter <https://fachportal.gematik.de/spezifikationen/online-produktivbetrieb/> bereit.

Anhand dieser Dokumente können Hersteller ihre jeweiligen Produkte implementieren und eine Zulassung bei der gematik beantragen. Die Vorgaben der gematik berücksichtigen bereits in wesentlichen Teilen den damals im Dezember vorliegenden Gesetzentwurf zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG). Die dort geforderte alternative Authentisierungs-Option für die Versicherten, die besonders den Zugang mit mobilen Endgeräten vereinfachen soll (Apps), und die Möglichkeit zum Transfer von Krankenkassendaten in die elektronische Patientenakte des Versicherten sollen nachgelagert in der Folgestufe 1.1 der elektronischen Patientenakte umgesetzt werden, erklärte die gematik bei der Veröffentlichung der Vorgaben. Die Hersteller können bereits jetzt einen Zulassungsantrag bei der gematik stellen, mit der Umsetzung der elektronischen Patientenakte in Stufe 1.0 beginnen und die Spezifikationserweiterungen der Stufe 1.1 in ihre laufende Implementierung einfließen lassen.

Was will das BMG?

Wie wichtig der Bundesregierung die elektronische Patientenakte ist, geht zum Beispiel aus ihrer Antwort auf eine parlamentarischen Anfrage der Fraktion von Bündnis 90/Die Grünen hervor (Bundestags-Drucksache 19/100094): Für sie ist die ePA eine Schlüsselanwendung in einem digitalisierten Gesundheitswesen. Das BMG prüft derzeit flankierende Regelungen zur Einführung der ePA. Bereits jetzt werden den Leistungserbringern umfangreiche In-

formationen über die Telematikinfrastruktur – insbesondere auch von den Verbänden der Leistungserbringer – zur Verfügung gestellt. Zur erfolgreichen Einführung der ePA hält sie ein umfassendes Kommunikationskonzept für Versicherte und Leistungserbringer für unerlässlich. Die Entwicklung von elektronischen Patientenakten soll im zweiten Quartal 2020 soweit abgeschlossen sein, dass zulassungsfähige Produkte vorliegen. Den benötigten Zeitrahmen für Test und Zulassung schätzt die Regierung auf sechs bis acht Monate. Sie geht davon aus, dass der geplante Starttermin für die ePA eingehalten wird.

Alles klar?

Soweit die Situation zur ePA, wie sie sich im Juni 2019 darstellt. Heftige Kritik wird jedoch an dem Umstand geübt, dass die ePA nun zunächst mit eingeschränkten Zugriffsrechten kommen soll. So etwa von Maria Klein-Schmeink, Sprecherin für Gesundheitspolitik von Bündnis 90/Die Grünen: „Es ist ein Grundversprechen der elektronischen Patientenakte, dass die Versicherten selbst entscheiden können, wem sie welche Daten zur Verfügung stellen wollen. Mit den fehlenden Datenschutzeinstellungen in der geplanten ersten Ausbaustufe der Akte setzt die Bundesregierung aber die wichtige Akzeptanz bei Versicherten und Leistungserbringern aufs Spiel. Dafür trägt Jens Spahn persönlich durch seine ausschließlich politisch motivierte Fristsetzung die Verantwortung.“

Bei den Fristen tun sich weitere Problemfelder auf. So ist beispielsweise die KBV laut Terminservice- und Versorgungsgesetz damit beauftragt worden, dafür zu sorgen, dass die medizinischen Inhalte der ePA für alle IT-Systeme in der Versorgung kompatibel sind. Die Standardisierung der medizinischen Informationsobjekte – kurz MIOs genannt – ist eine Mammutaufgabe, für die sich die KBV mit den relevanten Akteuren abstimmen muss. Allein bei einem ersten Treffen waren 30 Organisationen und Verbände vertreten. Jedes MIO muss außerdem noch von der Vertreterversammlung der KBV verabschiedet werden muss. Die KBV

Ein Beispiel:

Die digitale Akte der AOK Nordost

Vor Kurzem meldete die AOK Nordost, dass in ihrer Region die nächste Ausbaustufe des digitalen Gesundheitsnetzwerks der AOK in den Regelbetrieb geht. Partner sind Vivantes und Sana. Vier Geburtskliniken in Berlin sind an das Netzwerk angeschlossen worden, weitere sechs Kliniken und 13 MVZ sollen folgen. Zuvor war das Projekt in Mecklenburg-Vorpommern gestartet, bei dem ein Arztnetz und zwei Kliniken miteinander vernetzt wurden.

Konkret können werdende Mütter per Datenupload ihren Mutterpass, Berichte zu früheren Geburten sowie Ergebnisse ambulanter Vorsorgeuntersuchungen zur Verfügung stellen. Ärzte können wiederum strukturierte Dokumente wie einen Ultraschallbefund, einen Laborbefund, den Geburtsbericht, einen OP-Bericht, den Entlassbrief, einen Arztbrief oder ein Stillprotokoll in die Akte laden. Auch der Austausch von Dokumenten zwischen den Kliniken ist möglich.

Bei der Entwicklung des Netzwerks ist den Betreibern die „Anschlussfähigkeit“ auch zur Telematik-Infrastruktur wichtig. ■

plant, die ersten fünf MIOs noch in diesem Jahr zu veröffentlichen, darunter das Thema Impfpass oder Labordaten. Bis 2021 sollen zehn weitere folgen. Es drohen weitere Engpässe, weil im Entwurf zum Digitalisierungs- und Versorgungsgesetz (DVG) Bestimmungen zur weiteren Auswahl von MIOs mit knappen Fristen versehen sind.

Ob die Akte mit 15 MIOs dann auch tatsächlich nutzbar sein wird, wird sich zeigen. Damit hat das letzte Wort der Nutzer der elektronischen Patientenakte, nämlich der Patient. Für ihn ist die ePA freiwillig. Doch wie wird sie akzeptiert? Fehlen wichtige Funktionen und wird die Anwendung im Alltag zu kompliziert, sinkt die Akzeptanz. Die ePA wird nur dann Erfolg haben, wenn sie einen deutlichen Mehrwert für den Patienten besitzt. pr



**3x50%
RABATT¹⁾**

GLOBAL DENKEN LOKAL FREUDE SCHENKEN

Zahnersatz mit höchster Qualität...

- ◆ Seit 10 Jahren in Deutschland
- ◆ Über 1.000 Zahnärzte
- ◆ Kundenzufriedenheit über 98%²⁾
- ◆ Persönlicher Zahntechniker
- ◆ Materialien CE zertifiziert
- ◆ Labore ISO zertifiziert

...zu unschlagbaren All-inclusive Preisen

Preisbeispiel

3-gliedrige NEM Brücke

Leistungen der Arbeitsvorbereitung, Verarbeitungsaufwand NEM, Versand, MwSt., usw.

BEL Preis (Hessen):

€789,-

**50%
Rabatt¹⁾**

All-inclusive Preis

~~€300,-~~

€150,-



¹⁾ Gültig für Neukunden der Protilab GmbH bei den ersten 3 Bestellungen. Alle Aufträge müssen bis 30.06.2019 eingereicht werden. Edelmetall, Geschloß und Implantatteile ausgeschlossen. Für herausnehmbaren Zahnersatz (Kombinationsarbeiten) inklusive 3-maliger Abholung und 3-maliger Zustellung. Für festsitzenden Zahnersatz (Kronen, Brücken, etc.) ohne Gerüstarbeiten und inklusive Transportkosten für einmellige Abholung und Zustellung.

²⁾ Kundenzufriedenheitsumfrage Stand 09/2018.

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



Charité-Chef Einhäupl zur Digitalisierung

Wie digital ist eigentlich die Charité?

Über Chancen und Risiken der Digitalisierung im Allgemeinen ist schon viel gesprochen worden. Wie aber sieht es ganz konkret mit der „Digitalisierungsrealität“ an einer der renommiertesten deutschen Kliniken aus? Prof. Dr. Karl Max Einhäupl, Vorstandsvorsitzender der Berliner Charité, in einem Vortrag in der Berliner Urania am 28. Mai über gelebten Datenschutz, versuchten Datenklau und per Hand ausgefüllte Anamnesebögen.

Titel des Vortrags: „Der informierte Patient und die Digitalisierung der Medizin. Von den neuen Möglichkeiten in der Medizin, über Datenschutzprobleme bis zu den gesellschaftlichen Notwendigkeiten“. Der Einblick in die „Digitalisierungsrealität“, den Einhäupl in seinem ungefähr einstündigen Vortrag bot, fiel reichlich ernüchternd aus. Doch er betonte auch das immense Potenzial.

15 Mitarbeiter allen für die Folgenabschätzung

Grundsätzlich stelle der Datenschutz die Akteure im Gesundheitswesen vor immense Herausforderungen. So hat die Charité nach Einhäupls Angaben allein 15 Mitarbeiter eingestellt, die sich ausschließlich um die Folgenabschätzung der Datenverarbeitung kümmern, wie sie die neue EU-Datenschutz-Grundverordnung vorschreibt. Wer hat Zugriff auf die Daten der rund 700.000 Patienten, die in der traditionsreichen Klinik jährlich behandelt werden? Was passiert bei einem unerlaubten Zugriff? In der täglichen IT-Realität gehe es ganz konkret um solche Fragen. Medizinische Daten verdienen nun mal besondere Aufmerksamkeit. „Datenschutz ist wichtig und richtig. Aber er macht auch viel Arbeit und ist nicht umsonst zu haben“, betonte der Charité-Chef.

» Datenschutz ist nicht umsonst zu haben.

Einhäupl verwies beim Thema Datenschutz auch darauf, dass es in seinem Haus kein medizinisches Gerät gebe, das nicht ferngewartet wird – wodurch die Risiken offenbar würden: Die neuen Technologien seien

anfällig für Manipulationen, die Dritte widerrechtlich vornehmen könnten, woraus sich für den Betreiber eine hohe Verantwortung für die „richtige“ Handhabung dieser Geräte ergebe.

Zudem: Das Hacking von IT-Systemen und -daten mache weder vor dem deutschen Bundestag noch vor Kliniken Halt. Allein 7.000 Hackerangriffe zählte die Charité bislang auf ihre IT-Umgebung, so Einhäupl. Sicherheit sei ein täglich immer wieder neu zu erkämpfender Zustand. „Kaum haben Sie eine aktuelle Schutzvariante und ein Abwehrsystem entwickelt, kommt schon eine neue Bedrohung.“

Alle Bemühungen, medizinische Daten einerseits transparent für den Patienten und andererseits unantastbar für unbefugte Dritte zu gestalten, seien eine Herkulesaufgabe. „Es wird niemals möglich sein, eine 100-prozentige Sicherheit herzustellen.“ Einhäupl räumte ein, dass Deutschland bei der Digitalisierung im Allgemeinen und explizit im Gesundheitswesen viel Zeit vergeudet habe. „Dies ist auch nicht innerhalb der nächsten fünf Jahre aufzuholen.“ Selbst in der Charité würden die Anamnesen noch von der Hand geschrieben und die Patientenakten auf Papier geführt. Seine Klinik sei weit entfernt davon, bei der Administration „auf der digitalen Schiene zu fahren“.

7.000 Hackerangriffe auf die IT der Charité

Daher komme es nicht von ungefähr, dass Deutschland in puncto Digitalisierung bei internationalen Rankings stets auf den hinteren Plätzen landet. Und es sei richtig, dass etwa Litauen in vielerlei Hinsicht weiter ist als Deutschland. „Aber man muss sich



Portrait: Charité

Charité-Chef Prof. Dr. Karl Max Einhäupl

fragen, zu welchem Preis?“ In Deutschland genieße der Datenschutz eben einen sehr hohen Stellenwert.

Dabei sei Digitalisierung weit mehr als die Einführung einer Gesundheitskarte, die automatische Abrechnung oder das W-LAN im Krankenhaus. Einhäupl: „Es geht weniger um administrative Erleichterungen oder patientenorientierte Annehmlichkeiten. Es geht vielmehr darum, dass Digitalisierung helfen kann, medizinische Probleme zu lösen!“

» Klar kann die Digitalisierung helfen, medizinische Probleme zu lösen.

Was Medizintechnik und Fortschritte in der Therapie betrifft, habe man bereits viel getan und hier böten sich viele weitere existenziell wichtige Felder an – etwa in der Genomforschung. Durch die Nutzung von großen Datenmengen könne man hier viel schneller und leichter zu wichtigen wissenschaftlichen Erkenntnissen gelangen, die beispielsweise Mukoviszidose- oder Brustkrebspatienten helfen könnten. „Das ist die positive Seite der Digitalisierung“, so Einhäupl. „Bei der Erforschung von Krankheiten kann sie viele unersetzliche Dienste leisten, die dem Patienten nutzen.“ sg

KANN LISTERINE® DIE MUNDHYGIENE VERBESSERN?

Ja, signifikant. Eine Studie mit > 5.000 Probanden belegt dies.¹



So wirkt LISTERINE®:

- LISTERINE® mit bis zu 4 ätherischen Ölen bekämpft biofilmbildende Bakterien, die nach der mechanischen Reinigung im Mundraum verbleiben.
- Die ätherischen Öle dringen tief in den Biofilm ein und zerstören seine Struktur.
- Dadurch wird der Biofilm gelockert und gelöst, auch an Stellen, die von Zahnbürste und Zahnseide schwer erreicht werden.

* bei ca. 2.500 Probanden, die zusätzlich zur mechanischen Zahnreinigung mit LISTERINE® spülten.

LISTERINE®

Bürsten, Fädeln und Spülen.
Weil 3-fach einfach besser wirkt.

1 Mehr über die Ergebnisse der bahnbrechenden Metaanalyse erfahren Sie bei:
Araujo MWB et al., JADA 2015; 146 (8): 610-622.

www.listerineprofessional.de



AG Frauenförderung der KZBV

Damen zur Wahl!

Dieses Weiß! Wer in die Ausschüsse der Selbstverwaltung schaut, ist erstmal geblendet. Weiße Männerköpfe überall. Das ist bei den Krankenkassen so, und bei den Ärzten und Zahnärzten nicht anders. Doch was tun? Die Quote ist umstritten – auch und gerade bei Frauen. Mit der neu gegründeten AG Frauenförderung setzt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) eigene Impulse, um endlich den Weg in die Standespolitik für Frauen frei zu machen.



Alle Fotos: zm-ck

Die neu gegründete AG Frauenförderung der KZBV (v.l.n.r.): Dr. Heike Lucht-Geuther, Vorstandsmitglied der KZV Brandenburg; Dr. Angelika Brandl-Naceta-Susic, Vorsitzende des Deutschen Zahnärzte Verbands; Meike Gorski-Goebel, stellvertretende Vorsitzende der KZV Sachsen und AG-Vize-Vorsitzende; Dr. Ute Maier, Vorsitzende der KZV Baden-Württemberg und neu gewählte AG-Chefin; Dr. Karin Ziermann, Direktorin der KZBV; Dr. Christine Ehrhardt, VV-Mitglied der KZBV und der KZV Rheinland-Pfalz; und Elfi Schmidt-Garrecht, Leiterin Abteilung Politik und Grundsatzfragen der KZBV. Nicht auf dem Bild: Julie Fotiakes-Wentker, stellvertretende VV-Vorsitzende der KZV Berlin und Dr. Lea Laubenthal, VV-Vorsitzende der KZV Saarland.

Frauen an der Spitze? In der Selbstverwaltung immer noch eine Rarität. Das gilt gerade auch für die Zahnmedizin, ungeachtet der Tatsache, dass das Fach zunehmend weiblicher wird. Chefpositionen im Gesundheitswesen sind nach wie vor eine Männerdomäne, wie 2018 aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage von Bündnis 90/Die Grünen hervorging. Per Antrag forderte die Fraktion die Koalition daraufhin auf, „einen Gesetzentwurf vorzulegen, der den Frauenanteil in Selbstverwaltungsgremien und Führungspositionen im Gesundheitswesen stärkt“. Verlangt wird – bezogen auf die Gremien der Ärzte und Zahnärzte – für die Vertreterversammlungen eine „angemessene Repräsentanz von Frauen, die mindestens ihrem Anteil an den Mitgliedern entspricht“, und für die Vorstände eine verbindliche Quote.

Das Thema Parität beschäftigt aktuell die gesamte Gesellschaft, nicht nur die Akteure im Gesundheitswesen. Das im vergangenen Jahr gefeierte 100 Jahre altes Frauenwahlrecht ist sicherlich ein Grund dafür. „Die Jugend muss ran“, hob auch Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel in ihrer zu diesem Anlass gehaltenen Jubiläumsrede hervor. Daher müssten auch jugendgemäße Politikformate gefunden werden – „diese passen dann vielleicht sogar etwas besser mit den frauengemäßen Formaten zusammen“.

Berufspolitik ist für Frauen kein rotes Tuch

Was Zahnärztinnen nun letztlich davon abhält, in die Leitungsetage zu gehen, diskutierte die auf Initiative der KZBV neu gegründete AG Frauenförderung am 4. Juni

bei ihrem Auftakttreffen in Berlin. Die Mitglieder – alles Frauen, die in der vertragszahnärztlichen Selbstverwaltung und Standespolitik bereits Führungspositionen innehaben – identifizierten als „Wackersteine“ vor allem schlechte Rahmenbedingungen, fehlende Vorbilder, Männerseilschaften und mangelnde Unterstützung. Außerdem herrsche im Hinblick auf das Ziel zwar Konsens, der Weg – Stichwort Quote – sei gleichwohl weiterhin umstritten.

Einig war man sich, dass Frauen auf Veranstaltungen durchaus präsent sind, nicht aber in den Gremien. Dennoch ist die Berufspolitik für Zahnärztinnen per se kein rotes Tuch: „Es gibt keinen Unterschied zwischen Frauen und Männern in der Bereitschaft, sich zu engagieren“, betonte die Vorsitzende der KZV Baden-Württemberg und neu gewählte AG-Chefin Dr. Ute Maier mit Verweis

auf eine aktuelle repräsentative Umfrage ihrer KZV: „Über 50 Prozent der jungen Zahnärzte, davon der größere Anteil Frauen, können sich vorstellen, in der Berufspolitik aktiv zu werden.“

Entscheidend bleibt die Qualifikation

Wichtig sei, die Zugänge zu erleichtern. Das bedeute auch, hierbei Alter und Geschlecht künftig zu berücksichtigen. Zusammengefasst müsse die Tür zur Berufspolitik jedem und jeder offen stehen, in Führungsposition dagegen die Qualifikation entscheidend bleiben. „Wir erwarten als Berufsstand eine Vertretung, die uns qualifiziert vertritt“, bestätigte Meike Gorski-Goebel, stellvertretende Chefin der KZV Sachsen und AG-Vize-Vorsitzende.

„Die KZBV hat lange auf ein organisches Wachstum gesetzt und gehofft, dass sich die enorme Präsenz der Zahnärztinnen an der Uni und im Beruf auch in der Landespolitik durchschlägt“, bilanzierte der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer als Gastgeber. „Aber Frauen wachsen dort leider nicht nach, schon gar nicht so, wie es ihrer Verteilung im Berufsstand entspricht.“

Die Einschätzungen decken sich

Dieser erste Problemaufriss der AG und die in der Folge skizzierten Lösungsansätze decken sich in sehr hohem Grad mit der Analyse, die die Sachverständigen bei der öffentlichen Anhörung des Ausschusses Gesundheit zu diesem Thema einen Tag später in Berlin abgaben. So plädierte Prof. Dr. Winfried Kluth, Direktor am Interdisziplinären Institut für Medizin-Ethik-Recht der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg dafür, zuerst die strukturellen Nachteile in den Blick zu nehmen und auf dieser Basis unterstützende Maßnahmen wie Freistellungsregelungen bei Ehrenämtern sowie Homeoffice und familienfreundliche Gremienzeiten zu entwickeln. Mentoringprogramme, die Flexibilisierung der Arbeitszeiten und Kinderbetreuungsmöglichkeiten sowie die Bedeutung von weiblichen Vorbildern als



Eine positive Stimmung und offene Diskussionen kennzeichneten den Start der AG Frauenförderung der KZBV.

mutmachende Beispiele bewerteten die Experten wie auch die AG ebenfalls als vielversprechende Instrumente, um Frauen den Eintritt in Führungsämter zu erleichtern.

Dass die KZBV extrem daran interessiert ist, der Zielsetzung des Antrags zu entsprechen, stellte Eßer heraus, der für die KZBV an der Anhörung teilnahm. „Auch wenn die aktuellen Zahlen zum Frauenanteil in Führungspositionen noch ernüchternd sind“, wie er – mit Verweis auf die langen Wahlperioden für die Gremien der KZBV von sechs Jahren – einräumte. „Die KZBV und die KZVen haben es sich als Selbstverpflichtung zur Aufgabe in den Gremien gemacht, Frauen zu fördern“, betonte Eßer. „Die Quote ist für uns aller-

dings Ultima Ratio für den Fall, dass die vielfältigen Maßnahmen nicht greifen.“ Nachwuchsprobleme habe man in den Gremien der vertragszahnärztlichen Selbstverwaltung im Übrigen sowohl bei jungen Frauen als auch bei jungen Männern: „Die gesetzgeberischen Eingriffe in die Rechte der Selbstverwaltung haben die Arbeit nicht attraktiver gemacht!“ Es gehe darum, Frauen wählbar zu machen, indem man auf den Listen auch Platz für sie schafft, erläuterte Eßer. Damit sie aber dann auch tatsächlich gewählt werden, müsse es Fürsprecher und Mentoringprogramme geben. Fest steht: „Am Ende werden die Alten auch Platz machen müssen für die Jungen.“ ck

Frauen in der Selbstverwaltung

Laut Deutschem Bundestag sind Frauen in Führungspositionen bei Krankenkassen, der Ärzte- und Zahnärzteschaft – generell in der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen – stark unterrepräsentiert. Dies stehe im Gegensatz zum hohen Frauenanteil bei den Beschäftigten im Gesundheitswesen. Obwohl beispielsweise 70 Prozent der Beschäftigten und nahezu die Hälfte der Versicherten bei gesetzlichen Krankenkassen Frauen sind, liegt ihr Anteil in den Vorständen zwischen 0 (Innungskrankenkassen) und 21 Prozent (Betriebskrankenkassen). In den Verwaltungsräten schwankt der Anteil zwischen 10 (Innungskrankenkassen) und 36 Prozent (Ersatzkassen).

Der Frauenanteil unter niedergelassenen Vertragsärzten beträgt 46 Prozent, unter Vertragszahnärzten 38 Prozent. Die Mehrheit der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen hat indes kein weibliches Mitglied in ihrem Vorstand. Auch auf Bundesebene sind die Vorstände der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) derzeit rein männlich besetzt. In ihren Vertreterversammlungen liegt der Frauenanteil aktuell bei 18 Prozent (KBV) beziehungsweise bei 5 Prozent (KZBV); auf Landesebene ist er häufig ähnlich niedrig. ■

Deutscher Ärztetag in Münster

Wenn es dem Arzt gut geht, geht es dem Patienten gut

Mit dem Leitthema „Arztgesundheit“ hat der Deutsche Ärztetag eine deutliche Botschaft an Politik, Gesellschaft und Kollegenschaft gesendet: Arztgesundheit ist ein entscheidender Faktor auch für eine gute Patientenversorgung. Die Delegierten forderten gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen und eine bessere Führungskultur in Praxen und Krankenhäusern. Aber auch die Selbstfürsorge für die eigene psychische Gesundheit dürfe nicht zu kurz kommen, hieß es in Münster.



Alle Fotos: Christian Griebel - helliwood.com

„Wenn die Arbeit Ärzte krank macht“, lautete das diesjährige Leitthema des Deutschen Ärztetages, das auf Wunsch der vergangenen Ärztetage in Freiburg und Erfurt in diesem Jahr breit aufgegriffen wurde. Denn nur wenn es dem Arzt gut geht, geht es auch dem Patienten gut, betonten die 250 Delegierten. Das betrifft die Sorge um die eigene Gesundheit (self care) genauso wie die um das Team (staff care).

Prof. Dr. Monika A. Rieger, Ärztliche Direktorin des Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Tübingen, machte deutlich, welchen arbeitsbedingten Belastungen Ärzte ausgesetzt sind. Dazu gehören körperliche (etwa Zwangshaltungen beim Operieren), psychische (Verdichtung von Arbeitsaufgaben und Organisation, Multitasking, Überlastung durch Überstunden), chemische (Hautreizungen durch Chemikalien) oder physikalische Belastungen (ionisierende Strahlung). Auch die Infektions-

gefährdung sei ein ganz großes Problem, sagte Rieger.

Resilienz stärken

Dass der Arzt selbst etwas für seine Gesundheit tun kann und sollte, machte Prof. Dr. Harald Gündel, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm, deutlich. Burnout und Erschöpfung seien weit verbreitet, Internisten, Chirurgen oder Anästhesisten seien besonders betroffen. „Viele Ärzte brauchen lange, bis sie Hilfe in Anspruch nehmen“, sagte Gündel. Die Resilienz und die Berufszufriedenheit des Arztes sollten gestärkt werden, Arbeitsprozesse verlangsamt.

Dr. Klaus Beelmann, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Hamburg, stellte das Interventionsprogramm seiner Kammer für suchtkranke Ärzte vor. Solche Programme gibt es inzwischen in allen 17 Ärztekammern.

Oft mangelt es am Selbstverständnis des Arztes, distanziert und ehrlich seine eigene Bedürftigkeit anzuerkennen, erklärte er. Die Kammer hilft bei der Klärung, der Therapie und auch bei der Nachsorge von Suchterkrankungen.

Mit der Diskussion von 32 Anträgen nahmen die Debatten zur Arztgesundheit einen breiten Raum ein. Die Delegierten riefen alle Ärzte in Deutschland dazu auf, auf ihre Arbeitsbedingungen zu achten und auch die ihnen zustehenden Arbeitsrechte einzufordern: „Erst wenn es für das Gesundheitssystem unrentabel wird, mit Ärztinnen und Ärzten so zu verfahren, werden die Arbeitsbedingungen ihren gesundheitsgefährdenden Charakter verlieren. Doch hierzu müssen wir zunächst selbst erkennen, dass wir mit jeder unbezahlten Überstunde und jeder verpassten Pause nicht nur uns, sondern auch unseren Kolleginnen und Kollegen schaden, auch wenn Patientenmitgefühl und letztlich auch ein gewisser ärztlicher Stolz uns immer so weitermachen lassen wie bisher.“

Im Fokus stand ferner die zunehmende Digitalisierung, die erhebliche Anforderungen an den Arztberuf stellt. Die Delegierten forderten, dass bei allen Entwicklungen für digitale Anwendungen und Vernetzungen Ärzte eingebunden werden. Auch die überbordende Bürokratie gefährde die Arztgesundheit, hieß es in Münster.

Arbeitsrechte einfordern

Psychische Gesundheit war ein weiterer Themenblock, der vom Ärzteparlament intensiv diskutiert wurde. Ärzte müssten ihre

50 Jahre erfolgreicher Schutz gegen Karies.

Vielen Dank für Ihr Vertrauen.



elmex[®] gelée **Stärkt von innen. Schützt von außen.**

elmex[®] gelée feiert 50 Jahre erfolgreiche Kariesprophylaxe und sagt Danke für Ihr Vertrauen! Empfehlen Sie Ihren Patienten auch weiterhin 1x pro Woche elmex[®] gelée. So wird das Kariesrisiko nachweislich* gesenkt, der Zahnschmelz gestärkt und überempfindliche Zahnhälse behandelt. Sogar eine Initialkaries kann mithilfe von elmex[®] gelée remineralisiert werden.

100 % erstattungsfähig im Rahmen der Individualprophylaxe.

* elmex[®] gelée vs. Placebo Gel, beide Gruppen in Kombination mit elmex[®] KARIESSCHUTZ[®] Zahnpasta, Madléna M, et al., Caries Res 36 (2002), 142-46

elmex[®] gelée. Zusammensetzung: 100 g elmex[®] gelée enthalten: Aminfluoride Dectaflur 0,287 g, Olafur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25 %), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hyetellose, Saccharin, Apfel-Aroma, Pfefferminzaroma, Krauseminzöl, Menthon-Aroma, Bananen-Aroma. Anwendungsgebiete: Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut und fehlende Kontrolle über den Schluckreflex, Kinder unter 3 Jahren. Nebenwirkungen: sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühlosigkeit, Geschmacksstörungen, Mund-trockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfefferminzöl und Krauseminzöl Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Die Gesamtzeit der Anwendung (Putz- und Einwirkzeit) darf 5 Minuten nicht überschreiten. CP GABA GmbH, 20097 Hamburg. Packungsgrößen: 25 g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38 g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). Stand: April 2014

Selbstfürsorge und die eigene Achtsamkeit verbessern und auch Kollegen darin bestärken. Ein großer Belastungsfaktor für Ärzte sei die oft mangelhafte Führungskultur in ärztlichen Einrichtungen, wie die Delegierten herausstellten. Sie forderten, dass ärztliche Führungskräfte die notwendigen Kompetenzen erwerben, um ihre Mitarbeiter wertschätzend und damit gesund und motivationserhaltend führen zu können.

Einer kritischen Diskussion – unter einigen Buhrufen aus dem Publikum – mit der Ärzteschaft stellte sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn bei seiner Rede auf der traditionellen Eröffnungsveranstaltung zum Ärztetag. Ihm liege an einer konstruktiven Debatte, betonte er. Er habe viele Gesetzesinitiativen angestoßen, dabei gehe es ihm allerdings nicht um Quantität, sondern darum, eine Sache besser zu machen. Und er kenne kein einziges Gesetz, das nicht im Laufe der Anhörungsverfahren besser geworden sei. Die Kritik der Ärzte am Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) bezeichnete er als überzogen. Die Erhöhung der Sprechstundenzeiten von 20 auf 25 Stunden beruhe auf einem Kompromiss in der Koalition. Die Ärzte dürften nicht verkennen, dass im TSVG auch etwas für sie erreicht worden sei, etwa der Einstieg in die Endbudgetierung.

Konstruktiv diskutieren

Der Minister verteidigte ferner die Entscheidung, dass das BMG die Mehrheitsanteile von 51 Prozent an der gematik übernommen hat. 14 Jahre lang habe man der Selbstverwaltung die Möglichkeit gegeben, die elektronische Gesundheitskarte ans Laufen zu bringen. Doch diese sei immer noch nicht voll funktionsfähig. Spahn: „Da ich eh die Torte im Gesicht habe, möchte ich auch verantwortlich sein.“ Zuvor hatte Spahn Rückenwind von NRW-Gesundheitsminister Josef Laumann erhalten, der ihn für seinen Gestaltungswillen lobte.

Der scheidende Ärztepräsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery ging in seiner Eröffnungsrede auf Spahns Verständnis von Selbstverwaltung ein. Würden mit der Anhebung der Pflichtstundenzahl in den Praxen nicht eher Scheinprobleme aufge-

griffen, die falschen Assoziationen aus dem Dunstkreis des Koalitionspartners geschuldet waren, fragte er. Ebenso kritisierte er den Eingriff des BMG in die gematik. Das Kernproblem liege aber nicht in der Gesellschaftsstruktur der gematik, sondern an den von Ulla Schmidt 2004 gesetzlich festgelegten, nicht erfüllbaren politischen Vorgaben.

Eine weitere Diskrepanz zur Auffassung des Ministers sah Montgomery im Verständnis über die Professionalität des Arztberufs. Statt für mehr Ärzte und Studienplätze zu sorgen, setze die Politik darauf, neue Gesundheitsberufe zu kreieren und bekannte zu verselbstständigen. Montgomery: „Patienten haben in einem hoch entwickelten Gesundheitswesen vor allem ein Anrecht auf Ärztinnen und Ärzte!“

Harte Worte in Richtung Politik kamen auch von Präsidenten der gastgebenden Kammer Westfalen-Lippe, Dr. Theodor Windhorst. Allein in den vergangenen zwölf Jahren seien 146 Gesetze und Verordnungen vom Bund auf den Weg gebracht worden, die das Gesundheitswesen betreffen. Und das, ohne deren Auswirkung und Langfristperspektiven auf das Gesundheitswesen abzuwarten. Windhorst zitierte dazu den Schweizer Politologen Gerhard Kocher: „Würde die Gesundheit von der Gesundheitspolitik abhängen, wären wir schon längst ausgestorben.“

Professionalität wahren

Eine Vielzahl von weiteren Themen stand auf der Agenda in Münster. Unter anderem nahm das Plenum einen gesundheits- und sozialpolitischen Leitantrag des Bundesärztekammer-Vorstands an. Ärztliche Selbstverwaltung ist demnach Ausdruck ärztlicher Freiberuflichkeit. Einschnitte in die Selbstverwaltung seien deshalb immer auch Einflussnahmen auf die freiheitliche Berufsausübung. Deutlich sprachen sich die Delegierten für eine Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe bei klaren Verantwortlichkeiten aus. Eine Verlagerung ärztlicher Tätigkeiten auf nicht-ärztliche Gesundheitsberufe komme nicht infrage.

Zu den weiteren gesundheitspolitischen Themen gehörte die zunehmende Kommer-

zialisierung durch fachfremde Investoren oder die Forderung, dass europäische Institutionen sich wieder auf die Kernaufgaben Binnenmarkt, Mobilität und Stabilität beschränken. pr

Neue Führungsspitze

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat ein neues Präsidium. Die Delegierten wählten Dr. Klaus Reinhardt zum Präsidenten. Mit ihm ist erstmals seit 40 Jahren wieder ein Hausarzt an der Spitze der BÄK. Der 59-jährige Facharzt für Allgemeinmedizin aus Bielefeld tritt die Nachfolge von Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery an, der nicht mehr kandidierte. Montgomery wurde zum Ehrenpräsidenten ernannt. Reinhardt ist außerdem Vorsitzender des Hartmannbundes und Vorstandsmitglied der BÄK, dort Vorsitzender des Ausschusses Gebührenordnung. Er ist Vizepräsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKW). Gegen seine Mitbewerberin aus dem BÄK-Vorstand, Dr. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, konnte er sich mit 124 zu 121 Stimmen durchsetzen. Als Vizepräsidentinnen wurden Dr. Heidrun Gitter, Bremen, und Dr. Ellen Lundershausen, Erfurt, gewählt. In den Vorstand wiedergewählt wurde Dr. Susanne Johna, Hessen. Neu im Vorstand ist Dr. Peter Bobbert, Berlin. ■



Das neue Führungstrio (v.r.n.l.): Dr. Klaus Reinhardt, Dr. Heidrun Gitter und Dr. Ellen Lundershausen

ICX-MAGELLAN

DIE IMPLANTAT-BOHRSCHABLONE FÜR DIE ZUKUNFT.

ICX-MAGELLAN

59,-€*

Je geführter
Bohrschablone*

*zzgl. MwSt.

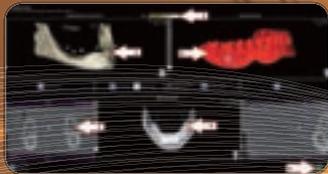
**Unabhängig von der Anzahl der Implantate. inkl. bis zu 14 Bohr- & bis zu 6 Fixierhülsen je Kiefer – bei angelieferten STL-Dateien.

Planen Sie in:



59,-€* ICX-MAGELLAN

**INKL. BIS ZU 14 BOHR- & BIS ZU 6 FIXIERHÜLSEN
UND KOSTENFREIE EXPRESS-LIEFERUNG!**



Service-Tel.: +49 (0)2641 9110-0 · Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr
www.medentis.de

medentis
medical

Aus der Wissenschaft

Halb so lang, doppelt so gut?

In einer aktuellen Metaanalyse wurden extra-kurze und lange Implantate miteinander verglichen. Dabei konnten es die kurzen durchaus mit der Kontrollgruppe aufnehmen.



Foto: Adobe Stock - peterschreiber.media

Quelle

Ravidà A, Wang IC, Barootchi S, Askar H, Tavelli L, Gargallo-Albiol J, Wang HL (2019): Meta-analysis of randomized clinical trials comparing clinical and patient-reported outcomes between extra-short (≤ 6 mm) and longer (≥ 10 mm) implants. *Journal of clinical periodontology*, 46(1), 118–142. ■

Extra-kurze Implantate erfreuen sich, insbesondere bei reduziertem Knochenangebot im posterioren Kieferbereich, immer größerer Beliebtheit. Die bislang publizierte Studienergebnisse scheinen die Vorzüge der verkürzten Implantatlängen zu belegen. Das Besondere an der vorliegenden Metaanalyse von Ravidà et al. [2018] ist, dass bei den einbezogenen Studien eine Längendifferenz von mindestens vier Millimetern zwischen den inserierten Implantaten als Inklusionskriterium vorausgesetzt wurde. Vorangegangene Metaanalysen haben zuweilen Vergleiche mit wesentlich geringeren Längenunterschieden und einer folglich weniger klaren Abgrenzung erarbeitet.

Die internationale Forschergruppe wählte für ihre Analyse insgesamt 18 randomisierte In-vivo-Studien mit einer Gesamtanzahl von 1.612 Implantaten aus, davon 793 extra kurze und 820 lange Implantate*. Die kurzen Implantate hatten eine maximale Länge von sechs Millimetern (Testgruppe), die langen Implantate eine Mindestlänge von zehn Millimetern (Kontrollgruppe). Die Insertion erfolgte teils mit, teils ohne Knochenaug-

mentation, die Versorgung mit einer fest-sitzenden Prothetik war hingegen obligates Inklusionskriterium. Die Verlaufskontrollen mussten über einen Zeitraum von mindestens zwölf Monaten durchgeführt werden. Gemäß der von den Autoren ermittelten Metadaten liegt die allgemeine Überlebensrate aller eingeschlossenen Implantate bei 97,1 Prozent – unabhängig vom beobachteten Zeitraum –, im Einzelnen 96,69 Prozent für extra-kurze und 97,5 Prozent für lange Implantate. Ein statistisch signifikanter Unterschied der Ein- bis Drei-Jahres-Überlebensraten zwischen beiden Gruppen könne nicht festgestellt werden. Allerdings beschreiben die Autoren für kurze Implantate signifikant niedrigere Überlebensraten fünf Jahre nach Insertion. In der Maxilla könne im ersten Jahr nach Insertion mit Knochenaugmentation kein Unterschied zwischen beiden Testgruppen festgestellt werden, in der Mandibula zeige die Kontrollgruppe nach Insertion mit vertikaler Knochenaugmentation etwas schlechtere Überlebensraten. Aufgrund fehlender Studienlage konnten die Autoren keine konkrete Aussage bezüglich

des Einflusses der Knochenaugmentation im Kontrollzeitraum von drei bis fünf Jahren formulieren: Bei langen Implantaten fiel ein signifikant höherer marginaler Knochenverlust nach Ein- und Drei-Jahres-Kontrollen auf, wobei die Methode der Knochenaugmentation einen besonderen Einfluss habe (Sinuslift > vertikale Knochenaugmentation im UK). Prothetische Komplikationen träten in beiden Gruppen im ersten Jahr in gleichem Maß auf, nach drei Jahren wäre eine signifikant höhere Rate in der Testgruppe zu verzeichnen. Es gäbe deutlich weniger biologische Komplikationen bei extra-kurzem Implantaten nach einem und nach drei Jahren. Dabei habe die Knochenaugmentation keinen signifikanten Einfluss auf die biologischen Komplikationen in beiden Kiefern. Sowohl die Gesamtkosten als auch die Behandlungsdauer seien bei extra-kurzem Implantaten geringer.

* Hier besteht eine Zahlendifferenz von einem Implantat. Die Angaben wurden aus dem Originaltext übernommen, der im Oktober 2018 vom *Journal of Clinical Periodontology* publiziert wurde.

Fazit

Extra kurze Implantate zeigen nach Ravidà et al. [2018] im Allgemeinen gleichwertige bis bessere Ergebnisse bei der Versorgung posteriorer atrophischer Kieferabschnitte. Deckungsgleich mit vorangegangenen Metaanalysen sei der fehlende statistisch signifikante Unterschied zwischen Ein- und Drei-Jahres-Überlebensraten zwischen Test- und Kontrollgruppe. Zudem seien sowohl der marginale Knochenverlust als auch das Auftreten biologischer Komplikationen geringer und die Kosten sowie die Behandlungsdauer reduziert und somit patientenfreundlicher. Der höhere marginale Knochenverlust bei langen Implantaten sei bereits in vorangegangenen Studien benannt worden. Die Heterogenität einiger Studien diesbezüglich könne auf modulierende Faktoren wie eine (zu) frühe prothe-

tische Versorgung, verschraubte prothetische Aufbauten, die Methode der maxillären Knochenaugmentation (interner oder externer Sinuslift), verschiedene Formen des prothetischen Aufbaus und den Rauchstatus zurückgeführt werden.

Wenn man von den vorliegenden Ergebnissen ausgeht, müsse geschlussfolgert werden, dass eine frühe Belastung durch eine prothetische Versorgung (weniger als zehn Wochen nach Implantation) negative Auswirkungen auf das spätere Knocheniveau habe, vorwiegend bei langen Implantaten. Dies stünde im Gegensatz zu der Annahme, dass die Adaptation des Knochens an den Stimulus der funktionellen Belastung erfolgt. Neu sei indes das Ergebnis einer höheren 5-Jahres-Überlebensrate von langen Implantaten, ob-

gleich die Autoren aufgrund der geringen Anzahl an Studien (3) keine direkte Schlussfolgerung daraus ableiten wollen. Zudem sei anzumerken, dass die meisten Misserfolge in den ersten drei Jahren nach Implantation auftreten, so Ravidà et al. [2018].

Man könne aufgrund der aktuellen Studienlage bei der Insertion längenverkürzter Implantate von einer praktikablen Alternative zu langen Implantaten ausgehen. Einschränkung sei zu beachten, dass nur ein Zeitraum von drei Jahren als sicher beurteilbar gilt und zudem prothetische Komplikationen scheinbar häufiger aufträten. Benötigt würden weitere Studien, die über den Drei-Jahres-Zeitraum hinausgehend Langzeitergebnisse für eine abschließende Beurteilung liefern. ■

VORTRAGSREIHE

Der Zahnarztpraxismarkt ab 2019

Moderne Praxisformen für die junge Zahnarztgeneration | Hype um Investoren

- 16 bis 20 Uhr inkl. Pausen
- 290 € pro Person (zzgl. Ust.)
Frühbucher-Preis: 250 € bis 30. Juni 2019
- Fingerfood & Getränke

Mo., 09.09.2019
Di., 10.09.2019
Mi., 11.09.2019

Frankfurt
Stuttgart
München

Di., 24.09.2019
Mi., 25.09.2019
Do., 26.09.2019

Köln
Berlin
Hamburg

Jetzt Plätze sichern!

www.zahnarztmarkt.de



Die Referenten:
Christian Henrici, geschäftsführender Gesellschafter der OPTI health consulting GmbH (I) und Prof. Dr. Bernd Halbe, Partner der Kanzlei DR. HALBE RECHTSANWÄLTE

Verband der Zahnärztinnen – Dentista e. V.

Ein Verband mit Zukunft

Der Dentista e. V. hat sich am 24. Mai in Karlsruhe zu seiner elften Jahrestagung, dem Hirschfeld-Tiburcius-Symposium, zusammengefunden. Hauptthema war die Zahnmedizin in Zeiten des Fachkräftemangels. Bei der anschließenden Mitgliederversammlung wurde unter anderem ein Zusammenschluss mit dem Verband der Zahnärztinnen (VdZÄ) beschlossen.

„Angehende ZFA fühlen sich im Vergleich zu den Auszubildenden anderer Berufssparten am häufigsten überfordert“, betonte Astrid Seltrecht, Professorin für Fachdidaktik in Gesundheits- und Pflegewissenschaften an der Universität Magdeburg, in ihrem Vortrag zum Thema Fachkräftemangel in Zahnarztpraxen. Laut Ausbildungsreport 2018 des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) bewerten angehende ZFA ihre Ausbildungssituation im Allgemeinen als sehr schlecht. Im Ranking von 25 dualen Lehrberufen findet sich die ZFA damit auf dem letzten Platz. Es gebe zwar kein Patentrezept für die Akquise und (langfristige) Bindung von zahnmedizinischen Fachkräften, aber eines stellte Seltrecht deutlich heraus: Nicht primär das Einkommen gibt den Ausschlag. Probleme bereite vor allem die Kommunikation. Während die Zahnärztinnen oft Kompetenz, Schnelligkeit und Lernbereitschaft bemängelten, fehlt es aus Sicht der Azubis an Wertschätzung. Fehlkommunikation lasse sich aber positiv auflösen. So könnten beispielsweise schon kleine Aufmerksamkeiten bei Auszubildenden eine große Wirkung haben und das Zugehörigkeitsgefühl im Team fördern, sagte Seltrecht.

Als prominentes Thema der anschließenden gemeinsamen Mitgliederversammlung von

Dentista e. V. und dem Verband der Zahnärztinnen (VdZÄ) am 25. Mai stand die Beschlussfassung über die Zusammenführung beider Verbände auf dem Programm. Die Verschmelzung zum „Verband der Zahnärztinnen – Dentista e. V., der die Interessen aller Zahnärztinnen in Deutschland vertreten soll, wurde einstimmig beschlossen.

Bereits zu Jahresbeginn war Gender Dentistry International (GDI) – eine Fachgesellschaft, deren Ziel die Förderung der Wissenschaft zu geschlechterspezifischen Unterschieden in der Patientenbehandlung ist – in den Dentista e. V. aufgenommen worden. Der VdZÄ wiederum war im vergangenen Jahr mit dem Ziel einer rein standespolitischen Interessenvertretung für Zahnärztinnen aus dem Dentista e. V. heraus neu gegründet worden. Mit den Zusammenschlüssen will der neue Verband unter seinem Dach nun drei Hauptbereiche vereinen: die standespolitische Interessenvertretung (zuvor im VdZÄ), das Forum Praxis und Fortbildung sowie den Bereich Wissenschaft und Gender Dentistry.

Dr. Anke Klas aus Bonn wurde zur neuen Präsidentin gewählt. Sie verwies in ihrer Antrittsrede auf die kürzlich stattgefundenen Feierlichkeiten zum 70. Jahrestag des Grundgesetzes in Deutschland. Es sei nicht



nur ein würdiger Rahmen, sondern vielmehr auch Auftrag, sich für die in Artikel 3 GG vor so langer Zeit festgelegte Gleichberechtigung von Mann und Frau einzusetzen.

Ein Berufsstand, der schon heute überwiegend weiblich sei, müsse jetzt die Rahmenbedingungen anpassen, um zukunftsfähig zu bleiben. Dafür brauche es eine starke Stimme und eine klare Wahrnehmung in Öffentlichkeit und Politik, dies könne der „Verband der Zahnärztinnen – Dentista e. V.“ leisten. „Gemeinsam sind Dentista, der VdZÄ und die zahnmedizinische Geschlechterforschung mehr als nur drei Verbände. Wir sind ein Verband für die Zukunft.“, so Klas.

pm/nl

INFO

Dentista e. V.

Der Dentista e. V. wurde 2007 gegründet und vertritt die Interessen von Zahnärztinnen auf fachlicher und wissenschaftlicher Ebene. Zu den Vereinsaufgaben zählen Fortbildungen zu zahnmedizinisch relevanten Themen, sowohl bundesweit wie auf regionaler Ebene. Regional wird der Austausch durch Stammtische, Qualitätszirkel und Regionalgruppen gefördert. Auf Bundesebene veranstaltet der Verein regelmäßig eine Jahrestagung, das Hirschfeld-Tiburcius-Symposium. Namensgeberin ist Henriette Hirschfeld-Tiburcius (1834–1911), die erste niedergelassene Zahnärztin in Deutschland. Ordentliche Mitglieder können Zahnärztinnen und Fachzahnärztinnen, Zahnmedizinistudentinnen, Assistenzzahnärztinnen, Wiedereinsteigerinnen in die zahnärztliche Berufsausübung und Ruheständlerinnen werden. ■



Fotos: zm-nl

Dr. Norbert Staab, HNO-Arzt aus Gelnhausen und Tai-Chi-Experte, demonstrierte, wie man mit Tai-Chi-Übungen haltungsbedingten Rückenbeschwerden entgegenwirken kann.

US-Studie

Jungärzte altern schneller

Eine US-amerikanische Forschergruppe fand im Rahmen einer Studie heraus, dass Stress die Endstücke von Chromosomen von jungen Ärzten verkürzt – und damit deren Erbgut schneller altern lässt.



Foto: Aaron Amat - AdobeStock.com

Für die Studie wurden 250 junge Ärzte während ihres ersten Berufsjahrs an 55 US-amerikanischen Universitäten untersucht. Diese Zeit der ärztlichen Ausbildung mit teilweise mehr als 65 Wochenstunden gilt als besonders belastend.

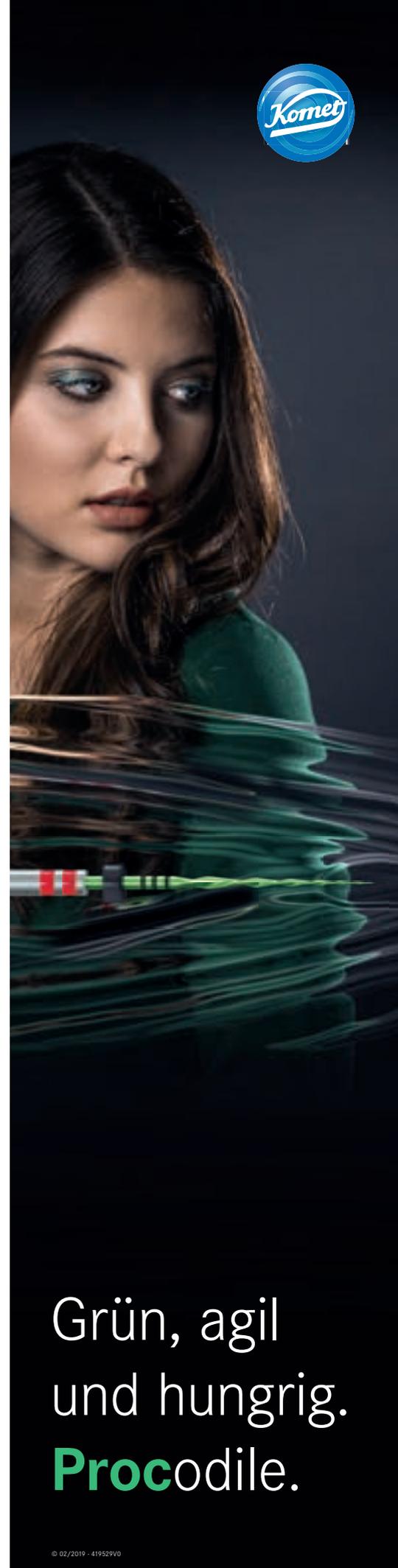
Zu Beginn und nach einem Jahr Arbeit im Krankenhaus wurden die Telomerlängen bestimmt. Telomere sind Endstücke der Chromosomen, die sich bei jeder Zellteilung verkürzen. Ihre Verkürzung kann mit einem Alterungsprozess des Erbguts gleichgesetzt werden. Die Forscher nutzten den Zusammenhang zwischen Stress und Telomerverkürzungen, um Stress objektiv messbar zu machen.

Chromosomenverkürzung – der Biomarker von Stress

Einige der Probanden wiesen schon bei der Baseline-Untersuchung auffallend kurze Telomere auf, was in Zusammenhang mit

belastenden Phasen in der Kindheit oder mit Erkrankungen wie Neurotizismus gebracht werden konnte. Die Studienergebnisse zeigen indes eine signifikante Verkürzung der Telomere während des einjährigen Beobachtungszeitraums, teilweise mit bis zu sechsfacher Verkürzung im Vergleich zum Durchschnitt. Dabei konnte eine direkte Korrelation zwischen der Arbeitszeit und dem Grad der Verkürzung der Telomere verzeichnet werden. So stellen Ridout et al. [2019] fest, dass „die Telomerverkürzung als objektiver Biomarker für die pathologischen Effekte von Stress“ angesehen werden kann. Stress sei durch die beschriebene Methode direkt messbar. Zudem werde der mit dem Arztberuf verbundene Stress, insbesondere durch die teilweise hohe Anzahl an Wochenstunden, deutlich. nl

Quelle: Ridout KK, Ridout SJ, Guille C, Mata DA, Akil H, Sen S (2019): Physician Training Stress and Accelerated Cellular Aging. *Biological Psychiatry*.



Grün, agil
und hungrig.
Procodile.

Erster deutscher Präventionskongress

Prävention ist Teamarbeit

Unter dem Motto „Praxisorientierte Präventionskonzepte“ fand am 17. und 18. Mai 2019 der bundesweit erste deutsche Präventionskongress in Düsseldorf statt. Eingeladen hatte die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM).



Die stolzen Gewinner des Praktiker-Preises neben dem Vorstand der DGPZM: (v. l.) Dominic Jäger, Dr. Nadine Strafela-Bastendorf, Dr. Lutz Laurisch, Prof. Dr. Cornelia Frese, Prof. Dr. Stefan Zimmer

Gespräch zu kommen. Das Angebot wurde sehr gut angenommen – die Stehtische waren dicht umringt.

Besonders innovativ

Seit 2017 vergibt die DGPZM den DGPZM-Praktiker-Preis. Prämiert werden besonders innovative Praxiskonzepte mit präventivem Bezug. Bei den im Rahmen des 1. Deutschen Präventionskongresses verliehenen Preisen gab es zwei glückliche Gewinner, die sich den ersten Rang teilten: Die Eislinger Zahnärztin Dr. Nadine Strafela-Bastendorf erhielt den Preis für ihre Präsentation eines professionellen Präventionskonzepts und das Team Dominic Jäger und Dominik Niehues aus Geseke für ihr Konzept zur zahnmedizinischen Betreuung von Senioren. Dr. Lutz Laurisch, Vizepräsident der DGPZM, lobte im Zuge der Urkundenverleihung die hohe Praxisrelevanz der Themen und ermutigte die Kongressteilnehmer zur Nachahmung. Der 2. deutsche Präventionskongress wird am 15./16. Mai 2020 in Marburg abgehalten.

nl

Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM)

Die DGPZM befasst sich mit der Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit, der Verhütung oraler Erkrankungen und der Stärkung von Ressourcen zur Gesunderhaltung. Sie ist eine Gesellschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und steht im Verbund mit der Deutschen Gesellschaft für Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung (DGR²Z) und der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET). ■

Im Fokus des Kongresses standen nicht nur theoretische Präventionskonzepte, sondern auch deren praktische Umsetzung in der Zahnarztpraxis. „Während in der Therapie ausschließlich der Zahnarzt tätig wird und von seinem Personal lediglich unterstützt wird, ist die professionelle Prävention eine Team-Aufgabe, in der ZMPs, DHs und ZMFs weitgehend selbständig Leistungen im Rahmen des Delegationsrechts erbringen dürfen. Dieses Delegationsrecht setzt jedoch eine angemessene, das heißt ständig aktualisierte, Qualifikation voraus“, so Prof. Dr. Stefan Zimmer (Universität Witten/Herdecke), Präsident der DGPZM. Da ZMPs, DHs und ZMFs üblicherweise keinen Zugang zu wissenschaftlichen Fachkongressen haben, sehe er es als Pflicht der DGPZM an, einen Präventionskongress so zu gestalten, dass die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse den Weg in die Praxis finden – und zwar für das gesamte präventiv tätige Praxisteam. Die Teilnehmer waren deshalb im Vorfeld ausdrücklich ermuntert worden, als gesamtes Praxisteam am Präventionskongress teilzunehmen.

Hauptthema des ersten Kongresstages war die Seniorenzahnmedizin. Dabei wurde die Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf aus den verschiedenen Perspektiven der Geriatrie (Prof. Dr. Hoppner, Witten), der

Pflegewissenschaft (Prof. Dr. Halek, Witten) und der eines niedergelassenen Zahnarztes (Dr. Weiss, Essen) beleuchtet.

„Ich bin sehr zufrieden mit der ersten Auflage unseres neuen Kongresses, zu dem insgesamt 122 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus allen Regionen Deutschlands und sogar der Schweiz gekommen sind.“

Prof. Dr. Stefan Zimmer
Universität Witten/Herdecke,

Der Samstag stand ganz im Zeichen der Informationsvermittlung für die tägliche Praxis. Der Vormittag startete mit einem Überblick über Neuigkeiten zur täglichen Mundhygiene (Prof. Zimmer) und führte über das professionelle Biofilm-Management (Prof. Dr. Arweiler, Marburg) zur Erläuterung, wie Mundgesundheit bis ins Alter von 100 Jahren erreicht werden kann (Prof. Dr. Frese, Heidelberg). Die Vorträge des Nachmittags beschäftigten sich mit der Bestimmung des individuellen oralen Krankheitsrisikos (Dr. Laurisch, Korschbroich) sowie mit umfassenden Darstellungen der professionellen Prävention (Prof. Dr. Reich, Biberach) sowie der parodontalen Nachsorge (Prof. Dr. Auschill, Marburg). Zudem bestand die Möglichkeit, im Rahmen eines „Meet and Greet“ mit den Referenten ins

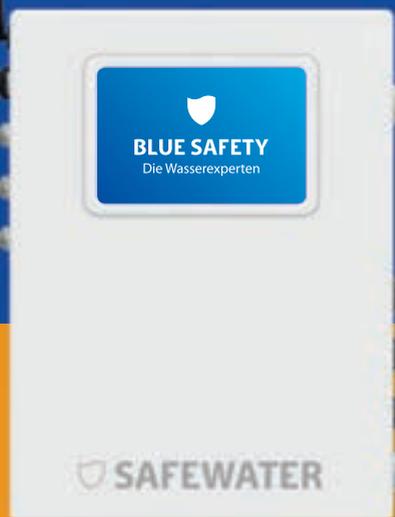


BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

Mit sauberem Wasser erfolgreich durchstarten:

Geld sparen, Rechtssicherheit gewinnen,
Gesundheit schützen.



BLUE SAFETY

Premium Partner

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

für den Bereich
Praxishygiene

Noch heute **kostenfreie Sprech-**
stunde Wasserhygiene vereinbaren.

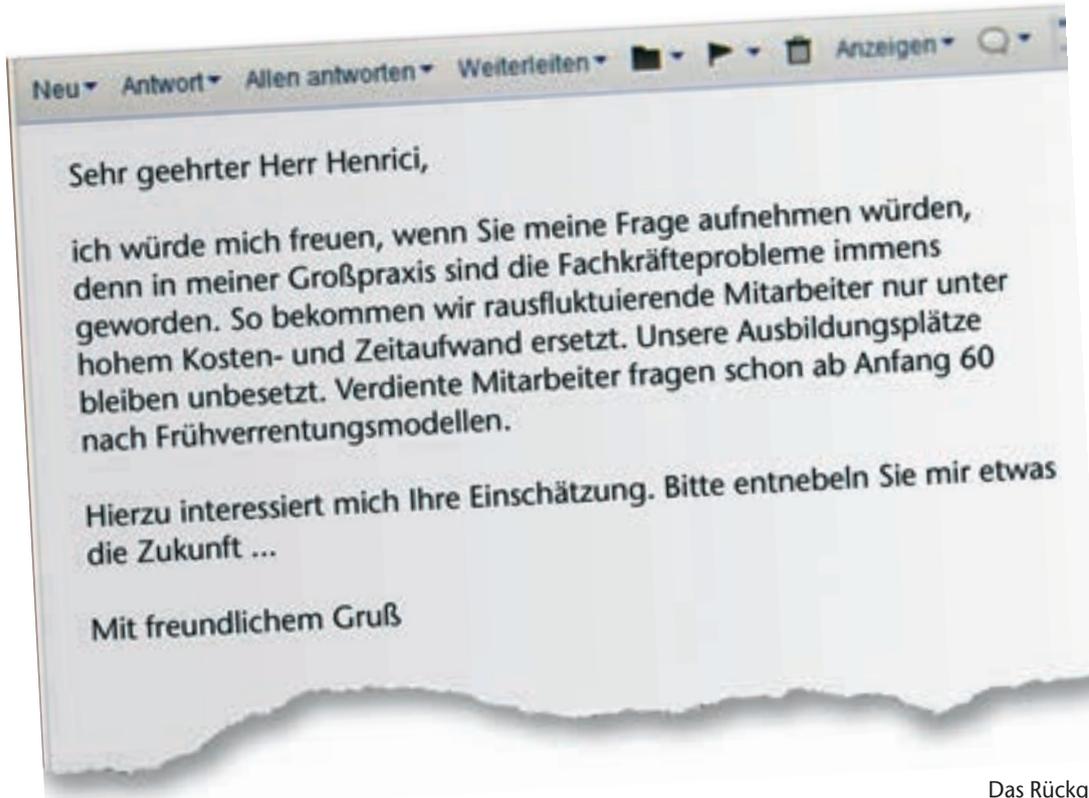
Fon **00800 88 55 22 88**

www.bluesafety.com/Termin



Die zm-Kolumne rund um die relevanten Praxisfragen: Personalmangel

Die heutige Personalnot ist nur ein kleiner Vorbote



Die Aufforderung zum „Blick in die Zukunft“ nehme ich sehr gern an. Wie immer werde ich meine Antwort im Hinblick auf meine Zahnärzte formulieren.

Herleiten möchte ich sie aus der Historie. Im 20sten Jahrhundert gab es in mehreren westlichen Ländern geburtenstarke Jahrgänge, die sogenannten Babyboomer. Da-



Mit Blick auf das zukünftige Arbeitskräftepotenzial ist schon die Bevölkerungsentwicklung allein alarmierend, von der Qualifikation ganz zu schweigen.

Quelle: Statistisches Bundesamt

runter die geburtenstärksten Jahrgänge waren in den USA wie auch in Deutschland die Generation, die in den Jahren von 1955 bis 1965 das Licht der Welt erblickte, in Deutschland waren es grob die Jahre 1957 bis 1967. In dieser Zeit lag die Geburtenziffer (Anzahl der Kinder einer Frau im Laufe ihres Lebens) bei circa 2,4 Kindern (Europa: 2,5). Danach sackt – wie der Grafik zu entnehmen ist – die Neugeborenenrate bis zum Jahr 1975 auf fast die Hälfte herab und bleibt ab hier auf einem schwachen Niveau (Geburtenziffer: circa 1,4) konstant.

Das Rückgrat unserer Volkswirtschaft basiert somit in den vergangenen drei Jahrzehnten wesentlich auf den Jahrgängen von 1955 bis 1965. Nun gehen volkswirtschaftliche Kalkulationen grundsätzlich davon aus, dass bis zu einem Alter von 65 Jahren gearbeitet wird. Ich mutmaße jedoch, dass die besagten Jahrgänge – die sich übrigens sehr verdient gemacht haben um unseren Wohlstand – nicht bereit sein werden, bis zu einem Alter von 65 Jahren am Arbeitsmarkt aktiv zu bleiben, und es in Regel auch nicht mehr müssen. Denn: „Das Haus ist abbezahlt, die Kinder stehen auf eigenen Beinen ...“ ist die gängige Formel der deutschen Mittelschicht ab Mitte 50.

Ein Lebensnachmittag ohne Arbeit lockt

Ich habe einmal eine kleine Tabelle mit einer Prognose des Lebensarbeitszeitendes aus meiner Sicht (die sich mit einer ganzen Reihe von Sozialprognosen deckt) erstellt

Ganz privat – können die auch!

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank –
der Vertrauenspartner, wenn es um
Ihre persönliche Vermögensanlage geht.

Joe Bausch
Schauspieler, Autor, Arzt
und apoBank-Mitglied

Henrici hilft – der Praxisflüsterer



Mit der Erfahrung aus mehr als 2.800 umfassenden Mandaten in zehn Jahren beantwortet der Praxisexperte und Hauptgesellschafter von „OPTI health consulting GmbH“ Fragen von Mandanten und Lesern zum Unternehmen Zahnarztpraxis. Der Einblick in seinen „Praxis“-Alltag soll Lösungsansätze aufzeigen, um Problemen in der Praxis so früh wie möglich begegnen zu können. Oder besser – um diese gar nicht erst entstehen zu lassen. ■



Fotos: [M] nosorogua/martialred-Fotolia.com/zm-mg

(rechte Seite). Diejenigen Jahrgänge, die mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit nicht mehr in dem jeweiligen Kalenderjahr arbeiten werden, sind rot unterlegt. Gelb sind die Jahrgänge gekennzeichnet, die wahrscheinlich nicht mehr arbeiten werden, und Grün sind die Jahrgänge markiert, die zu dem jeweiligen Zeitpunkt sicher noch arbeiten. Nicht farblich markiert sind diejenigen, die die sehr nahe Zukunft auf dem Arbeitsmarkt unsicher werden lassen. Bei diesen ist volkswirtschaftlich Folgendes zu

erwarten: Wächst die Wirtschaft – ergo: es steigt der Volkswohlstand –, werden diese „Unmarkierten“ sich entscheiden, nicht mehr zu arbeiten, um die Früchte ihrer Arbeit zu genießen. Bekommt die Wirtschaft – aus welchen Gründen auch immer – einen „Dämpfer“, werden eben diese Jahrgänge versuchen in Lohn und Brot zu bleiben.

Pest oder Cholera könnte und muss man nun sagen: Es bleibt natürlich sehr zu hoffen, dass diese Jahrgänge sich in Frieden

aus dem Arbeitsleben zurückziehen und ihren Lebensnachmittag genießen – gemessen an dem erwarteten Lebensalter kann man ja eigentlich nicht mehr von „Lebensabend“ sprechen!

Diese Entwicklung bedeutet für die Zukunft des Arbeitsmarkts so viel, dass ich es gar nicht in einer Kolumne unterbringen kann. Deshalb an dieser Stelle vier Thesen, was diese Entwicklung meines Erachtens bewirken wird:

1. These

Die derzeitige Personalnot ist nicht mehr als ein kleiner Vorbote. Der Tsunami mit den hohen Abgängen beim Personal, aber eben auch bei den Praxisinhabern, wird ab den Jahren 2021 und 2022 hart einschlagen.

2. These

Der Kampf um den Nachwuchs wird für alle Arbeitgeber brutal. Jedoch sind andere Branchen bereits seit Jahren hochgerüstet auf der Jagd nach arbeitsfähigen Schulabsolventen.

3. These

Die Lage wird sich auf Generationen hinaus nicht wieder bessern. Im Gegenteil: Die Generationen ab 1970 haben weitere lebensarbeitszeitreduzierende Bedürfnisse.

4. These

Der Nummer-1-Grund für Praxisschließungen wird ab dem Jahr 2024 der Zustand „personallos“ sein.

Abwarten ist auch keine Lösung

So gesehen bleibt keine Zeit mehr, auf Besserung zu warten. Vielmehr muss bereits heute aktiv gegengesteuert werden. Was man tun kann werde ich in der nächsten Ausgabe beleuchten.

In diesem Sinne ...
Ihr Christian Henrici

Henrici@opti-hc.de
www.opti-hc.de

Wie alt sind die Beschäftigten (inkl. ZA, ZFA, Techniker) zum jeweiligen Jahr?

Jahrgang	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1957	63	64	65	66	67	68	69
1958	62	63	64	65	66	67	68
1959	61	62	63	64	65	66	67
1960	60	61	62	63	64	65	66
1961	59	60	61	62	63	64	65
1962	58	59	60	61	62	63	64
1963	57	58	59	60	61	62	63

Tabelle 1

Prognose für das Lebensarbeitszeitende: Rot – Jahrgänge, die mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit in dem jeweiligen Kalenderjahr nicht mehr arbeiten werden, Gelb – Jahrgänge, die wahrscheinlich nicht mehr arbeiten werden, Grün – Jahrgänge, die zu dem jeweiligen Zeitpunkt sicher noch arbeiten. Nicht farblich markiert sind diejenigen, die die nahe Zukunft auf dem Arbeitsmarkt unsicher werden lassen.

Quelle: Henrici

since 1969
TRIHAWK 50TH

50-Jahre Jubiläumsangebot

Beim Kauf von 100 Bohrern
erhalten Sie 50 Bohrer gratis



Schneidet senkrecht & waagerecht



Für Keramik, NEM-, EM-Lagierungen, Amalgam & Enamel



Verbraucht weniger Stuhlzeit pro Patient



Video: [Bit.ly/TalonBurs](https://bit.ly/TalonBurs)

MKG-Chirurgie

Diagnose einer familiären adenomatösen Polyposis coli

Jakob Ihbe, Yasmin Mehraein, Michael Ehrenfeld

Die familiäre adenomatöse Polyposis coli (FAP) ist eine genetisch bedingte Tumorneigung, die meist durch eine massive Ausbildung von Dickdarmpolypen auffällt. Zahndurchbruchstörungen, Zahnanlagestörungen oder gutartige Knochentumoren, im vorliegenden Fall im Bereich des Kieferwinkels, können Hinweise auf die FAP geben.



Alle Aufnahmen: LMU München

Ein elfjähriges Mädchen stellte sich nach Überweisung ihres Hauszahnarztes aufgrund einer seit drei Monaten langsam größtenprogreredienten Raumforderung im Bereich des basalen Kieferwinkels links in unserer Poliklinik vor. Aktuell befand sich die Patientin in kieferorthopädischer Behandlung aufgrund multipler Zahnfehlstellungen und Retentionen. Seit der Geburt seien zudem multiple histologisch gesicherte epidermale Zysten im Bereich der

behaarten Kopfhaut und der Extremitäten aufgetreten.

Bei der klinischen Untersuchung zeigte sich im Bereich des basalen Kieferwinkels links eine knöcherne, 3 cm x 2 cm messende Raumforderung, die nicht druckschmerzhaft oder verschieblich war. (Abbildung 1). Palpatorisch zeigten sich im Bereich der behaarten Kopfhaut multiple subkutane Raumforderungen, die weich, nicht druckschmerzhaft sowie verschieblich waren

und eine maximale Ausdehnung von 3 cm x 3 cm aufwiesen.

Die durchgeführte Panoramaschichtaufnahme zeigte eine knöcherne Apposition im Bereich des Kieferwinkels links basal mit einer Ausdehnung von 2 cm x 2 cm. Es bestand eine Retention der Zähne 15, 13, 23, 25, 27, 35, 34, 33, 43, 44 und 45 sowie die Nichtanlage des Zahns 22. Die Milchzähne 55, 52, 63, 65, 73 und 83 persistierten. Radiologisch zeigten Maxilla und Mandibula milchglasartige Strukturauffälligkeiten (Abbildung 2).

Die Magnetresonanztomografie des Neuro- und des Viszerokraniums erbrachte den Nachweis eines Areals erhöhter Kontrastmittelaufnahme im Bereich des basalen Kieferwinkelrandes links mit einer Ausdehnung von 3,1 cm x 2,3 cm. Im Bereich der behaarten Kopfhaut zeigten sich subkutan T1-hypointense, zum Teil polylobulierte Läsionen mit Verdacht auf epidermale Zysten sowie subgaleale T2-hypointense, flächig kontrastmittelaufnehmende Läsionen mit Verdacht auf Osteome (Abbildungen 3a bis 3d).

Therapie

In Intubationsnarkose erfolgte zunächst die Exzisionsbiopsie im Bereich des basalen Kieferwinkels links über einen transoralen Zugang. Eine operative Entfernung der Raumforderungen im Bereich der Kopfhaut wurde abgelehnt. Der postoperative Verlauf gestaltete sich nach Rückgang der initial ausgeprägten Schwellung komplikationslos.



Abbildung 1: Eine elfjährige Patientin stellt sich mit einer großenprogredienten Raumforderung im Bereich des linken Kieferwinkels vor.

Die Analyse des intraoperativ gewonnenen Materials zeigte vitales Knochengewebe bestehend aus teils Lamellen- und Geflechtknochen mit verstärkten An- und Umbauvorgängen. Ein Anhalt für Spezifität oder Malignität bestand nicht. Klinisch erfolgte die Diagnose eines Osteoms.

Aufgrund des histologisch gesicherten Osteoms sowie des anamnestisch vorbekannten Auftretens multipler epidermaler Zysten, der Retention multipler Zähne und der milchglasartigen Knochenstrukturveränderung des Ober- und Unterkiefers erfolgte die Vorstellung der Patientin in der

humangenetischen Sprechstunde. Bei Verdacht auf das Vorliegen einer familiären adenomatösen Polyposis coli (FAP) im Rahmen eines Gardner-Syndroms wurde eine APC-Gendiagnostik durchgeführt. Diese zeigte eine krankheitsrelevante heterozygote Mutation.

NEU



SOOOO **2 IN 1**
 IST **VISALYS® CEMCORE**

BEFESTIGUNG & STUMPFaufbau

Wie viele Materialien nutzen Sie dafür? In **Visalys® CemCore** sind diese beiden Indikationen erfolgreich vereint. Die **dual-härtende, umfassende Lösung** sorgt dank **Active-Connect-Technology** für einen **optimierten Haftverbund** und beweist gleichzeitig eine **hervorragende Standfestigkeit**, auch ohne Matrize. Natürlich frei von Bisphenol A! kettenbach-dental.de


 IDENTIUM®
 PANASIL®
 FUTAR®
 SILGINAT®


 KETTENBACHDENTAL
 Simply intelligent


 VISALYS® CEMCORE
 VISALYS® CORE
 VISALYS® TEMP

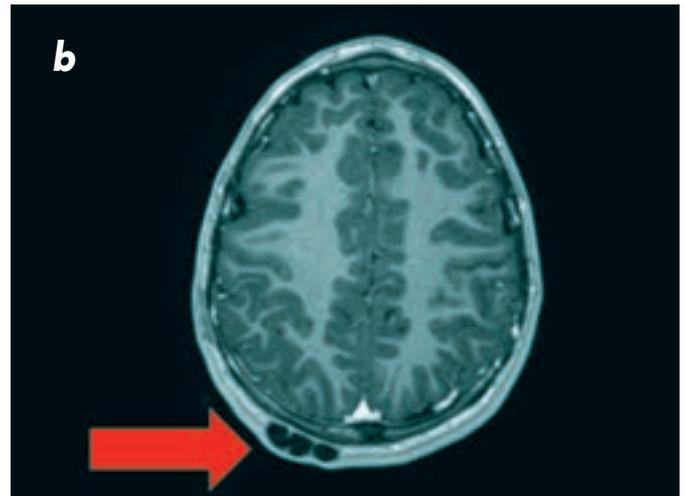


Abbildung 2: Panoramaschichtaufnahme

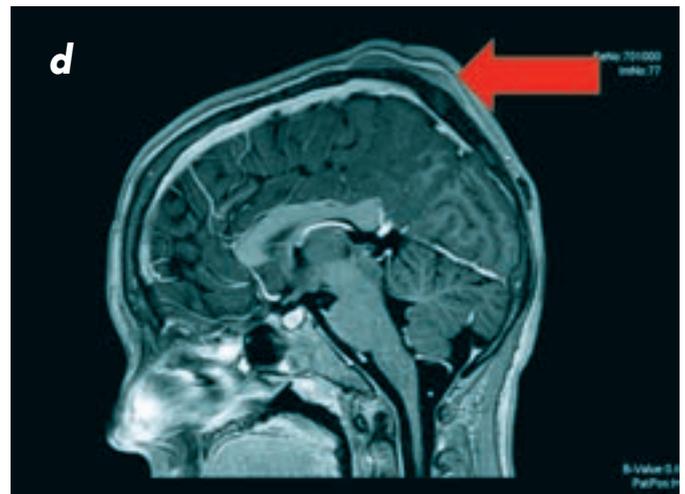
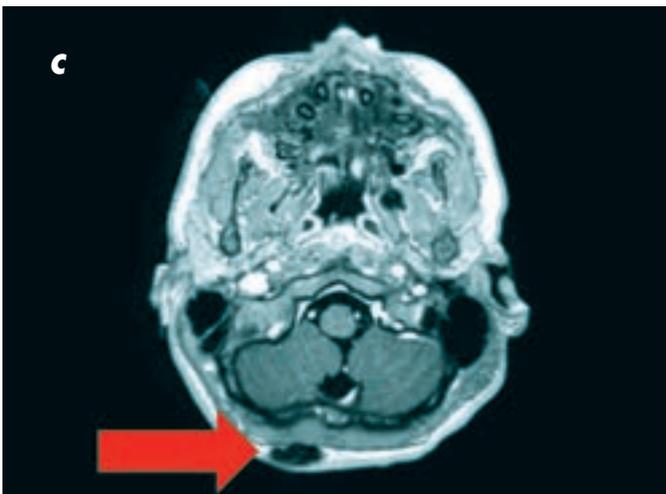
Veranlasst wurde die Durchführung einer diagnostischen Gastro-Duodenoskopie sowie einer Koloskopie. Hierbei zeigten sich im Bereich der Magenschleimhaut multiple sessile Polypen ohne histologische Malignitätskriterien. Der Befund der Koloskopie war unauffällig. Zukünftig sind regelmäßige Darmtumor-Vorsorgeuntersuchungen und gegebenenfalls die Abtragung von Polypen lebenslang erforderlich. Wegen der Milchzahnpersistenzen, der Zahnretentionen und der radiologisch auffälligen Kieferknochenbefunde erfolgten in einem Zweiteingriff die Entfernung der persistierenden Milchzähne, die Insertion von palatinalen Minipins zur



Abbildung 3a: Magnetresonanztomografie mit Kontrastmittel, Areal mit erhöhter Kontrastmittelaufnahme im Bereich des Kieferwinkels links (roter Pfeil)



Abbildungen 3b bis 3d: Magnetresonanztomografie mit Kontrastmittel, Verdacht auf epidermale Zysten (rote Pfeile)



kieferorthopädischen Zahneinstellung und eine Knochenbiopsie. Letztere erbrachte den histologischen Nachweis zemento-ossärer Dysplasien.

Diskussion

Die FAP ist eine genetisch bedingte Tumorneigung mit einer Prävalenz von 1:11.300 bis 1:37.600 in der EU [Half et al., 2009]. Ursächlich für die FAP sind Veränderungen im APC-Gen, die autosomal dominant vererbt werden oder durch spontane Mutation entstehen können. Die FAP zeigt sich in erster Linie durch eine massive Ausbildung von Dickdarmpolypen. Die Polypen entstehen ab der Kindheit und sind bei Anlageträgern spätestens bis zum 40. Lebensjahr manifest. Dabei gibt es Hunderte bis Tausende Dickdarmpolypen, die bösartig entarten können. Bei FAP-Patienten tritt aufgrund der Vielzahl der Polypen unbehandelt praktisch immer ein Kolonkarzinom auf. Deshalb wird bei klassischer FAP die prophylaktische Entfernung des gesamten Dickdarms empfohlen. Ansonsten sind engmaschige, regelmäßige Vorsorgekontrollen durch Kolo- sowie Gastro-Duodenoskopien erforderlich [Half et al., 2009].

Bei einigen FAP-Patienten treten neben den Darmtumoren auch weitere, in der Regel überwiegend gutartige Tumore auf, beispielsweise Fibrome, Epidermoidzysten, Osteome und Lipome. In diesem Fall wird die Erkrankung als Gardner-Syndrom bezeichnet [Pereira et al., 2016]. Als charakteristische sonstige Symptome finden sich bei FAP-Anlageträgern auch Zahnanomalien oder Zahnanlagestörungen. Daneben weisen FAP-Anlageträger ein leicht erhöhtes Risiko für das Auftreten papillärer Schilddrüsenkarzinome, Hepatoblastome und Gallengangskarzinome auf. Weiterhin kommt es häufig zu einer typischen Augenhintergrundveränderung (kongenitale Hyperplasie des retinalen Pigmentepithels; CHRPE), die bereits im Kindesalter auf eine familiäre FAP-Anlageträgerschaft hinweisen kann [Galiatsatos et al., 2006; Half et al., 2009].

Fazit für die Praxis

■ Sollte es bei Patienten schon in kindlichem Alter zum Auftreten von multiplen benignen Tumoren und Zysten (Osteome, zemento-ossäre Dysplasien, Epidermoidzysten) in Kombination mit einer Retention und Nichtanlage von Zähnen kommen, ist eine humangenetische Vorstellung sinnvoll.

*Dr. med. Dr. med. dent. Jakob Ihbe
Arzt in Weiterbildung
und Zahnarzt
Klinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie
Klinikum der
Universität München
Campus Innenstadt
Lindwurmstr. 2a, 80337 München
jakob.ihbe@med.uni-muenchen.de*



Fotos: privat

*PD Dr. med. Yasmin Mehraein
Institut für Human-
genetik der
LMU-München
Goethestr. 29
80336 München
Yasmin.Mehraein@
med.uni-muenchen.de*



*Prof. Dr. Dr. Michael Ehrenfeld
Direktor der Klinik für
Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie
Klinikum der
Universität München
Campus Innenstadt
Lindwurmstr. 2a
80337 München
michael.ehrenfeld@med.uni-muenchen.de*



Literatur:

*Galiatsatos, P. and W.D. Foulkes (2006)
Familial adenomatous polyposis.
Am J Gastroenterol, 101(2): p. 385–98*

*Half, E., D. Bercovich and P. Rozen (2009)
Familial adenomatous polyposis.
Orphanet J Rare Dis, 4: p. 22.*

*Pereira, D.L., P.A. Carvalho, M.I. Achatz,
A. Rocha, G. Tardin Torrezan and F.A. Alves
(2016) Oral and maxillofacial considerations
in Gardner's syndrome: a report of two cases.
Eccancermedicalscience, 10: p. 623.*



TOPTIMER
TERMINPLANER



LABOR-EXPRESS
LABORABRECHNUNG



AZ-CONTROLL
ARBEITSZEITERFASSUNG

Meilenstein in der KFO und MKG-Chirurgie?

MRT soll strahlenfreie 3-D-Planung ermöglichen

Forschern der Arbeitsgruppe „Dental-MRT“ am Universitätsklinikum Heidelberg ist es gelungen, eine neue Methode zur Bildgebung mittels Magnetresonanztomografie (MRT) zu entwickeln. Mit den hochauflösenden MRT-Aufnahmen können erstmals exakte dreidimensionale Messungen im Gesichtsschädelbereich durchgeführt werden (3-D-Kephalometrie). Die strahlenfreie Technik eröffnet vielfältige neue diagnostische Möglichkeiten zur Behandlungsplanung und zum Therapiemonitoring.

Am Universitätsklinikum in Heidelberg arbeitet das Team um Prof. Martin Bendszus, Ärztlicher Direktor der Abteilung Neuro-radiologie, und Prof. Sabine Heiland, Leiterin der Experimentellen Radiologie der Abteilung Neuroradiologie, an Methoden, die MRT-Technik bei der Beantwortung zahnmedizinischer Fragestellungen einzusetzen. Zusammen mit den Kooperationspartnern im Universitätsklinikum Heidelberg um Prof. Christopher J. Lux, Ärztlicher Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie, PD Sebastian Zingler, Oberarzt der Poliklinik für Kieferorthopädie, Prof. Jürgen Hoffmann, Ärztlicher Direktor der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie, sowie Prof. Christan Freudsperger, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie, wurde nun ein neues Verfahren erfolgreich getestet.

Ist damit das diagnostische Dilemma gelöst?

In einer im Fachjournal Scientific Reports veröffentlichten Studie zeigen die Wissenschaftler, dass sich dreidimensionale kephalometrische Analysen mithilfe der strahlenfreien Dental-MRT durchführen lassen. Basierend auf Phantom- und Probandenmessungen konnten sie eine hohe Genauigkeit und Reproduzierbarkeit für ihre neu entwickelte Methode nachweisen. Dieses innovative MRT-Verfahren bietet vielfältige neue Möglichkeiten in der zahnmedizinischen Diagnostik. Insbesondere Patienten in der Kieferorthopädie und in der MKG-Chirurgie könnten in Zukunft von diesen

hochpräzisen 3-D-Aufnahmen profitieren.

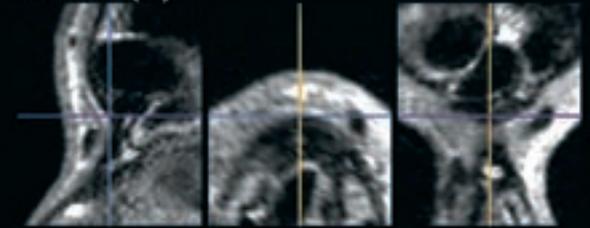
Aktuell gilt die Digitale Volumentomografie (DVT) als Goldstandard für die 3-D-Kephalometrie, ihre Anwendbarkeit ist jedoch aufgrund der Strahlenbelastung eingeschränkt. Prinzipiell verändert sich diese Bewertung auch nicht durch die Einführung strahlungsreduzierter DVT-Geräte – die Strahlung lässt sich technisch ohne Einbußen bei der Abbildungsqualität nicht beliebig absenken. Im Gegensatz zur DVT ist die MRT aber ein nicht-ionisierendes bildgebendes Verfahren, das heißt, die Patienten unterliegen keiner Strahlenexposition.

Für Prof. Martin Bendszus ist das die Triebkraft für die Forschung zur dentalen MRT: „Eine wesentliche Motivation für unsere intensiven Forschungsarbeiten war die Tatsache, dass sich Kliniker in der Zahnmedizin oft in einem diagnostischen Dilemma befinden: Während konventionelle 2-D-Röntgenaufnahmen eine eingeschränkte Aussagekraft aufweisen, muss bei der Anwendung von 3-D-Röntgenverfahren wie der DVT eine höhere Strahlenbelastung in Kauf genommen werden. Unsere aktuellen Studienergebnisse zeigen, dass die Dental-MRT das Potenzial hat, dieses Dilemma aufzulösen.“

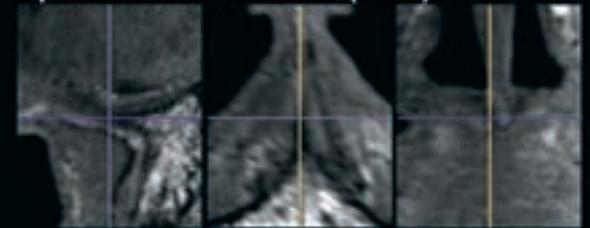
I. MRT in 5 verschiedenen Kopfpositionen:

II. Landmarkenbestimmung:

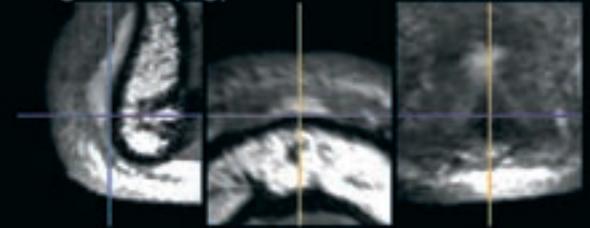
Nasion (N)



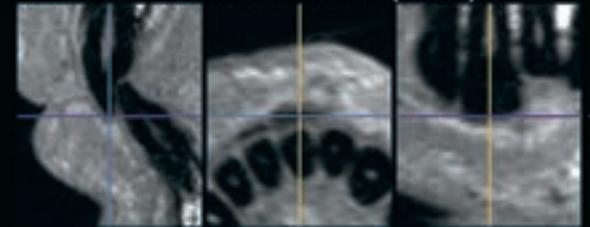
Spina nasalis anterior (ANS)



Pogonion (Pg)



Inzisalkante von Zahn 21 (U1tL)



Die MRT-basierte 3-D-Kephalometrie würde zahlreiche neue diagnostische Optionen für die Kliniker eröffnen – vor allem in der kieferorthopädischen Behandlung junger Patienten. Prof. Christopher J. Lux, Ärztlicher Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie: „Die Dental-MRT könnte in Zukunft die Kieferorthopädie

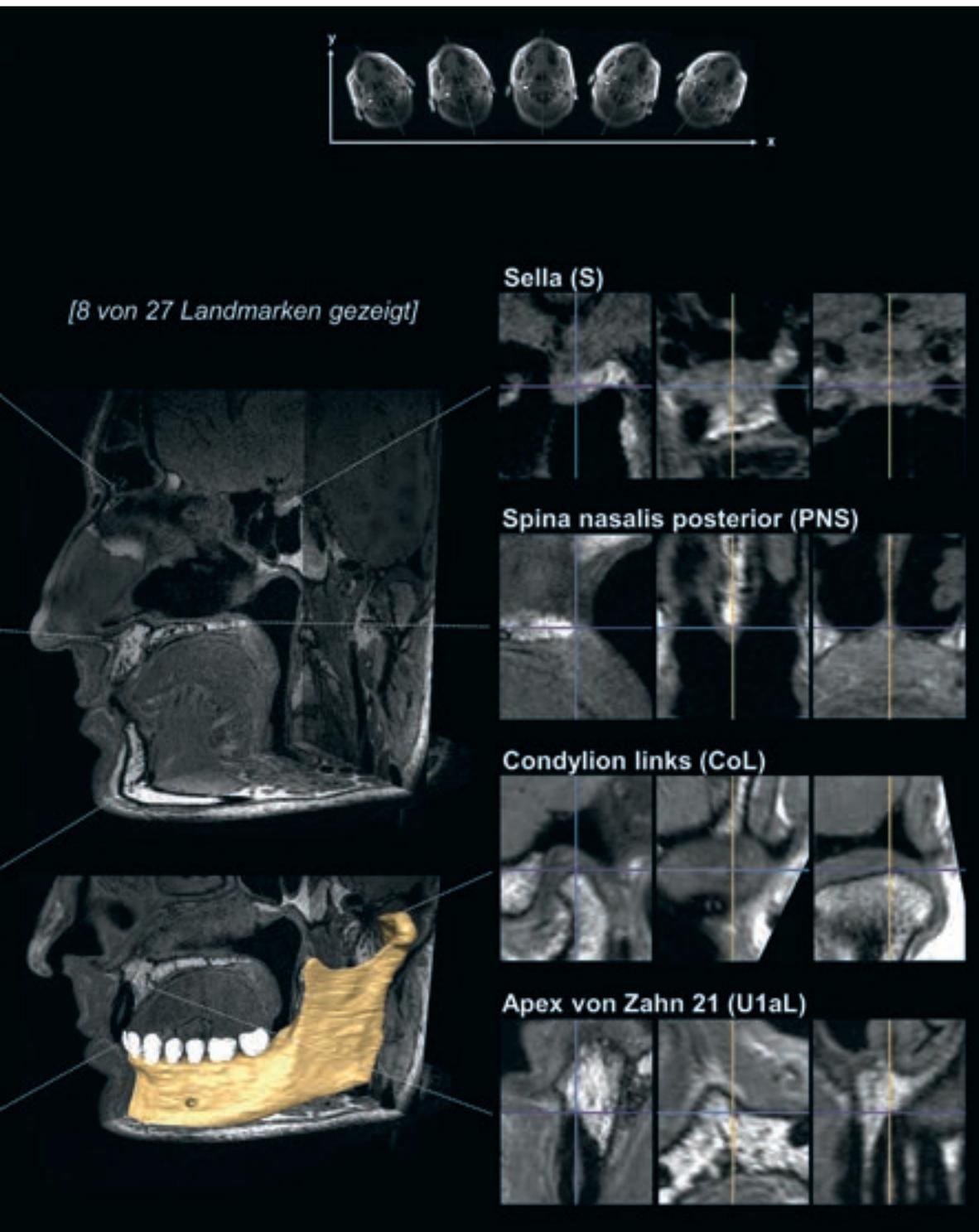


Abbildung 1: Bestimmung von skeletalen und dentalen Landmarken zur MRT-basierten 3-D-Kephalometrie: In der aktuellen 3-D-Kephalometrie-Studie wurde der Kopf jedes Probanden in fünf verschiedenen Rotationsrichtungen im MRT untersucht, um zu zeigen, dass die Messergebnisse unabhängig von der Kopfposition sind (I.). Für jeden Probanden wurden kephalometrische Landmarken auf dreidimensionalen MRT-Bildern anhand multiplanarer Rekonstruktionen bestimmt (II.). In der Abbildung sind exemplarisch acht Landmarken illustriert.

bereichern, da wir durch sie wertvolle Zusatzinformationen erhalten, nicht nur über knöcherne Strukturen und Zähne, sondern auch zu Muskulatur und Weichteilen in Funktion, und uns so die dreidimensionale Diagnostik bei jungen Patienten ohne Strahlenbelastung erschließen können.“ Bedeutsam

dürfte auch sein, dass die Indikation zur Bildgebung bei strahlungsfreier MRT-Technik unabhängig vom Schweregrad eines Krankheitsbildes gestellt werden kann. Auch wiederholte Aufnahmen zum Therapie-Monitoring komplexer Fälle wären dann aus Strahlenschutzaspekten unproblematisch.

In der MKG-Chirurgie wird die MRT-Technik bereits bei verschiedenen Indikationen regelmäßig eingesetzt. „Hochauflösende 3-D-MRT-Aufnahmen könnten die Therapieplanung für MKG-Chirurgen in Zukunft deutlich verbessern. So würden beispielsweise Dysgnathie-Patienten erheblich von

diesem neuen bildgebenden Verfahren profitieren“, erläutert Prof. Christian Freudlsperger, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie, auf Nachfrage der zm.

Hochauflösende MRT-Bilder in sieben Minuten

Die Abteilung für Experimentelle Radiologie der Neuroradiologie in Heidelberg forscht seit Jahren intensiv an der Entwicklung neuer MRT-Methoden für die zahnmedizinische Bildgebung. Dabei sind Probleme, die sich durch die Aufnahmetechnik der MRT ergeben, zu lösen. Während die Voxel (kleinste Einheit eines Bilddatensatzes) einer DVT die Geometrie eines Würfels und damit in alle Raumrichtungen die gleiche Auflösung haben, fehlt diese Eigenschaft (Isotropie) in der Schnittbildgebung konventioneller MRT-Techniken. Zudem kommt es hier zu relativ langen Untersuchungszeiten.

„Durch intensive Grundlagenforschung ist es uns nun gelungen, diese Hürden zu überwinden. Wir konnten eine neue Prototyp-

Sequenz für die 3-D-Kephalometrie etablieren. Diese erlaubt es uns, hochauflösende MRT-Bilder in nur sieben Minuten zu erzeugen“, erklärt Prof. Sabine Heiland, Leiterin der Experimentellen Radiologie am Universitätsklinikum Heidelberg. Die Analyse der akquirierten Bilddaten erfolgt dabei analog zur DVT. Bei der kontinuierlichen Weiterentwicklung des neuen MRT-Verfahrens berücksichtigen die Heidelberger Forscher nicht nur die Aufnahmetechniken, sondern auch die Entwicklung anwenderfreundlicher Softwarelösungen zur Bilddatenanalyse. „Im Rahmen der aktuellen Studie konnten wir ein Software-Tool für die Landmarkenbasierte 3-D-Analyse mittels MRT etablieren. Dieses ermöglicht eine zeiteffiziente Bildauswertung ohne komplizierte Nachverarbeitung, analog zum DVT“, erläutert Dr. Alexander Jürchott, ärztlicher Mitarbeiter der Neuroradiologie des Universitätsklinikums Heidelberg und projektverantwortlicher Studienarzt.

In der aktuellen Machbarkeitsstudie konnte an Probanden demonstriert werden, dass

sich die MRT zur strahlenfreien 3-D-Kephalometrie eignet. Nun gehen die Forscher einen Schritt weiter: Derzeit wird die MRT-basierte 3-D-Kephalometrie im Rahmen einer klinischen Studie mit Patienten angewendet. Dies sei notwendig, um die Robustheit der Methode zu beweisen, sagt Bendszus und ergänzt: „Unser langfristiges Ziel ist es, dieses MRT-Verfahren in die klinische Routine zu integrieren und eine breite Anwendung zu ermöglichen.“ br

Literatur:

Juerchott A., Saleem, MA, Hilgenfeld T, Freudlsperger C, Zingler S, Lux CJ, Bendszus M. and Heiland S.: 3D cephalometric analysis using Magnetic Resonance Imaging: validation of accuracy and reproducibility. *Sci Rep.* 2018 Aug 29;8(1):13029. doi: 10.1038/s41598-018-31384-8.

Das Forschungsprojekt der Arbeitsgruppe „Dental-MRT“ wird durch die Dietmar-Hopp-Stiftung mit einer Fördersumme von 198.000 Euro unterstützt.

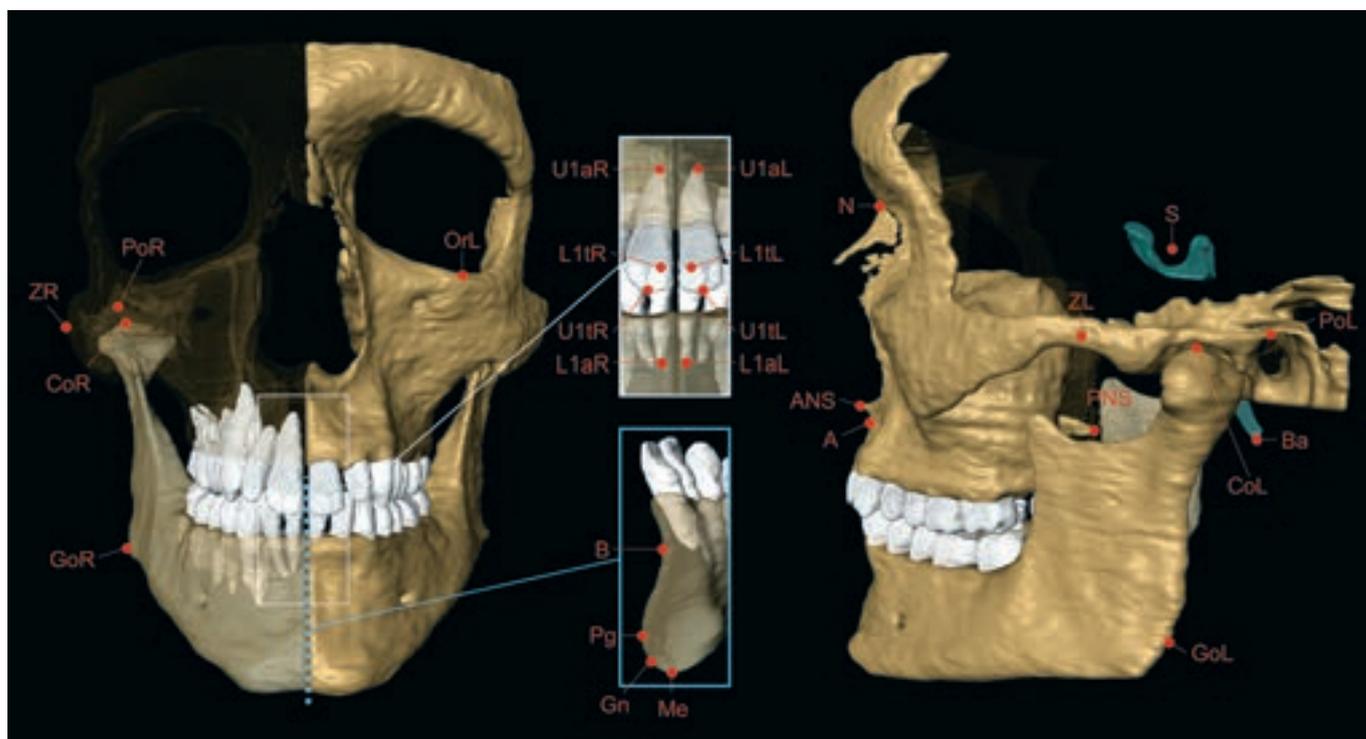


Abbildung 2: 3-D-Kephalometrie-Landmarken: Für jede MRT-Messung wurden 27 3-D-Landmarken auf MRT-Bildern determiniert. Aus den Koordinaten dieser Landmarken wurden dann jeweils 26 3-D-Strecken sowie 19 3-D-Winkel berechnet. Die in dieser Abbildung dargestellten Schädelanteile eines Probanden wurden mit einer speziellen Software (Amira Version 6.4.0, Thermo Fisher Scientific, MA, USA) segmentiert.

Quelle: Alexander Jürchott

Taschen-Anästhesie ohne Einstich

DYNEXAN MUNDGEL® in der Zylinderampulle

Schnelle Wirkung

- ▶ Zur Verwendung bei der PZR und PA
- ▶ Kein postoperatives Taubheitsgefühl
- ▶ Sichtbar bei der Applikation
- ▶ Anästhesie-Methode für alle qualifizierten Praxismitarbeiter



DYNEXAN MUNDGEL®. Zusammensetzung: 1 g Gel enthält: **Wirkstoff:** Lidocainhydrochlorid 1H₂O 20 mg; weitere Bestandteile: Benzalkoniumchlorid, Bitterfenchelöl, Glycerol, Guargalaktomannan, Minzöl, dickflüssiges Paraffin, Pfefferminzöl, Saccharin-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Sternanisöl, Thymol, Titandioxid, weißes Vaseline, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen. **Gegenanzeigen:** absolut: Überempfindlichkeit gegenüber den Inhaltsstoffen 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. **Nebenwirkungen:** sehr selten (< 0,01 % einschließlich Einzelfälle): lokale allergische und nicht allergische Reaktionen (z. B. Brennen, Schwellungen, Rötungen, Jucken, Urtikaria, Kontaktdermatitis, Exantheme, Schmerzen), Geschmacksveränderungen, Gefühlosigk., anaphylaktische Reaktionen und Schockreaktionen mit begleitender Symptomatik. Stand: März 2016. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, 65203 Wiesbaden

www.kreussler-pharma.de

Ihr persönlicher Kontakt: 0611-9271223

Weitere Produkte für Ihre Praxis



Eine Kinderzahnärztin berichtet

Wie wir die ganz Kleinen für uns begeistern

Am 1. Juli tritt die Neufassung der FU-Richtlinie in Kraft und richtet den Fokus verstärkt auf die Kleinkinder in unseren Praxen. Wie können wir die Prävention der frühkindlichen Karies effektiver gestalten? Vielleicht sind es die ganz simplen Tipps und Tricks, die uns den Umgang mit den Kleinkindern erleichtern! Und natürlich ein gewisses Hintergrundwissen, das die meisten erst im Laufe ihrer Arbeitstätigkeit erwerben.



Foto: Adobe-Stock - sarymsakov

Die Patienten von morgen gewinnt man heute – mit einem feinfühligem, kindgerechtem Umgang.

Kinder sind eine besondere Patientengruppe: Sie sind keine kleinen Erwachsenen, sondern heranwachsende „Menschlein“. Mit einer eigenen Gefühlswelt und sehr sensiblen „Multifrequenzantennen“ registrieren sie Dinge um sich herum, die die Großen meist übersehen. Trotzdem ist ihre Aufmerksamkeitsspanne altersbedingt stark verkürzt. Das Zeitfenster ihrer Kooperationsbereitschaft ist deshalb gering. Allgemein gilt ein Zeitfenster von fünf Minuten pro Lebensjahr. Kinder spüren zudem Ängste oder

Verunsicherungen, die wir als Erwachsene schon längst vergessen haben, weil unser Kindsein schon so lange zurückliegt. Wenn wir einen Zugang zu den unter Dreijährigen finden wollen, braucht es genau dieses Wissen – neben Empathie, Geduld und einer kindgerechten Kommunikation.

Am Anfang steht immer der erste Eindruck, der erste Kontakt, die erste Erfahrung. 80 Prozent der Sinneseindrücke nehmen wir über die Augen wahr. Der Gesichtssinn ist einer unserer wichtigsten Begleiter – und

gerade bei Kindern stark ausgeprägt. Die Welt ist voller Farben, und dieses Farbempfinden ist an Gefühle gekoppelt. Farben beeinflussen unser Verhalten und unsere Gesundheit. Nun sind wir bei der Praxis-einrichtung natürlich immer bestrebt, ein schönes und stylisches Farbkonzept zusammenzustellen – aber wir dürfen dabei die jüngste Generation nicht aus den Augen lassen. Sie sind schließlich die Patienten von morgen. Fühlen sie sich in unseren Praxisräumen wohl, verhalten sie sich kooperativ und werden uns langfristig erhalten bleiben.

Für die Kinderecke brauchen Sie keinen Architekten

Dazu ist kein innenarchitektonischer Umbau nötig! Gestalten Sie einfach eine einladende Kinderecke im Wartezimmer. Sie brauchen keine künstlerisch hochwertige Wandgestaltung – ein farbenfroher Paravent an der Wand reicht auch! Damit signalisieren Sie, dass die Kleinen willkommen sind. Für die Wartezeit empfehle ich statt Bildschirm oder Tobe-Ecke eher bunte Bausteine (zum Beispiel Duplo von Lego), Bücher und Kurzzeit-Spiele, also etwas, das die Kinder mit Konzentration in Beschlag nimmt. Dann kommen sie nicht aufgeheizt vom Balgen und Hüpfen ins Behandlungszimmer, wo von ihnen Geduld und Stillsitzen verlangt werden.

Wenn ein Kleinkind vor der Untersuchung schon weinerlich reagiert, dann ist das völlig normal. Die kindlichen Emotionen sind vor dem Kindergartenalter noch nicht ausbalanciert. Das Kind muss in jedem Fall üben, seine Gefühle zu regulieren – und nur

durch Ausprobieren kann es das erlernen. Gerade Kinder haben ein sehr feines Gespür für ihr Gegenüber – es bedarf einer angemessenen Reaktion: Die Bindungsforscher sprechen von der ‚Feinfühligkeit‘ im Umgang mit den kleinen Wesen. Wollen wir auf sie zugehen und ein Wohlgefühl provozieren, dann sollten wir nicht unterschätzen, welche Auswirkungen Farben, Geräusche und Gerüche diesbezüglich haben.

Während der Untersuchung kann man die Kooperation der Kleinen zum Beispiel mit einem bunten Deckenbild erhöhen: Während sie auf dem Schoß der Eltern liegen, kann der Blick auf ein Wimmelbild fixiert werden. Dadurch kann der Behandler in den Mund schauen und gleichzeitig Fragen zum Deckenbild stellen („Siehst Du die Fische und den Krebs?“). Bei uns hat sich während der Untersuchungssitzung der Überraschungsbeutel bewährt: Ein bunter Stoffsack mit enger Öffnung und angenehm weichem Innenfutter liegt auf dem Schoß des Kindes. Drinnen befinden sich ein paar unterschiedliche Gegenstände, die das Kind ertasten kann, ohne hineingucken zu können – nur die kleinen Händchen stecken im Beutel, verhindert werden so eventuelle Abwehrbewegungen. Wird das Untersuchungslicht als sehr grell empfunden, haben wir bunte Sonnenbrillen in verschiedenen Ausführungen und Größen parat, die freudig angenommen werden – gerade Kinder in diesem Alter „verkleiden“ sich ja gerne, und dazu gehört auch das Aufsetzen von Brillen. Ist ein kleiner Patient sehr verängstigt und lässt sich anfangs nicht in den Mund gucken, dann kommt unsere lustige Handpuppe zum Einsatz. Spielerisch wird mit Fragen und einem humorvollen Dialog eine Vertrauensbasis geschaffen.

Deckenbild, Handpuppe, Überraschungsbeutel

Nach der Untersuchung erfolgt die Diagnostik, also das Gespräch mit den Eltern. Und die haben oft sehr viele Fragen, vor allem, wenn schon kariöse Zähne diagnostiziert wurden. Nehmen Sie die Anliegen der Eltern ernst – und klären Sie von Anfang an gezielt auf (Zeitpunkt des Zahndurchbruchs,

Zahnungsbeschwerden, Auswirkungen eines Beruhigungssaugers, tägliche Mundhygiene und sinnvolle Hilfsmittel dafür, Fluoridieren und Auswirkungen der Ernährung). Hilfreich ist ein praxisinterner Anamnesebogen, der essenzielle Eckdaten ohne großen Zeitaufwand abgreift. Eruiieren Sie im Erstgespräch, ob Erkrankungen vorhanden sind, welche Medikamente eingenommen werden, welche Habits vorhanden sind und ob Allergien bestehen.

Wichtig ist, in dem Zusammenhang zu erwähnen, dass nicht nur eine vermehrte Mundatmung, sondern auch Allergiepräparate (zum Beispiel Schüssler Salze oder Globuli) eine Xerostomie begünstigen können und dadurch das Kariesrisiko signifikant erhöhen. Fragen Sie nach Ernährungsgewohnheiten. Die seit einiger Zeit so beliebten Smoothies (in den praktischen Quetschie-Tetrapaks) haben den gravierenden Nachteil, dass das Obstmus eine saure

Komponenten besteht: kindgerechte Mundhygiene, Ernährung und Fluoridieren.

Die 1-kg-Haribo-Box gehört nicht ins Kinderzimmer!

Zum Putzen: Eltern fungieren als Vorbilder, aber auch als das ausführende Organ. Üben, üben und üben ist das Motto. Und die Eltern müssen putzen, putzen und putzen. Jeden Tag, jeden Abend. Kleine Kinder sind manuell reduziert: Sie sind entwicklungs-technisch nicht in der Lage, selbst richtig zu putzen, auch wenn sie sich in vielerlei Hinsicht groß und selbstständig fühlen. Oft hört man Zweijährige stolz verkünden: „Ich kann das!“ Einen Löffel am Esstisch halten, oder die Socken selbst anziehen – das können die meisten in dem Alter schon prima. Aber wenn es um die Mundhygiene geht, dann müssen sich Eltern ihrer Verantwortung stellen.



Foto: Adobe Stock - milanmarkovic78

:Nach der Untersuchung folgt im Gespräch mit den Eltern die Diagnostik. Dabei sollten Sie eindringlich betonen, dass die Fürsorge der Eltern eine kindgerechte Mundhygiene, Ernährung und Fluoridierung einschließt.

Komponente besitzt und dadurch den pH-Wert negativ beeinflusst. Machen Sie unmissverständlich klar, dass gerade Kindergartenkinder einer besonders fürsorglichen häuslichen Mundpflege bedürfen. Diese Fürsorge ist Aufgabe der Eltern – ein unumstößlicher Erziehungsauftrag, der aus drei

Wir als Zahnärzte können informieren, motivieren, kontrollieren, behandeln. Aber wir können uns nicht jeden Abend ins häusliche Badezimmer stellen. Das ist Aufgabe der Eltern – bis die Kinder motorisch so weit sind, es selbst zu tun. Und das ist meist in einem Alter von 8 bis 9 Jahren: Ab dem

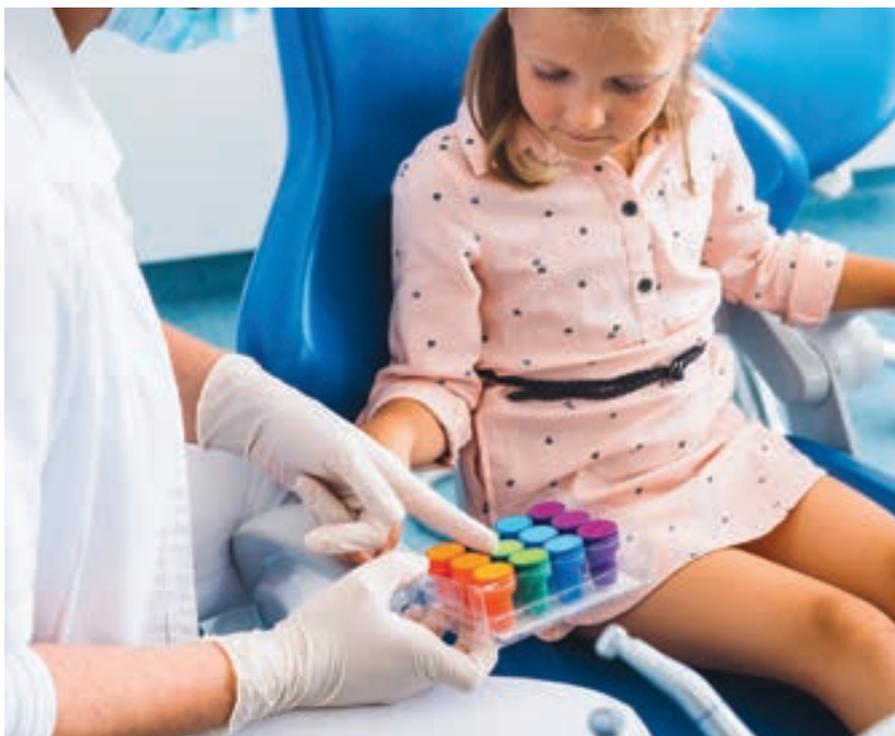


Foto: iStock - spyderkidoo

Verzichten Sie nicht auf ein Belohnungssystem – egal ob ein Flummiautomat im Wartezimmer, ein Teddybär oder ausgefallene Kinderstempel.

zweiten Schuljahr, wenn die Kinder flüssig die Schreibschrift beherrschen. Zeigen Sie den Eltern, wie sie am besten die hinteren Molaren erreichen, welche Kinderzahnbürste geeignet ist, und wie sie ihre Kinder mit Liedern, Reimen und Geschichten motivieren können.

Zur Ernährung: Hauptfeind Nr. 1 ist – erwiesenermaßen – immer noch der Zuckerkonsum, die Reduzierung von zuckerhaltigen Nahrungsmitteln das Nonplusultra. Ebenso die Reduzierung der Häufigkeit der Aufnahme: Die 1-kg-Haribo-Box sollte nie dauerhaft im Kinderzimmer platziert werden! Machen Sie den Eltern klar, dass die Verteilung des Zuckerkonsums über den Tag verteilt das eigentliche Problem ist. Zucker hebt die Laune, heißt es oft – nicht umsonst naschen wir alle gerne. Doch ein bisschen mehr Bewusstsein reicht schon aus, um der Gesundheit und den Zähnen Gutes zu tun. Zur Fluoridierung: Fluoride sind für die Kariesprophylaxe von großer Bedeutung und die Unbedenklichkeit und Wirksamkeit einer angemessenen Fluoridanwendung allgemein anerkannt. Erwähnenswert ist, dass die Kinderzahnpaste „nenedent“ als einzige homöopathische Zahnpaste in der EU zuge-

lassen ist – sie ist mentholfrei, aber nicht fluoridfrei! Manche Erziehungsberechtigte sind sich nicht im Klaren darüber, dass die Milchzähne – als die Basis für ein gesundes bleibendes Gebiss – eine wichtige Bedeutung haben. Sie sollten erhalten bleiben, denn sie sorgen für einen regulären Durchbruch der Bleibenden (Platzhalterfunktion). Es gilt, genau dieses Wissen auf einfache und einleuchtende Weise den Eltern zu vermitteln.

Flummis zur Belohnung

Empfehlenswert ist ein funktionierendes Recall-System, das uns ermöglicht, die kleinen Patienten in regelmäßigen Abständen zu sehen – um sie an unsere Behandlungsräumlichkeiten zu gewöhnen und um gegenüber den Eltern immer wieder Motivationsschübe zu geben. Sie werden sich oft dabei ertappen, dass Sie bereits Gesagtes wiederholen oder nochmals erklären. Bleiben Sie am Ball – wenn die Kinder alt genug sind, um in die reguläre Zahnputzschule zu gehen (IP-Leistungen), werden Sie entlastet: Ihre Prophylaxemitarbeiterin übernimmt dann zum großen Teil diese Aufgabe.

Für die Therapie von kariösen Milchzähnen gibt es mittlerweile viele praktische Hilfsmittel: spezielle Sitzerrhöhungen, ein kleineres Instrumentarium sowie geeignete Hand- und Winkelstücke. Alles, was man braucht, passt eigentlich in eine Schublade: Spiegel, Matrizen, Keile, Watterollen, Wangenkissen, Sauger, Exkavatoren – alles in Kleinformat – Bohrer und Diamanten mit kürzerem Schaft, gegebenenfalls spezielle Komposites.

Was nicht fehlen darf, ist natürlich ein geeignetes Belohnungssystem nach erfolgter Untersuchung und Behandlung: Wir haben dafür im Wartezimmer einen Automaten mit Flummis, den man mit dem erhaltenen Chip füttert (cave: Die Flummis sollten eine bestimmte Größe haben, um für Kinder unter drei Jahren geeignet zu sein). Unsere bunten Einmalspiegel sind als Give-away auch sehr beliebt. Der gemeinnützige Verein Trostteddy e. V. versorgt uns gegen eine Spende regelmäßig mit kleinen kunterbunten Strick-Teddybären aus Wollresten – besonders begehrt, da es solche handgefertigten Unikate nicht zu kaufen gibt.

Nicht immer ist eine Behandlung möglich, vor allem sollte man diese nicht schon beim Erstkontakt anstreben – lassen Sie die Kinder erst mal in Ihrer Praxis ankommen. Der Erfolg einer Behandlung steht und fällt mit der richtigen Kommunikation (siehe zm 9/2019, S. 88–90). Fühlen sich die Kinder angenommen und merken, dass man sich für sie interessiert, haben Sie schon viel gewonnen. Wecken Sie Neugier und Interesse, dann ist beim nächsten Termin schon eine bestimmte Basis da. All das ist natürlich nicht immer in einen eng getakteten Praxisalltag einzubauen – versuchen Sie ein bestimmtes Zeitfenster speziell für die Kinderbehandlung einzuplanen. Dann kann das gesamte Team entspannter damit umgehen und hat Spaß an der Arbeit.

Die Maxime ist wie im wahren Leben: Do what you love – love what you do. Nur so kann es gelingen!

Dr. Ruth Struck
Bergisch Gladbach

In der zm 9/2019, S. 88–90, finden Sie einen Artikel der Autorin über die Kommunikation mit Kindergartenkindern.

Massage des Kieferkammes
mit einem Fingerzahnbürste



Alle Fotos und Schaubilder: Thumeyer

Mundpflege bei Kindern unter drei Jahren

Machen wir die Eltern zu Experten für den Mund ihres Kindes!

Mit der Einführung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen zum 1.7.2019 beginnt eine neue Ära in der Prophylaxe – auch für Zahnärzte und deren Prophylaxeteams. Wie geht man mit diesen kleinen Patienten um, wie mit deren Eltern? Was bei der Beratung und Instruktion der Eltern zu beachten ist, erklärt Dr. Andrea Thumeyer, Zahnärztin in Kriftel und Vorsitzende der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH).

Säuglinge und Kleinkinder sind keine kleinen Erwachsenen! Deshalb weicht die Mundpflege des Kleinkinds von der eines Erwachsenen ab. Vieles müssen Eltern – neu oder anders – lernen, auch die Eltern, die sich ihre Zähne sehr gut sauber putzen können. Inhalt der neuen BEMA-Positionen ist neben der Beratung der Eltern deren Anleitung zum täglichen Sauberputzen der

Kinderzähne. Das Ziel hierbei ist, Ressourcen bei den Eltern zu erkennen und weiterzuentwickeln. Das Prophylaxeteam hat die Aufgabe, durch das Üben der Mundpflege den Eltern die Sicherheit zu geben, dass sie es richtig machen. Das heißt konkret, dass Eltern de facto in die Lage versetzt werden, die Plaque auf den Zähnen ihres Kindes zu erkennen und diese am Zahnfleischrand, in

den Zahnzwischenräumen und in den Fissuren effektiv zu beseitigen. Gleichzeitig soll das Kind Freude an der Pflegehandlung der Eltern entwickeln. Eltern, die sich auf diese Art und Weise als selbstwirksam erfahren, übernehmen gerne die Verantwortung für das Sauberputzen der Zähne ihres Kindes. Was müssen Eltern über die Mundpflege eines Kindes unter drei Jahren (U3) wissen?

Was unterscheidet die Mundpflege U3 von der Mundpflege bei einem Erwachsenen? Die Pflege des Mundes ist Teil der Körperpflege eines Kindes von Anfang an. Aus dem Interesse für diesen Bereich des Körpers entwickeln sich Gewohnheit und Selbstverständlichkeit fürs ganze Leben.

„Mundpflege ist etwas Schönes!“

Die Eltern sollen neugierig in den Mund ihres Kindes schauen und fühlen, was sich dort verändert. Durch das Schauen werden Eltern zu Experten (nicht zu Fachleuten!) für ihr Kind. Durch den Vergleich – Wie sah es gestern im Mund aus und wie sieht es heute aus? – erkennen Eltern „Hier stimmt was nicht!“ und reagieren automatisch angemessen. Sie fragen den (Zahn)Arzt um Rat. Auch das Kind profitiert von der Pflegehandlung seiner Eltern: Deren liebevoller Blick, der Singsang der elterlichen Stimme, das Sprachbad mit seinen positiven Formulierungen und das achtsame Fühlen des Kiefer-



Abbildung 1: Das Flyerblatt „Hurra, ich bin da!“ der LAGH informiert Eltern mit der Geburt ihres Kindes über die Mundpflege.

kamms signalisieren dem zahnlosen Säugling „Mundpflege ist etwas Schönes!“. Was sehen Eltern und was kann/sollte das Prophylaxeteam den Eltern zeigen? Aus dem weichen und schmalen Kieferkamm wird in den ersten sechs Wochen eine breite und harte Zahnleiste, die Milchzahnkronen sind deutlich als Wölbungen zu erkennen. Im Unterkiefer bilden sich kleine Schlitzlöcher, durch die die Zähne sich schieben.

„Hurra, ich bin da!“ heißt das Flyerblatt (Abbildung 1), das man den Eltern nach dem „Begreifen“ der Zähne ihres Kindes mit nach Hause geben kann. Auf YouTube finden Eltern auf dem Zahnputz-Zauberkanal kurze Videosequenzen, die ihnen ermöglichen, das Gelernte zu Hause in aller Ruhe nochmals anzuschauen. Ob sich Eltern mit einem sauber gewaschenen Finger im Kindermund wohl fühlen oder ihren Finger lieber mit einer Mullwindel oder einem Fingerling schützen, sollte den Eltern zur Auswahl gestellt werden.

Lift the lip! Das Lippenbändchen anschauen!

Das Anschauen des Oberkieferlippenbändchens ist Pflicht (Abbildung 2). Zum einen lernen die Eltern so das Hoch- beziehungsweise Wegschieben der Lippen (Abbildung 2), damit sie die Zähne, die sie später putzen sollen, sehen können. Nur unter Sicht können Eltern den Zahnbelag am Zahnfleischrand und später in den Zahnzwischenräumen beseitigen. Zum anderen soll sich das Kind an das Hochschieben gewöhnen, bevor der erste Zahn im Kindermund erscheint. Ist das Lippenbändchen stark ausgeprägt, verläuft es breit und fleischig bis zur Papilla incisiva hin, dürfen die Eltern nicht horizontal mit der Zahnbürste über die zarte, empfindliche Schleimhaut schrubben. Sie müssen dann die Milchfrontzähne einmal von rechts und einmal von links getrennt reinigen. Die Plaque muss nur gelockert werden! Eltern, die es besonders gut machen wollen, neigen oft zu zu viel Druck. Beides ist dem Kind unangenehm. Brechen die Milchzähne hinter dem breitflächigen Lippenbändchen durch, ist das Kariesrisiko höher, weil es für die Eltern schwieriger ist, den Zahnfleisch-



Abbildung 2: Das Anschauen des Lippenbändchens durch die Eltern ist Pflicht, siehe Flyerblatt „Eltern putzen Kinderzähne sauber“, LAGH.



Abbildung 3: Wenn die Eltern die Oberkieferfrontzähne 51 und 61 aufgrund eines ausgeprägten Lippenbändchens nicht einzeln putzen, wird die Plaque nur unzureichend entfernt – und es kann trotz Zahnpflege zu kariösen Läsionen kommen.

rand zu erreichen. Trotz der Zahnpflege durch die Eltern können kariöse Läsionen entstehen (Abbildung 3).

Noch bevor der erste Zahn im Kindermund erscheint, soll das Kind selbst mit einer Zahnbürste oder einem Beißring mit integriertem Zahnbürstenkopf spielen dürfen. Die Zahnbürste soll in den Mund, bevor der erste Zahn erscheint, denn dann ist das Spiel reine Lust, reines Vergnügen. Kommt zur Zahnbürste der Zahn hinzu, kommt der Zweck / die Funktion der Zahnbürste ins Spiel: Der rein zweckgebundene Einsatz einer Zahnbürste kann beim Kind Abwehr erzeugen. Der spielerische Einsatz der Zahn-

bürste vor dem ersten Zahn verringert die Abwehrhaltung eines Kindes entscheidend. Aus diesem Grund machen Eltern gute Erfahrungen mit ihrem Kind, wenn sie zum Fühlen und zur Massage des Kieferkamms einen Fingerling genommen haben und diesen dann fürs Erste-Zähne-sauber-putzen verwenden. Das Kind ist an den Fingerling gewöhnt, bevor der erste Zahn erscheint. Jetzt kommt auf den Fingerling nur noch eine Reiskorngröße fluoridhaltiger Kinderzahnpaste und in fünf bis zehn Sekunden sind die ersten Stückchen Zahn plaquefrei „geputzt“.

Mit der Zahnbürste spielen – vor dem ersten Zahn

Singen die Eltern von Anfang an dazu das Zahnputz-Zauberlied für die KAI^{plus} Systematik (siehe Zahnputzzauberkanal auf YouTube oder www.lagh.de) wird die Mundpflege zu einem positiven Pflegeritual: Freude statt Stress ist das Ziel bei der Mundpflege U3! Trotzdem fangen manche Kinder an, sich im Alter von einem bis eineinhalb Jahren gegen

die Zahnbürste zu wehren. Sie sind in der Autonomie-Phase und wollen alles selber machen. Sie wollen sich selber anziehen, selber essen, selber Zähne putzen. Das Kleinkind will lernen, die angeborene Neugier ist dabei der Hauptmotor des Lernen, es will Unbekanntes erforschen und sich selbst Wissen und Fertigkeiten aneignen. Eltern sollten deshalb das Abgreifen der Zahnbürste zulassen. Wo eine Zahnbürste in den Kindermund passt, passt auch eine zweite hinein. Aus dem Streit um eine Zahnbürste wird so ein geduldiges Spiel mit zwei Zahnbürsten. Statt eine Zahnbürste zu benutzen, machen jetzt zwei Zahnbürsten Sinn: eine fürs Kind (Kinderzahnbürste) und eine für die Eltern (Elternzahnbürste). Erstere darf ruhig zerkaut sein, zweitere muss funktions-tüchtig sein – mit geraden Borsten zur effizienten und sanften Plaquebeseitigung. Während der Autonomie-Phase des Kindes tritt meist zeitgleich ein physiologisches Problem auf. Im normalen Zahndurchbruch erscheint nach den Frontzähnen der erste Milchbackenzahn, dann der Eckzahn und dann der zweite Milchbackenzahn. Wenn jetzt die Eltern in der üblichen Putzrichtung



Die Beratungsbox

Die LAGH hat zusammen mit Dr. Birgit de Taillez speziell für die neuen Früerkennungsuntersuchungen eine Beratungsbox entwickelt. Darin finden sich viele Infos, praktisches Anschauungsmaterial und eine CD zur Theorie und Praxis der individuellen Prophylaxe U3.

Natürlich ist es nur eine Maschine.

Die Mona Lisa ist ja auch nur ein Gemälde.

Die Z4.



Kann eine Maschine für Same-Day-Dentistry ein Kunstwerk sein? Die Z4 ist definitiv eines. In ihrem futuristischen Gehäuse steckt eine extrem schnelle und hochpräzise Fräs- und Schleifmaschine mit den Genen der besten Labormaschinen.

Sie beeindruckt durch ihre intuitive Bedienung und gibt den Zahnärzten völlige Freiheit in Bezug auf Indikationen, Materialien und den bevorzugten Intraoralscanner.

Erfahren Sie mehr: vhf.de/Z4

vhf

CREATING PERFECTION

hin und her arbeiten (Abbildung 4 roter Pfeil), berühren sie automatisch das geschwollene Zahnfleisch des durchbrechenden Eckzahns und kurze Zeit später das meist deutlich gerötete und entzündete Zahnfleisch des durchkommenden zweiten Milchbackenzahns. Um hier Schmerzen zu vermeiden, sollte das Prophylaxeteam den Eltern früh genug das Einzelnputzen der Milchmolaren zeigen. Einzel heißt entweder quer mit der Handzahnbürste (grüner Pfeil in Abbildung 4) oder einzeln mit der elektrischen Zahnbürste oder einer Schallzahnbürste.

Beide Milchmolaren werden quer geputzt

Das Querputzen, entwickelt zusammen mit Dr. Sabine Bertzbach, hat viele weitere Vorteile:

- Der Druck ist beim Querputzen geringer, weil die Bewegungsstrecke kürzer ist.
- Die Milchmolaren, insbesondere die Milchfüner, stehen oft Monate unterhalb der Okklusionsebene und können in der Bewegungsrichtung auf den Kauflächen hin und her gar nicht erreicht werden.

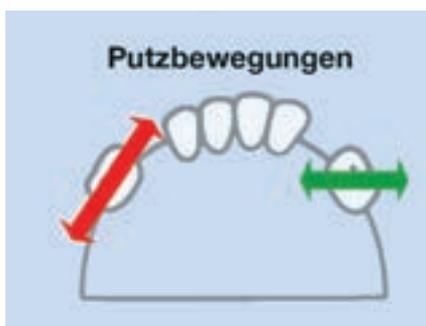


Abbildung 4: Oft ist das Zahnfleisch geschwollen, weil neue Zähne kommen. Deswegen sollten Eltern den ersten Milchbackenzahn quer putzen (grüner Pfeil).

- Die tiefen Fissuren der Milchfüner, insbesondere die okklusal-palatalen Fissuren, können mit dem Querputzen besser erreicht werden. Die effektive Plaquebeseitigung senkt das Kariesrisiko.
- Die Lingualfläche, insbesondere der linguale Zahnfleischrand kann durch zusätzliches, leichtes Kippen der Bürste besser erreicht werden, weil die Zunge die Eltern-



Abbildung 5: Nach dem Durchbruch des Milchmolaren sind keine Kontaktpunkte vorhanden. Sobald sich diese gebildet haben, müssen Eltern die Interdentalraumpflege ins Sauberputzen integrieren.

zahnbürste weniger stark verdrängt. Eltern berichten häufig, dass die Zunge des Kindes das Auswischen lingual gar nicht zulässt. Daher liegt bei vielen Kindern Plaque am lingualem Zahnfleischrand der Milchmolaren.

- Das Kind würgt beim Sauberputzen der Zähne durch die Eltern weniger, weil die Eltern mit der Zahnbürste gar nicht so weit nach hinten kommen, wenn sie die Bürste einzeln oder quer führen.
- Eltern sind schon aufs Querputzen der 6er vorbereitet.
- Dass Eltern anders Zähne putzen als das Kind selbst, macht die Aufgabenverteilung zwischen Kind und Eltern deutlich: Kinder üben die Systematik K-A-I fürs Leben, Eltern putzen Kinderzähne sauber.

Interdentalraumreinigung an den Kariesrisikoflächen

Ab dem Zeitpunkt, an dem sich zwischen Milchvierer und -füner ein Kontaktpunkt gebildet hat, müssen Eltern den Raum unter dem Kontaktpunkt (Interdentalraum) zusätzlich reinigen, da dieser mit der Zahnbürste nicht erreicht werden kann. In Abbildung 5 hat sich beim gleichen Kind (2 Jahre und 9 Monate alt) bei 74/75 ein Kontaktpunkt gebildet, 84 und 85 stehen noch, wie im Durchbruch üblich, lückig. Da Front- und Eckzähne in der physiologischen Gebissentwicklung lückig stehen, ist die Anwendung der Zahnseide durch die Eltern meist an nur vier Stellen im Milchgebiss notwendig.

Das Zahnarztteam sollte bei jeder Vorsorge die Kontaktpunkte bei den Kindern mit der Zahnseide selbst prüfen. Auf schwarzer

Zahnseide kann Eltern die Plaque besser sichtbar gemacht werden. Sobald Kontaktpunkte vorhanden sind, muss den Eltern die Anwendung der Zahnseide im Mund des Kindes nach der Tell-Show-Do-Methode vermittelt werden. Ob Eltern den Zahnseidefaden oder den Zahnseidestick verwenden, können sie selbst entscheiden. Sind Eltern in der Anwendung der Zahnseide im Kindermund geübt, können sie dann die nächste Kariesrisikostelle, nämlich 6 mesial, auch mit der Zahnseide reinigen. Nach Verlust der Milchfüner sollen Eltern den Zahnarzt aufsuchen, damit dieser die mesiale Fläche des 6ers anschauen kann. Der Sechsjahrmolar hat recht häufig eine initiale Karies mesial, die zu diesem Zeitpunkt sehr gut therapiert werden kann. Alle Therapieoptionen zur Remineralisation wie zum Beispiel Fluoridlack-Touchierung, Fluoridgel, calciumhaltige Pasten, jedoch auch Curodont repair, ICON, eine Versiegelung oder eine minimalinvasive Füllung sind je nach Kariesstadium denkbar.

Dr. Andrea Thumeyer
Zahnärztin in Kriftel und
Vorsitzende der Landes-
arbeitsgemeinschaft
Jugendzahnpflege in
Hessen (LAGH)



Portrait: privat



Alle genannten und abgebildeten Faltblätter sowie die Beratungsbox können Zahnarztpraxen für die Beratung von Eltern im Rahmen der neuen Früherkennungsuntersuchungen bestellen. Entsprechende Bestellformulare zum Download stehen im Netz zur Verfügung, Adresse: www.lagh.de. Alternativ finden Sie die Bestellformulare zum Download auch über den QR-Code.

Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen

Der Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen fasst in Umsetzung der Neufassung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (zahnärztliche Früherkennung gem. § 26 Abs. 1 Satz 2 SGB V) vom 17. Januar 2019 folgenden

Beschluss:

I. In den Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen wird folgende neue Gebührennummer FU 1 aufgenommen:

FU 1 Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung eines Kindes vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat, jeweils eine 27

a) Früherkennungsuntersuchung vom 6. bis zum vollendeten 9. Lebensmonat

b) Früherkennungsuntersuchung vom 10. bis zum vollendeten 20. Lebensmonat

c) Früherkennungsuntersuchung vom 21. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat

1. Der Abstand zwischen zwei Früherkennungsuntersuchungen beträgt mindestens vier Monate.

2. Die Früherkennungsuntersuchungen umfassen folgende Leistungen:

- Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung (Inspektion der Mundhöhle)
- Erhebung der Anamnese zum Ernährungsverhalten (insb. zum Nuckelflaschengebrauch) sowie

zum Zahnpflegeverhalten durch die Betreuungspersonen, Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Betreuungspersonen mit dem Ziel der Keimzahlsenkung durch verringerten Konsum zuckerhaltiger Speisen und Getränke auch mittels Nuckelflasche sowie durch verbesserte Mundhygiene, Aufklärung der Betreuungspersonen über die Ätiologie oraler Erkrankungen

- Erhebung der Anamnese zu Fluoridierungsmaßnahmen und -empfehlungen sowie Empfehlung geeigneter Fluoridierungsmittel (fluoridhaltige Zahnpaste, fluoridiertes Speisesalz u. ä.)

3. Neben einer Früherkennungsuntersuchung nach Nr. FU 1 kann eine Leistung nach Nr. 01 in demselben Kalenderhalbjahr nicht abgerechnet werden. Im folgenden Kalenderhalbjahr kann die Leistung nach Nr. 01 frühestens vier Monate nach Erbringung der Früherkennungsuntersuchung abgerechnet werden.

4. Im Zusammenhang mit einer Früherkennungsuntersuchung nach Nr. FU 1 kann eine Leistung nach Nr. Ä 1 nicht abgerechnet werden.

5. Die Abrechnung von Früherkennungsuntersuchungen setzt die Einzeluntersuchung bzw. -unterweisung voraus.

II. In den Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen wird folgende neue Gebührennummer FU Pr aufgenommen:

FU Pr Praktische Anleitung der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind 10

1. Eine Leistung nach Nr. FU Pr ist nur im Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. FU 1 abrechenbar.

2. Die Abrechnung der Leistung nach Nr. FU Pr setzt die Einzelunterweisung voraus.

III. Die Gebührennummer FU wird in die Gebührennummer FU 2 überführt und wie folgt gefasst:

FU 2 Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung eines Kindes vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat 25

1. In dem Zeitraum vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat erfolgen drei zahnärztliche Früh-

erkenntnisuntersuchungen. Der Abstand zwischen den Früherkennungsuntersuchungen beträgt mindestens zwölf Monate.

2. Die Früherkennungsuntersuchungen umfassen folgende Leistungen:

- Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung (Inspektion der Mundhöhle)
- Einschätzung des Kariesrisikos anhand des dmft-Index
- Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Betreuungspersonen mit dem Ziel der Keimzahl-senkung durch verringerten Konsum zuckerhaltiger Speisen und Getränke und verbesserte Mundhygiene
- Empfehlung geeigneter Fluoridierungsmittel zur Schmelzhärtung (fluoridiertes Speisesalz, fluoridhaltige Zahnpaste u. ä.) und ggf. Abgabe oder Verordnung von Fluorid-Tabletten

3. Neben einer Früherkennungsuntersuchung nach Nr. FU 2 kann eine Leistung nach Nr. 01 in demselben Kalenderhalbjahr nicht abgerechnet werden. Im folgenden Kalenderhalbjahr kann die Leistung nach Nr. 01 frühestens vier Monate nach Erbringung der Früherkennungsuntersuchung abgerechnet werden.

4. Im Zusammenhang mit einer Früherkennungsuntersuchung nach Nr. FU 2 kann eine Leistung nach Nr. Ä 1 nicht abgerechnet werden.

5. Die Abrechnung von Früherkennungsuntersuchungen setzt die Einzeluntersuchung bzw. -unterweisung voraus.

6. Der Abstand zwischen einer Leistung nach Nr. FU 1 und einer Leistung nach Nr. FU 2 beträgt mindestens vier Monate.

IV. In den Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen wird folgende neue Gebührennummer FLA aufgenommen:

FLA Fluoridlackanwendung zur Zahnschmelzhärtung 14

1. Die Leistung nach Nr. FLA kann bei Versicherten vom 6. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat abgerechnet werden. Sie umfasst die Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung einschließlich der Beseitigung von sichtbaren weichen Zahnbelägen und der relativen Trockenlegung der Zähne.

2. Die Leistung nach Nr. FLA kann zweimal je Kalenderhalbjahr abgerechnet werden.

V. Im Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen wird die Gebührennummer IP 4 wie folgt gefasst:

IP 4 Lokale Fluoridierung der Zähne 12

Die Nr. IP 4 umfasst folgende Leistungen:

Die lokale Fluoridierung zur Zahnschmelzhärtung mit Lack, Gel o. ä. einschließlich der Beseitigung von weichen Zahnbelägen und der Trockenlegung der Zähne.

1. Das Entfernen harter Zahnbeläge ist nach Nr. 107 abzurechnen.

2. Eine Leistung nach Nr. IP 4 kann je Kalenderhalbjahr einmal abgerechnet werden.

3. Bei Versicherten mit hohem Kariesrisiko kann ab dem 6. Lebensjahr bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die Nr. IP 4 je Kalenderhalbjahr zweimal abgerechnet werden.

VI. Folgeänderungen in den Gebührennummern 174 a, 174 b und 01 des Bewertungsmaßstabs:

Die Abrechnungsbestimmung Nr. 2 der Gebührennummern 174 a und 174 b wird in Satz 2 wie folgt gefasst:

„Neben den Leistungen nach Nrn. 174 a und 174 b können am selben Tag erbrachte Leistungen nach Nrn. IP 1, IP 2, FU 1 und FU 2 nicht abgerechnet werden.“

Die Abrechnungsbestimmung Nr. 2 der Gebührennummer 01 wird in den Sätzen 2 und 3 wie folgt gefasst:

„Eine Leistung nach Nr. 01 kann neben einer Leistung nach Nr. FU 1 oder Nr. FU 2 in demselben Kalenderhalbjahr nicht abgerechnet werden. Im folgenden Kalenderhalbjahr kann eine Leistung nach Nr. 01 frühestens vier Monate nach Erbringung der Nr. FU 1 oder der Nr. FU 2 abgerechnet werden.“

VII. Der Beschluss tritt am 01.07.2019 in Kraft.

Gründe

Allgemeines:

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 17. Januar 2019 die Neufassung der Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (zahnärztliche Früherkennung gemäß § 26 Absatz 1 Satz 2 SGB V) beschlossen. Die Neufassung tritt am 01. Juli 2019 in Kraft. Durch die vorgenommenen Änderungen stehen nun erstmals Leistungen zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkindern vom 6. bis zum 33. Lebensmonat zur Verfügung.

Mit dem vorliegenden Beschluss des Bewertungsausschusses werden diese Änderungen

im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) umgesetzt. Auf Grundlage der in der Richtlinie begründeten leistungsrechtlichen Ansprüche werden die entsprechenden abrechenbaren vertragszahnärztlichen Leistungen geschaffen.

Die neuen Leistungen sollen synchron mit der Richtlinie des G-BA am 01. Juli 2019 in Kraft treten.

Zu Ziffer I:

Die in § 4 der Richtlinie eingeführten drei Früherkennungsuntersuchungen vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat werden als BEMA-Nr. FU 1 abgebildet. Die Früherkennungsuntersuchungen werden unter Berücksichtigung der jeweiligen Erbringungszeiträume alphanumerisch in die Ziffern a bis c untergliedert, sodass jede der drei Früherkennungsuntersuchungen als eigenständige Gebührennummer abrechenbar ist (FU 1 a, FU 1 b, FU 1 c). Jede Früherkennungsuntersuchung wird mit 27 Punkten bewertet.

Mit der Abrechnungsbestimmung Ziffer 1 wird sichergestellt, dass die Früherkennungsuntersuchungen auch im Rahmen des Übergangs von einem Erbringungszeitraum in den nächsten sinnvoll verteilt sind und ein Mindestabstand von vier Monaten eingehalten wird.

Der Inhalt der Früherkennungsuntersuchungen wird auf Grundlage des § 5 der Richtlinie in der Abrechnungsbestimmung Ziffer 2 abgebildet. Diese Systematik wird gewählt, weil die Leistungsinhalte gleichermaßen für alle Früherkennungsuntersuchungen nach den Ziffern a bis c gelten. Nicht Bestandteil der BEMA-Nr. FU 1 ist die in § 5 der Richtlinie aufgeführte praktische Anleitung der Betreuungspersonen; für diese Leistung wird eine eigenständige Leistungsnummer FU Pr geschaffen.

Zu Ziffer II:

Die praktische Anleitung der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind erhält die BEMA-Nr. FU Pr und wird mit 10 Punkten bewertet. Hintergrund für die Ausgliederung dieser Leistung aus der BEMA-Nr. FU 1 ist, dass die praktische Anleitung zwar im Zusammenhang mit der Beratung der Betreuungspersonen erfolgt, diese aber nicht in jedem Fall notwendiger Weise ergänzt (vgl. § 5 lit. c der Richtlinie: „soweit erforderlich“).

Mit der Abrechnungsbestimmung Ziffer 1 wird der zwingende Zusammenhang mit den Früherkennungsuntersuchungen nach BEMA-Nr. FU 1 hergestellt.

Zu Ziffer III:

Die bisherige BEMA-Nr. FU für die zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung eines Kindes vom 30. bis zum 72. Lebensmonat erhält die BEMA-Nr. FU 2. Entsprechend dem Abschnitt C der Richtlinie finden die drei Früherkennungsuntersuchungen künftig im Anschluss an die Untersuchungen nach BEMA-Nr. FU 1 ab dem 34. Lebensmonat statt.

Die Abrechnungsbestimmung Ziffer 4 der Nr. FU wird aufgehoben. Durch Einführung der BEMA-Nr. FLA wird eine eigenständige Leistungsnummer für die Fluoridierung bei Kindern in der Altersgruppe vom 6. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat und damit bis zum 6. Lebensjahr geschaffen.

Mit der Abrechnungsbestimmung Ziffer 6 wird sichergestellt, dass der Mindestabstand zwischen den Früherkennungsuntersuchungen im Übergangszeitraum von der FU 1 auf die FU 2 vier Monate beträgt. Der Mindestabstand zwischen den Früherkennungsuntersuchungen nach Nr. FU 2 beträgt – wie bereits nach altem Recht – zwölf Monate.

Zu Ziffer IV:

Die Anwendung von Fluoridlack bei Kindern vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat bzw. vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat gemäß der Richtlinie wird in der neuen BEMA-Nr. FLA abgebildet. Die Leistung wird mit 14 Punkten bewertet.

Zu Ziffer V:

In BEMA-Nr. IP 4 wird die Abrechnungsbestimmung Ziffer 2 aufgehoben. Nach dieser Bestimmung konnte eine Leistung nach Nr. IP 4, die grds. nur für Versicherte im Alter von 6 bis 17 Jahren abgerechnet werden kann, bei vorzeitigem Durchbruch der 6-Jahrmolaren auch bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres abgerechnet werden. Durch Einführung der BEMA-Nr. FLA wird eine eigenständige Leistungsnummer für die Fluoridierung bei Kindern in der Altersgruppe vom 6. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat und damit bis zum 6. Lebensjahr geschaffen. Durch die Streichung der Abrechnungsbestimmung Ziffer 2 der BEMA-Nr. IP 4 wird nunmehr eine trennscharfe Abgrenzung der Anwendungsbereiche zwischen den BEMA-Nrn. FLA und IP 4 erreicht.

Zu Ziffer VI:

Durch die Neuschaffung der BEMA-Nrn. FU 1 und FU 2 werden klarstellende Folgeänderungen in den BEMA-Nrn. 01 und 174 erforderlich.

Köln, Berlin 13.05.2019

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	LZK/ZÄK/BZK		Implantologie	KZV Baden-Württemberg	S. 62		
	Berlin/Brandenburg	S. 61		Interdisziplinäre ZHK	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	
	ZÄK Nordrhein	S. 62			Kieferorthopädie	ZÄK Bremen	S. 66
	ZÄK Bremen	S. 65				Kinder- und Jugend ZHK	ZÄK Bremen
Allgemeine ZHK	KZV Baden-Württemberg	S. 63	Kinderzahnheilkunde		ZÄK Westfalen-Lippe		S. 64
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 65		Kommunikation	KZV Baden-Württemberg	S. 63	
	ZÄK Bremen	S. 65	Konservierende ZHK		ZÄK Bremen	S. 66	
Allgemeinmedizin	LZK/ZÄK/BZK			Marketing	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	
	Berlin/Brandenburg	S. 61	Parodontologie		BZK Pfalz	S. 61	
Alterszahnheilkunde	ZÄK Bremen	S. 66		Patientenbeziehung	ZÄK Bremen	S. 66	
	Ästhetik	ZÄK Nordrhein	S. 62		Praxismanagement	ZÄK Bremen	S. 66
KZV Baden-Württemberg		S. 63		LZK/ZÄK/BZK			
Bildgebende Verfahren	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64		Prophylaxe	Berlin/Brandenburg	S. 61	
	KZV Baden-Württemberg	S. 63			KZV Baden-Württemberg	S. 63	
Chirurgie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64			ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	
	KZV Baden-Württemberg	S. 63			LZK/ZÄK/BZK		
Dentale Fotografie	LZK Rheinland-Pfalz	S. 64			Berlin/Brandenburg	S. 61	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64			KZV Baden-Württemberg	S. 62	
Endodontie	ZÄK Bremen	S. 67		Prothetik	ZÄK Bremen	S. 66	
	LZK/ZÄK/BZK		Restaurative ZHK		ZÄK Nordrhein	S. 62	
	Berlin/Brandenburg	S. 61			BZK Pfalz	S. 61	
	ZÄK Nordrhein	S. 62			LZK/ZÄK/BZK		
Ernährung	KZV Baden-Württemberg	S. 63		ZFA	Berlin/Brandenburg	S. 61	
	ZÄK Bremen	S. 66			BZK Pfalz	S. 61	
Funktionslehre	ZÄK Nordrhein	S. 62			ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 61****Kongresse****Seite 68****Hochschulen****Seite 68****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 69**

Bei Nachfragen: Deutscher Ärzteverlag, Barbara Walter zm-termine@aerzteverlag.de, Tel.: 02234/7011-293
 Hier geht es zur Registrierung www.zm-online.de/registrierung

Kammern und KZVen

BZK Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen von BZK Pfalz

Fachgebiet: ZFA

Thema: Glänzen bei der OP: Chirurgische Assistenz von A bis Z

Termin:

28.08.2019, 14.30 – 17.00 Uhr
Ort: BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen
Kurs-Nr.: 20190828
Kursgebühr: 45 EUR

Fachgebiet: Restaurative Zahnheilkunde

Thema: Kompositrestaurationen auch in schwierigen Fällen

Termin:

31.08.2019, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: BZK Pfalz, Brunhildenstr. 1, 67059 Ludwigshafen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20190831
Kursgebühr: 100 EUR

Fachgebiet: Marketing, Praxismanagement

Thema: Die Praxishomepage – rechtlich sicher gestalten

Termin:

04.09.2019, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: BZK Pfalz, Brunhildenstr. 1, 67059 Ludwigshafen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 20190904
Kursgebühr: 50 EUR

Information und Anmeldung:

Bezirkszahnärztekammer Pfalz
 Tel.: 0621 5969 211
 Fax: 0621 6229 72
 Mail: Claudia.Kudoke@bzk-pfalz.de
 www.bzk-pfalz.de

LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg



Fortbildungsveranstaltungen von Philipp-Pfaff-Institut

Fachgebiet: Restaurative ZHK

Thema: Die Kompositrestauration – ein praktischer Arbeitskurs ohne Theorie

Referent/in: Univ.-Prof. Dr. med. dent. Roland Frankenberger, Marburg

Termin:

24.07.2019, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 4075.0
Kursgebühr: 355 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Maschinelle Belagsentfernung mit Schall-, Ultraschall- und Luft-Pulver-Wasserstrahlensystemen: Intensivworkshop am Phantomkopf

Referent/in: DH Aydan Sachs, Münster; Dr. med. dent. Martin Sachs, Münster

Termin:

10.08.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 3086.5
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin

Thema: Den Patienten entspannt entlassen: Massagetechniken für die Kau- und Nackenmuskulatur

Referent/in: ZÄ Anne Bandel, Berlin

Termin:

14.08.2019, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 6052.7
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Auffrischung der Kenntnisse in Abrechnung und Verwaltung: Die Grundlagen (Kurs für (Wieder-)Einsteiger)

Referent/in: ZFA Annette Göpfert, Berlin; ZMV Claudia Gramenz, Berlin

Termin:

16.08.2019, 15.00 – 19.00 Uhr
 17.08.2019, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 9055.32

Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Vorsprung durch Teamgeist

Referent/in: Dipl.-Psych. Katja Nathaly Fritsch, Berlin

Termin:

17.08.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 5136.4

Kursgebühr: 215 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: GOZ – Sicherer Umgang mit der privaten Gebührenordnung: Die Grundlagen

Referent/in: Helen Möhrke, Berlin

Termin:

17.08.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 9107.11

Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Ab- und Berechnung intensiv: Prothetik

Referent/in: ZMV Emine Parlak, Berlin

Termin:

23.08.2019, 14.00 – 19.00 Uhr
 24.08.2019, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 9124.7

Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Englisch im Behandlungszimmer

Referent/in: Anke Roux, Paris

Termin:

23.08.2019, 14.00 – 19.00 Uhr
 24.08.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 9142.1

Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Basiswissen für Quereinsteiger in der Zahnarztpraxis

Referent/in: Helen Möhrke, Berlin

Termin:

24.08.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 5152.1

Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Zahnhartsubstanzdefekte in der Prophylaxe erkennen und behandeln

Referent/in: DH Sabine Meyer-Loos, Lübeck

Termin:

24.08.2019, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 3220.0

Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Auch in der Zahnarztpraxis: Optimales Aussehen und sicheres Auftreten – unsere Wirkung auf Patienten mit und ohne Worte

Referent/in: Dr. med. dent. Martina Obermeyer, Schlehendorf
 Lisa Obermeyer, Stockholm

Termin:

30.08.2019, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 5151.1

Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Der Einstieg in die professionelle Zahnreinigung

Referent/in: ZMP Genoveva Schmid, Berlin

Termin:

30.08.2019, 14.00 – 18.00 Uhr
 31.08.2019, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 3007.51

Kursgebühr: 445 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Refresher 2019: Endodontie (Revisionen endodontischer Misserfolge)

Referent/in: Univ.-Prof. Dr. med. dent. Michael Hülsmann, Göttingen

Termin:

31.08.2019, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin

Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 4076.0
Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Praxisführung: Probleme und Lösungen
Referent/in: Dr. med. dent. Martina Obermeyer, Schlehdorf
Termin: 31.08.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 5143.4
Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Der richtige Schliff für Ihre Prophylaxe- und Parodontalinstrumente: Die moderne Methode mit der sicheren Technik
Referent/in: Dipl.-DH Trudy Roulet-Mehrens, Berlin
Termin: 04.09.2019, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 3300.1
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: PAR komplett – Parodontologie in der Abrechnung
Referent/in: Helen Möhrke, Berlin
Termin: 04.09.2019, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 9063.10
Kursgebühr: 155 EUR

Information und Anmeldung:
 Philipp-Pfaff-Institut
 Fortbildungseinrichtung der Zahnärztekammer Berlin und Landes-zahnärztekammer Brandenburg, Aßmannshäuser Str. 4–6
 14197 Berlin
 Tel.: 030 4147250
 Fax: 030 4148967
 Mail: info@pfaff-berlin.de
 www.pfaff-berlin.de/kursboerse/

Anzeige

Landes Zahnärztekammer Hessen



www.lzkh.de



Fortbildungsakademie Zahnmedizin
 Hessen GmbH
 Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt
 069/427275-0

Aktuelle Fortbildungen
 und Informationen unter:
www.fazh.de



ZÄK Nordrhein



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Nordrhein, Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Pimp your Endo
Referent/in: Dr. Christoph Sandweg
Termin: 26.06.2019, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 19039
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Moderne Präparations-techniken Update
Referent/in: Dr. Gabriele Diedrichs
Termin: 26.06.2019, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Düsseldorf, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 19010
Kursgebühr: 320 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Abrechnung implantologischer Leistungen – Behandlungsmaßnahmen richtig definieren und abrechnen
Referent/in: Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz
Termin: 03.07.2019, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 19041
Kursgebühr: 130 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 100 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Manuelle Strukturanalyse und befundbezogene Okklusionsschientherapie
Referent/in: Dr. Uwe Harth
Termin: 05.07.2019, 14.00 – 19.00 Uhr
 06.07.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 19012
Kursgebühr: 580 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Baustein IV des Curriculums Ästhetische Zahnmedizin – Parodontologische ästhetische Maßnahmen
Referent/in: PD Dr. Stefan Fickl
Termin: 05.07.2019, 14.00 – 19.00 Uhr
 06.07.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 19063
Kursgebühr: 770 EUR

Information und Anmeldung:
 Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörick)
 Tel.: 0211 44704202
 Fax: 0211 44704401
 Mail: khi@zaek-nr.de
 www.zahnaertzekammernordrhein.de

KZV Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen von KZV Baden-Württemberg

Fachgebiet: Prophylaxe, ZFA
Thema: Schwangerschaft und PZR versus Schwangerschaft und Parodontitis – richtig erkennen und behandeln in der zahnärztlichen Praxis!
Referent/in: Sabine Meyer-Loos, Mölln
Termin: 27.06.2019, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 19FKM31215
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe, ZFA
Thema: Zahnhartsubstanzdefekte in der Prophylaxe erkennen
Referent/in: Sabine Meyer-Loos, Mölln
Termin: 28.06.2019, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 19FKM31216
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Der Sinuslift – Praxisorientierte Anatomie, Technik & Komplikationsmanagement
Referent/in: Dr. Puria Parvini M. Sc., Frankfurt a. M.
Termin: 29.06.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 19FKZ30318
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Chirurgische Sorgfalt – Die Organisation des chirurgischen Eingriffs und der Umgang mit Grunderkrankungen
Referent/in: Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel, Ulm
Termin: 29.06.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 19FKZ30519
Kursgebühr: 345 EUR

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz
Referent/in: Dr. Burkhard Maager, Denzlingen
Termin: 04. – 06.07.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 27
Kurs-Nr.: 19FKZ30820
Kursgebühr: 530 EUR
Anmeldung: cordula.deekeling@kzvbw.de

Fachgebiet: Kommunikation, Patientenbeziehung, Praxismanagement, ZFA
Thema: Erscheinungsbild und die Wirkung Ihrer Körpersprache – Effektiv eingesetzt und Sie gewinnen!
Referent/in: Betül Hanisch, Freiburg
Termin: 05.07.2019, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 19FKM20117
Kursgebühr: 225 EUR
Anmeldung: cordula.deekeling@kzvbw.de

Fachgebiet: Ästhetik, Konservierende ZHK, Restaurative ZHK
Thema: Formkorrekturen und Zahnanhänger zum Lückenschluss als Alternative oder Ergänzung zu implantologischen, prothetischen oder kieferorthopädischen Eingriffen
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle; Prof. Dr. Cornelia Frese, Heidelberg
Termin: 06.07.2019, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 19FKZ30621
Kursgebühr: 395 EUR
Anmeldung: cordula.deekeling@kzvbw.de

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Strukturierte Fortbildung: Implantologie, Teil 1–3
Referent/in: diverse
Termin: 11. – 13.07.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum / Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 93
Kurs-Nr.: 19FKZ40401
Kursgebühr: 3.800 EUR
Anmeldung: cordula.deekeling@kzvbw.de

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, ZFA
Thema: Fit in der Behandlungsassistenten – Das Spezialseminar für die ZFA und die Auszubildende im Assistenzbereich
Referent/in: Marina Nörr-Müller, München
Termin: 12.07.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg

Kurs-Nr.: 19FKM30419
Kursgebühr: 235 EUR
Anmeldung: cordula.deekeling@kzvbw.de

Fachgebiet: Chirurgie, Implantologie, ZFA
Thema: Die qualifizierte Assistenz in der Chirurgie und der Implantologie
Referent/in: Marina Nörr-Müller, München
Termin: 13.07.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 19FKM30520
Kursgebühr: 235 EUR
Anmeldung: cordula.deekeling@kzvbw.de

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Revisionen endodontischer Misserfolge
Referent/in: Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen
Termin: 13.07.2019, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 19FKZ30722
Kursgebühr: 345 EUR
Anmeldung: cordula.deekeling@kzvbw.de

Fachgebiet: Praxismanagement, ZFA
Thema: Materialeinkauf in der Zahnarztpraxis – Sinnvoll und effizient
Referent/in: Andrea Geugelin, Karlskron
Termin: 15.07.2019, 13.00 – 17.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 19FKM20521
Kursgebühr: 95 EUR
Anmeldung: cordula.deekeling@kzvbw.de

Fachgebiet: Ästhetik, Konservierende ZHK, Prothetik, Restaurative ZHK
Thema: CEREC Frontzahnrestaurationen – Ein praktischer Arbeitskurs am CEREC-Gerät für das Praxisteam
Referent/in: Dr. Gabriel Bosch, Zürich oder Dr. Andreas Ender, Zürich
Termin: 20.07.2019, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 19FKT31823
Kursgebühr: 595 EUR (ZA), 295 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)
Anmeldung: cordula.deekeling@kzvbw.de

Information und Anmeldung: FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte Merzhauser Str. 114–116 79100 Freiburg
 Tel.: 0761 4506-160 oder -161
 Mail: info@ffz-fortbildung.de



Fortbildungen,
die begeistern!

Tageskurs MIMI®
 Minimalinvasive Methodik der Implantation, inklusive IDS (interner, direkter Sinuslift)

Tageskurs BioWin!-Zirkon-Implantate, Smart Grinder
 „Zirkon ist nicht schwieriger, aber anders!“

ZFA Marketing-/Assistenzkurs

30. + 31. August
 13. + 14. September u. a.

Info-Hotline:
 0 6734 91 40 80



BioWin! Das sichere Zirkon-Implantat

- Kein Mikrosplatt
- Aluminiumoxidanteil (Al_2O_3) nur 0,25 % (Im Vergleich dazu ein ATZ-Zirkon-Implantat: 25 % Al_2O_3)
- Erfolgreich seit 2004
- Bestes Preis-/Leistungs-Verhältnis für Ihren Erfolg



champions implants
 www.champions-implants.com

ZÄK Westfalen-Lippe



Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Westfalen-Lippe

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Neues aus der Wissenschaft – Patientengruppen mit Risiko
Referent/in: Dr. Linda Daume, Münster
Termin: 26.06.2019, 16.00 – 21.00 Uhr
Ort: Dortmund Flughafen, Terminal 1, 2. OG, Flughafening 2, 44139 Dortmund
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 19750007
Kursgebühr: 149 EUR
Anmeldung: Petra Horstmann

Fachgebiet: Konservierende ZHK, Restaurative Zahnheilkunde
Thema: Komposit und Vollkeramik – Kurs mit praktischen Übungen am Phantomkopf
Referent/in: Dr. Ulf Krueger-Janson, Frankfurt am Main
Termin: 28. – 29.06.2019, 14.00 – 16.15 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 19740032
Kursgebühr: 549 EUR für ZA, 399 EUR für ASS
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Praxismanagement, ZFA
Thema: Kompetent trotz Stress? Kompetent durch Stress?
Referent/in: Marcus Dahlke, Münster
Termin: 29.06.2019, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Dortmund Flughafen, Terminal 1, 2. OG, Flughafening 2, 44137 Dortmund
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 19750015
Kursgebühr: 239 EUR für ZA, 129 EUR für ASS und ZFA
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde, Prothetik
Thema: CMD bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen – Ein Update aktueller zahnärztlicher und interdisziplinärer Therapiekonzepte
Referent/in: Dr. Claudius Middelberg, Münster
Termin: 03.07.2019, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Flughafen Dortmund, Terminal 1, 2. OG, Flughafening 2, 44137 Dortmund
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 19750023
Kursgebühr: 109 EUR für ZA, 59 EUR für ASS
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Ästhetik, Funktionslehre
Thema: Funktionelle und ästhetische Veneersorgungen
Referent/in: Dr. Jan Hajtő
Termin: 12. – 13.07.2019, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 17
Kurs-Nr.: 19.709 805
Kursgebühr: 590 EUR
Anmeldung: Petra Horstmann

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Spezielle Fachkunde im Strahlenschutz für die digitale dentale Volumetomografie (DVT), inkl. Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/-innen
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Ulrich Meyer, Münster; Dr. Irmela Reuter, Münster
Termin: 13.07.2019, 09.00 – 18.30 Uhr
 19.10.2019, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄKWL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 19740028
Kursgebühr: 990 EUR
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Ästhetik, Parodontologie
Thema: Parodontologische ästhetische Maßnahmen
Referent/in: Prof. Dr. Stefan Fickl
Termin: 23. – 24.08.2019, 14.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 17
Kurs-Nr.: 19.709 804
Kursgebühr: 590 EUR
Anmeldung: Petra Horstmann

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen und Zahnärzte
Referent/in: Dr. Henrik Schlegel, Münster
Termin: 31.08.2019, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 19740013
Kursgebühr: 129 EUR
Anmeldung: Petra Horstmann

Fachgebiet: ZFA
Thema: GOZ I – Basiswissen, Einstieg – BEMA/GOZ Schnittstellen
Referent/in: Frau Daniela Greve-Reichrath, ZMF
Termin: 03. – 10.09.2019, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Kurs-Nr.: 19.342 611
Kursgebühr: 259 EUR
Anmeldung: Frau Simone Meyer

Fachgebiet: ZFA
Thema: Vielfalt in unserer Praxis: Unbekannte Kulturen aufgeklärt und kompetent begegnen
Referent/in: Petra C. Erdmann
Termin: 04.09.2019, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Kurs-Nr.: 19.342 639
Kursgebühr: 219 EUR
Anmeldung: Frau Simone Meyer

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen und Zahnärzte
Referent/in: Dr. Hendrik Schlegel, Münster
Termin: 04.09.2019, 15.00 – 00.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Kurs-Nr.: 19740014
Kursgebühr: 129 EUR
Anmeldung: Petra Horstmann

Fachgebiet: Konservierende Zahnheilkunde, Restaurative Zahnheilkunde
Thema: Ätiologie und Pathogenese von nicht-kariösen Zahnhartsubstanzdestruktionen – Erosion, Abrasion, Attrition
Referent/in: Prof. Dr. Till Dammachke, Münster
Termin: 04.09.2019, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hotel Bielefelder Hof, Am Bahnhof 3, 33602 Bielefeld
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 19750020
Kursgebühr: 109 EUR für ZA, 59 EUR für ASS
Anmeldung: Dirc Bertram

Information und Anmeldung:
 ZÄK Westfalen-Lippe, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster, www.zahnaerzte-wl.de
 Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram, Tel.: 0251 507-604, Mail: Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de
 Ingrid Hartmann, Tel.: 0251 507-607, Mail: Ingrid.Hartmann@zahnaerzte-wl.de
 Petra Horstmann, Tel.: 0251 507614, Mail: Petra.Horstmann@zahnaerzte-wl.de

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen von LZK Rheinland-Pfalz

Fachgebiet: Chirurgie, Implantologie, Prothetik
Thema: Oralchirurgisches Kompendium Modul 3 : Basics Implantatprothetik – Chirurgie und Prothetik im Dialog
Referent/in: PD Dr. Stefan Wentaschek, M. Sc. (Mainz); PD Dr. Dr. Keyvan Sagheb (Mainz)
Termin: 13.07.2019, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Institut Bildung und Wissenschaft LZK RLP, Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz

Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 198113
Kursgebühr: 160 EUR
Anmeldung: kuball@lzk.de

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, Konservierende Zahnheilkunde
Thema: Adhäsive Zahnmedizin mit Komposit – Ein Nachmittag mit 100% hands-on
Referent/in: Prof. Dr. Roland Frankenberger
Termin: 21.08.2019, 15.00 – 20.00 Uhr
Ort: Institut Bildung und Wissenschaft Landeszahnärztekammer RLP, Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
Kurs-Nr.: 198138
Kursgebühr: 270 EUR
Anmeldung: kuball@lzk.de

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, Arbeitssicherheit, Bildgebende Verfahren
Thema: Digitale Volumetomographie Teil 1 & 2
Referent/in: Hauptreferent und wissenschaftlicher Leiter: OA Dr. Matthias Burwinkel (Mainz), Referenten: Univ.-prof. Dr. Dr. N. Al-Nawas, OÄ PD Dr. Behneke, Univ.-Prof. Dr. N. Behneke, Prof. Dr. James Deschner, OA Dr. H Dietrich, Prof. Dr. R. Schulze, OÄ Dr. Wriedt
Termin: 28.08.2019, 13.00 – 19.00 Uhr
27.11.2019, 12.00 – 19.00 Uhr
Ort: Der theoretische Teil findet im Institut Bildung und Wissenschaft in der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz, statt. Der praktische Teil findet direkt nebenan in der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Augustusplatz 2, 55131 Mainz, statt
Kurs-Nr.: 198162
Kursgebühr: 890 EUR
Anmeldung: lazic@lzk.de

Information und Anmeldung:
LZK Rheinland-Pfalz
Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
Tel.: 06131 96136-60
Fax: 06131 96136-89
Mail: aushilfe@lzk.de
www.lzk.de

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Bremen

Fachgebiet: Kinder- und Jugend-ZHK, Kinderzahnheilkunde, Prophylaxe, ZFA
Thema: Zuckersüße Rebellen – Kinder in der Prophylaxe – der 7. Schritt
Referent/in: Nicole Graw
Termin: 26.06.2019, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 19044
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Prophylaxe, ZFA
Thema: Praktische Anwendung: Ultraschall und Air-Flow – Maschinelles Scaling und Pulverwasserstrahlbehandlung
Referent/in: Sona Alkozei
Termin: 27.06.2019, 19.00 – 22.00 Uhr
Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 19042
Kursgebühr: 140 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA
Thema: ZE I – für Newcomer: Ein Workshop für alle Einsteiger, Wiedereinsteiger und Auszubildende
Referent/in: Regina Granz
Termin: 28.06.2019, 14.00 – 19.00 Uhr
29.06.2019, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 19009
Kursgebühr: 290 EUR

Kam, von den Bahamas – Suchtberater, Sportler und Vater – lächelt, wenn er seine Tochter sieht. Opalescence Go[®] Zahnaufhellung ist für Ihn perfekt, um in kurzer Zeit seine Zähne aufzuhellen, während seine Tochter schläft:

- Praktisch und gebrauchsfertig
- Vorgefüllte Aufhellungsschienen für zu Hause
- 6% Wasserstoffperoxid

Ein strahlendes Lächeln hilft Ihren Patienten dabei, das Beste aus ihrem Leben zu machen. That's the power of a smile.

Erfahren Sie mehr über kosmetische Zahnaufhellung auf opalescence.com/de.



Ultradent Products Deutschland

www.ultradent.com/de

© 2019 Ultradent Products, Inc. All rights reserved.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, ZFA
Thema: Vom Stift setzen bis zum Zementieren der Restauration – Zementieren oder kleben?

Referent/in: Dennis Becker

Termin:

28.06.2019, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 19523

Kursgebühr: 108 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK

Thema: DVT-Fachkunde –

Von 2D zu 3D

Referent/in: Dr. Edgar Hirsch

Termin:

28.06.2019, 13.00 – 19.00 Uhr

27.09.2019, 13.00 – 19.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 17

Kurs-Nr.: 19916

Kursgebühr: 824 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, ZFA

Thema: Röntgenaktualisierung – Alle (5) Jahre wieder

Referent/in: Wolfram Jost

Termin:

29.06.2019, 09.00 – 12.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 19901

Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Kommunikation

Thema: Summeracademy – Eine neue Auszubildende in 2019 Vorkurs für Ihre zukünftige Auszubildende

Referent/in: Wilma Mildner

Termin: 09. – 11.07.2019,

09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Kurs-Nr.: 19709

Kursgebühr: 288 EUR

Fachgebiet: Patientenbeziehung, Prophylaxe, ZFA

Thema: Zunge und Mundschleimhaut – Veränderungen erkennen und beurteilen. Ein Kurs für DHs, ZMPs, ZMFs

Referent/in: Dr. Eva Meierhöfer

Termin:

16.08.2019, 12.30 – 18.30 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 19027

Kursgebühr: 278 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Praxismangement, Qualitätsmanagement, Recht, ZFA

Thema: Betriebswirtschaft für Zahnmedizinische Fachangestellte – Kompetenz steigern mit betriebswirtschaftlichem Know-how

Referent/in: Stefanie von Sierakowski

Termin:

16.08.2019, 14.00 – 19.00 Uhr

17.08.2019, 09.00 – 15.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 13

Kurs-Nr.: 19059

Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Ernährung, Parodontologie, Prophylaxe

Thema: Kann man Parodontitis „gesund essen“? – Wirken sich gesunde Ernährung, Mineralien und Vitamine auf das Parodontium aus? Ein Kurs für DHs und ZMPs

Referent/in: Dr. Rudolf Meierhöfer

Termin:

17.08.2019, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 19046

Kursgebühr: 286 EUR

Fachgebiet: Parodontologie, Prophylaxe, ZFA

Thema: Allgemein-Erkrankungen und Parodontitis – Zusammenhänge erkennen – Therapieansätze finden

Referent/in: Solveyg Hesse

Termin:

21.08.2019, 14.00 – 18.30 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 19066

Kursgebühr: 212 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, ZFA

Thema: Und jetzt ans Telefon – Cooler Arbeitsplatz oder Herausforderung?

Referent/in: Rubina Ordemann

Termin:

21.08.2019, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven

Kurs-Nr.: 19764

Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde, Prophylaxe, ZFA

Thema: Golden Oldies – Der ältere Patient – Eine Herausforderung in der Prophylaxe? Der 8. Schritt

Referent/in: Nicole Graw

Termin:

22.08.2019, 19.00 – 22.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 19038

Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA

Thema: ZE II – für Profis: Ein Seminar für Abrechnungsprofis im Bereich der ZE-Abrechnung

Referent/in: Regina Granz

Termin:

23.08.2019, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 19010

Kursgebühr: 198 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe, ZFA

Thema: Diabetespatienten – Herzlich willkommen –

Der 6. Schritt: Diabetespatienten optimal betreuen

Referent/in: Sona Alkozei

Termin:

23.08.2019, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 19024

Kursgebühr: 198 EUR

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, Prophylaxe, ZFA

Thema: Prophylaxe: auf ein Neues – Für Prophylaxe-Wiedereinsteiger

Referent/in: Dr. Jan Peter Reineke, Ester Hoekstra, Anja Werner

Termin:

23.08.2019, 15.00 – 18.30 Uhr

24.08.2019, 09.00 – 14.00 Uhr

Ort: Freitag: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte/ Samstag: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK

Dependance Buschhöhe, Freitag: Universitätsallee 25 / Samstag: Buschhöhe 8, 28359/ 28357 Bremen

Kurs-Nr.: 19015

Kursgebühr: 338 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA

Thema: Buchführung für Einsteiger – Ein Kurs für PartnerInnen der InhaberInnen und Führungspersonal

Referent/in: Ann-Kathrin Grieße

Termin:

24.08.2019, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 19211

Kursgebühr: 322 EUR (ZÄ), 258 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Kieferorthopädie, Psychosomatik, ZFA

Thema: Hilfe bei Zahnknirschen und Kieferspannung: Eutonie – die gute Spannung

Referent/in: Karin Coch

Termin:

24.08.2019, 10.00 – 17.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 19529

Kursgebühr: 296 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Kommunikation, Prophylaxe, Qualitätsmanagement, ZFA

Thema: Die professionelle Prophylaxemanagerin – Für fortgebildete ZFAs im Bereich Prophylaxe, ZMPs, ZMFs und DHs

Referent/in: Nicole Graw, Rubina Ordemann, Regina Granz

Termin:

28.08.2019, 14.00 – 20.00 Uhr

25.09.2019, 14.00 – 20.00 Uhr

25.10.2019, 14.00 – 20.00 Uhr

13.11.2019, 14.00 – 20.30 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 32

Kurs-Nr.: 19075

Kursgebühr: 1.465 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA
Thema: GOZ Teil I – Basics – „BEMA denken heißt Geld verschenken“

Referent/in: Silvia Syväri

Termin:

28.08.2019, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 19000

Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Implantologie, Prophylaxe, ZFA

Thema: Prophylaxe beim Implantatpatienten – Sichern Sie den Erfolg der Implantologie

Referent/in: Sona Alkozei

Termin:

30.08.2019, 14.00 – 19.00 Uhr

31.08.2019, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte und Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

Dependance Buschhöhe, Universitätsallee 25 und Buschhöhe 8, 28359 und 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 17

Kurs-Nr.: 19041

Kursgebühr: 266 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Patientenbeziehung, Psychologie, ZFA

Thema: Der dementiell veränderte Patient – Die Herausforderung des Behandlungstages

Referent/in: Wolfram Jost und Dr. Daniel Combé

Termin:

30.08.2019, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 19205

Kursgebühr: 272 EUR (ZÄ),

218 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, ZFA
Thema: Ersterwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz – Röntgen nur „mit Schein“

Referent/in: Martin Sztraka, Rubina Ordemann

Termin:

30.08.2019, 14.00 – 19.30 Uhr

31.08.2019, 09.00 – 14.30 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Kurs-Nr.: 19912

Kursgebühr: 144 EUR

Fachgebiet: Dentale Fotografie, ZFA

Thema: Dentalfotografie – Praktische Übungen und Einstellungsoptimierung, Tipps und Tricks

Referent/in: Klaus-Dieter Fröhlich

Termin:

31.08.2019, 09.00 – 15.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 19208

Kursgebühr: 328 EUR (ZÄ),

262 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Kommunikation, ZFA

Thema: Und jetzt ans Telefon – Cooler Arbeitsplatz oder Herausforderung?

Referent/in: Rubina Ordemann

Termin:

04.09.2019, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen im Haus der Zahnärzte, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Kurs-Nr.: 19704

Kursgebühr: 25 EUR

Information und Anmeldung:

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen
 Universitätsallee 25, 28359 Bremen
 Tel.: 0421 33303-70
 Fax: 0421 33303-23
 Mail: info@fizaek-hb.de oder d.wolff@fizaek-hb.de
 www.fizaek-hb.de

VDW[®]

Endo
Easy
Efficient

Endo
it your
way!

Finden Sie den
VDW Endomotor,
der zu Ihnen
passt



VDW.CONNECT Drive[®]
Smarter Endomotor

+ **VDW.CONNECT Locate**[®]
Smarter Apexlokator

+ **VDW.CONNECT**[®] App
Smarte Behandlungskontrolle



vdw-dental.com/motor

Kongresse

■ Juli

7. Sommerfortbildung des VFwZ

Thema: Zahnärztliche Prothetik
Veranstalter: Verein zur Förderung der Wissenschaftlichen Zahnheilkunde (VFwZ) in Kooperation mit der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW)

Wissenschaftliche Leitung:
 Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel
 Dr. Dr. Markus Tröltzsch

Termin: 19. – 20.07.2019

Ort: Kloster Seeon, Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern, Klosterweg 1, 83370 Seeon-Seebruck

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 19800: Mitglied des VFwZ oder APW-Mitglied
 19800-1: Nichtmitglied des VFwZ
Kursgebühr: 500 EUR für Mitglied des VFwZ oder APW-Mitglieder, 700 EUR für Nichtmitglieder

Anmeldung:

eaazf GmbH
 Fallstraße 34, 81369 München
 Tel.: 089 230211-400
 Fax: 089 230211-406
 Mail: info@eaazf.de
 www.eaazf.de

■ September

Österreichischer Zahnärztekongress 2019 & Kärntner Seensymposium

Thema: „Über den Tellerrand“
Veranstalter: Ärztezentrale Med.Info

Wissenschaftliche Leitung:

DDr. Martin Zambelli

Termin: 19. – 21.09.2019

Ort: Congress Center Villach, Europaplatz 1, 9500 Villach, (A)

Kursgebühr: k. A.

Information, Anmeldung:

ÖGZMK Kärnten

Frau Karin Brenner

Tel.: (+43/0) 505119022

Mail:

kontakt@zahnarztekongress.com

www.zahnarztekongress.com

Kontakt für Fachausstellung,

Sponsoring, Insertion:

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft

Frau Iris Bobal,

Frau Carmen Zavorsky

Tel.: (+43/1) 53663-48, -23

Mail: maw@media.co.at

www.maw.co.at

■ Oktober

Herbstsymposium der ÖGZMK Niederösterreich

Thema: „Implantatprothetik & Ästhetik“

Veranstalter: Ärztezentrale Med.Info

Wissenschaftliche Leitung: OMR

DDr. Hannes Gruber; PD DDr.

Arno Wutzl

Termin: 11. – 12.10.2019

Ort: Cityhotel, Völkplatz 1, 3100 St. Pölten, (A)

Kursgebühr: k. A.

Anmeldung: ÖGZMK NÖ

Sarah Eder

Tel.: (+43/664) 4248426

Mail:

oegzmk@noe.zahnarztekkammer.at

Jubiläumskongress

Thema: 60 Jahre Bayerischer Zahnärztag – 60 Jahre Prophylaxe

Veranstalter: Bayerische LZK.

Kooperationspartner für das wissenschaftliche Programm:

Deutsche Gesellschaft für

Präventivzahnmedizin

Termin: 17. – 19.10.2019

Ort: Hotel The Westin Grand

München, Arabellastraße 6,

81925 München

Anmeldung: OEMUS MEDIA AG,

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig,

Tel.: 0341 48474-308

Fax: 0341 48474-290

Mail: zaet2019@oemus-media.de

www.bayerischer-zahnarztekkammer.de

■ November

Sportsymposium Sportmedizin Sportzahnmedizin

Thema: Große interdisziplinäre Jahres-Tagung Sportmedizin & Sportzahnmedizin „Finale – Champions League“ in der Sport-Stadt LEIPZIG

Veranstalter: DGZMS Deutsche

Gesellschaft Zahnmedizin und

Medizin für Sportler

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Ralf Rößler, Prof. Dr.

André Reuter, Prof. Dr. Daniel

Grubeanu

Referent/in: diverse

Termin: 01. – 02.11.2019,

14.00 – 16.00 Uhr

Ort: Congress-Center City Tagung

LEIPZIG, Brühl 54, 04109 Leipzig

Fortbildungspunkte: 15

Kurs-Nr.: C-2019-11-01

Kursgebühr: 79 EUR bis 233 EUR

Anmeldung:

https://dgzms.de/site/events

Frau Nicole Kirstein (Event-

Managerin und Kongress-Leitung)

City Tagung LEIPZIG

Event-Management

Brühl 54, 04109 Leipzig

Tel.: 0341 23106688

Fax: 0341 23106088

Mail: info@city-tagung-leipzig.de

www.city-akademie-leipzig.de

40. Burgenländische Herbsttagung

Thema: Zukunft Zahn –

von Jung bis Alt

Veranstalter: Ärztezentrale Med.Info

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Herbert Haider;

Dr. Ernst Michael Reicher

Termin: 07. – 09.11.2019

Ort: Seehotel Rust, Neusiedler See,

Am Seekanal 2–4, 7071 Rust, (A)

Anmeldung: Ärztezentrale Med.Info,

Frau Sabine Ablinger,

Frau Veronica Näslund,

Helferstorferstraße 4, 1010 Wien,

Tel.: (+43/1) 53116-41 oder -72

Fax: (+43/1) 53116-61

Mail: maw@media.co.at

Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Endodontie (ÖGEndo) 2019

Thema: „Diagnose-Therapie-Erfolg“

Veranstalter: Ärztezentrale Med.Info

Wissenschaftliche Leitung: Dr. Karl

Schwaninger, Wien; Dr. Peter

Brandstätter, Wien; Gastsprecher:

Prof. Dr. med. dent. Claus Löst,

Universitätsklinikum Tübingen

Termin: 08. – 09.11.2019

Ort: Castellani Parkhotel,

Alpenstraße 6, 5020 Salzburg, (A)

Kursgebühr: k. A.

Anmeldung:

Ärztezentrale Med.Info

Helferstorferstraße 4, 1011 Wien

Tel.: (+43/1) 53116-23 oder -48

Fax: (+43/1) 53116-61

Mail: azmedinfo@media.co.at

Reunion 2019

Thema: Schnittstelle Implantologie

– Parodontologie

Veranstalter: Mastertreffen UG

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Derk Siebers, Dr. Jörn

Werdelmann, Peter Albrecht

Referent/in: Dr. Pierpaolo

Cortellini (Florenz); Prof. Dr. Arndt

Happe (Münster); Prof. Dr. Ronald

Jung (Zürich); Dr. Tidu Mankoo

(Windsor)

Termin:

09.11.2019, 09.00 – 19.00 Uhr

Ort: Ellington Hotel Berlin, Nürn-

bergerstr. 50–55, 10789 Berlin

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 13

Kursgebühr: 350 EUR, Die Teilnah-

me an den Rahmenveranstaltungen

berechnen wir extra

Anmeldung: ausschließlich online

unter www.mastertreffen.de/

kontakt/teilnehmeranmeldung

Hochschulen

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Kieferorthopädie

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Evidenzbasierte Medizin und

kieferorthopädische Risikofaktoren

Termin:

29.06.2019, 09.00 – 16.30 Uhr

Ort: Universitätsklinik für Zahn-,

Mund- und Kieferheilkunde,

Großer Hörsaal, Oslanderstr. 2–8,

72076 Tübingen

Fortbildungspunkte: 9

Kursgebühr: 210 EUR, 110 EUR

für WeiterbildungsassistentInnen

Veranstalter-Informationen:

Universitätsklinik für Zahn-,

Mund- und Kieferheilkunde,

Poliklinik für Kieferorthopädie

Oslanderstraße 2-8

72076 Tübingen

Tel.: 07071 29-82162

Mail: melanie.mader@

med.uni-tuebingen.de

Neuer Göttinger Förderverein der Zahnmedizin e.V.

Fachgebiet: Allgemeine ZHK,

Chirurgie, Funktionslehre, Implan-

tologie, Interdisziplinäre ZHK,

Kieferorthopädie, Konservierende

ZHK, Prothetik, Restaurative ZHK

Thema: Interdisziplinäres

Symposium der Zahnmedizin

2019: Zahnmedizin gestern –

heute – morgen, 125 Jahre univer-

sitäre Zahnmedizin in Göttingen

Referent/in: Prof. Dr. D. Kubein-Meesenburg; Prof. Dr. P. Meyer-Marcotty; Prof. Dr. Dr. h.c. G. Meyer; Prof. Dr. R. Bürgers; Prof. Dr. Dr. F.-J. Kramer; Prof. Dr. Dr. H. Schliephake; Prof. Dr. T. Attin; Prof. Dr. A. Wiegand

Termin:

30.11.2019, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Universitätsmedizin Göttingen, Großer Hörsaal, Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Fortbildungspunkte: 7

Kursgebühr: 95 EUR,
 Studierende(r): 10 EUR
 Zahnmedizinische(r)
 Fachangestellte(r): 45 EUR
 Zahntechniker(in): 45 EUR
 Vorbereitungsassistent(in): 75 EUR
Anmeldung: <http://idsz.de/ticket/>

Veranstalter-Informationen:
 Neuer Göttinger Förderverein
 der Zahnmedizin e.V.
 Robert-Koch-Str. 40
 37075 Göttingen
 Tel.: 0176 26907620
 Fax: 0551 89719009
 Mail: info@idsz.de
www.idsz.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

DGÄZ e.V.

Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e.V.

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Jung und ästhetisch – Der Kongress
Referent/in: Dr. Oliver Brendel, Stuttgart; Dr. Felix Burkhardt, Genf (Schweiz); ZTM Vincent Fehmer, Genf (Schweiz); Prof. Dr. Bernd Klaiber, Würzburg; Dr. Helena Koch, Lachen (Schweiz); Prof. Dr. Olga Polydorou, Freiburg; Dr. Florian Rathe, Forchheim
Termin: 06. – 07.09.2019
Ort: Goethe-Universität Frankfurt, Campus Niederrad, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt am Main
Fortbildungspunkte: 4
Kursgebühr: 300 EUR
Anmeldung:
www.youngsters.dgaez.de

Veranstalter-Informationen:
 DGÄZ e.V.
 Graf-Konrad-Str.1,
 Schloss Westerburg
 56457 Westerburg
 Tel.: 0151-41826321
rhillert@web.de

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Ortho für CEREC-Anwender
Referent/in: Dr. Gertrud Fabel
Termin:
 26.06.2019, 17.00 – 20.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Gertrud Fabel, Cosimastraße 2, 81927 München
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: OC780219
Kursgebühr: Zahnärzte 500 EUR
 zzgl. MwSt./ZFA im Team 250 EUR
 zzgl. MwSt./ZFA ohne Team
 500 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 28. – 29.06.2019,
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Otmar Rauscher, Denninger Straße 170, 81927 München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS490319
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR
 zzgl. MwSt./ZFA im Team
 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Günter Fritzsche
Termin: 28. – 29.06.2019,
 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Günter Fritzsche, Colonnaden 39, 20354 Hamburg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS080319
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR
 zzgl. MwSt./ZFA im Team
 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Frontzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: ZA Neumann, ZA Brausewetter
Termin: 28. – 29.06.2019,
 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ820219
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder
 1.550 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte,
 ZFA 1.650 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 05. – 06.07.2019,
 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zentrum für Zahngesundheit Ruh, Dres. Schweppe und Partner, Wasserwerkstraße 2, 58730 Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS130419
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR
 zzgl. MwSt./ZFA im Team
 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Bernd Reiss, Dr. Simon Rosenstiel
Termin: 12. – 13.07.2019,
 09.15 – 17.00 Uhr
Ort: Sirona Dental Academy, Werner-von-Siemens-Straße 4, 64625 Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060419
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR
 zzgl. MwSt./ZFA im Team
 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intraorale Abformsysteme selbst testen
Referent/in: Univ.-Prof. Dr. Sven Reich
Termin:
 13.07.2019, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Universitätsklinikum der RWTH Aachen, Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Pauwelsstrasse 30, 52074 Aachen
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: SO510119
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder
 450 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte,
 ZFA 500 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC meets inLab
Referent/in: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 26. – 27.07.2019,
 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IL830219
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder
 1.750 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte,
 ZFA 1.850 EUR zzgl. MwSt./ZFA,
 ZT im Team mit ZA 1.500 EUR
 zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 26. – 27.07.2019,
 09.15 – 17.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Otmar Rauscher, Denninger Straße 170, 81927 München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS560219
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR
 zzgl. MwSt./ZFA im Team
 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Bernhild-Elke Stammitz
Termin: 26. – 27.07.2019,
 09.15 – 17.00 Uhr
Ort: Sirona Dental Academy, Werner-von-Siemens-Straße 4, 64625 Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS690219
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR
 zzgl. MwSt./ZFA im Team
 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Seitenzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: Dr. B. Reiss, Prof. S. Reich, Dr. S. Rosenstiel
Termin: 02. – 03.08.2019,
 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ800219
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder
 1.550 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte,
 ZFA 1.650 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 02. – 03.08.2019, 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: ZA Praxis Dentisten Berlin, Karl-Marx-Straße 124, 12043 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS140419
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR zzgl. MwSt./ZFA im Team 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Günter Fritzsche
Termin: 09. – 10.08.2019, 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Günter Fritzsche, Colonnaden 39, 20354 Hamburg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS080419
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR zzgl. MwSt./ZFA im Team 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Ortho für CEREC-Anwender
Referent/in: Dr. Bernhild-Elke Stamnitz
Termin: 16.08.2019, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Bernhild-Elke Stamnitz, Heinrich-Hertz-Straße 9, 63225 Langen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: OC790319
Kursgebühr: Zahnärzte 500 EUR zzgl. MwSt./ZFA im Team 250 EUR zzgl. MwSt./ZFA ohne Team 500 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC & Implantologie
Referent/in: Dipl.-Stom. Hermann Loos, Dr. Andreas Bindl
Termin: 16. – 17.08.2019, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IP200119
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder 1.750 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte, ZFA 1.850 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Bernd Reiss, Dr. Simon Rosenstiel
Termin: 23. – 24.08.2019, 09.15 – 17.00 Uhr

Ort: Sirona Dental Academy, Werner-von-Siemens-Straße 4, 64625 Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060519
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR zzgl. MwSt./ZFA im Team 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Seitenzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: Dipl.-Stom. Oliver Schneider
Termin: 23. – 24.08.2019, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ840119
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder 1.550 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte, ZFA 1.650 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Olaf Schenk
Termin: 30. – 31.08.2019, 09.15 – 17.00 Uhr
Ort: Sirona Dental Academy, Werner-von-Siemens-Straße 4, 10787 Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS450319
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR zzgl. MwSt./ZFA im Team 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Digitale Implantologie – ein Einführungskurs zum Kennenlernen
Referent/in: PD Dr. Andreas Bindl
Termin: 04.09.2019, 16.00 – 19.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: FOZB0219
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder 350 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte 400 EUR zzgl. MwSt./ZFA 250 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: 3D Druck im zahntechnischen Labor. Was muß ich wissen?
Referent/in: Dr. Sven Holtdorf MSc, ZT Malte Blunck
Termin: 06.09.2019, 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin

Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: L3320219
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder 800 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte, Zahntechniker 850 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC und inLab – harmonisches Zusammenspiel auf digitaler Ebene, Infoworkshop
Referent/in: ZT Jens Richter
Termin: 11.09.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Kurs-Nr.: LL390119
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder 800 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte, Zahntechniker 850 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Expertenkurs Seitenzahn inLab für Fortgeschrittene
Referent/in: ZT Jens Richter, ZTM Manfred Leissing
Termin: 17.09.2019, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: LS310319
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder 800 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte, Zahntechniker 850 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Non Prep Veneers mit CEREC
Referent/in: Dr. Moritz Zimmermann
Termin: 20.09.2019, 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: FOZZ0119
Kursgebühr: DGCZ Mitglieder 800 EUR zzgl. MwSt./Zahnärzte 850 EUR zzgl. MwSt./ZFA 600 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC-Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 20. – 21.09.2019, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zentrum für Zahngesundheit Ruhr, Dres. Schweppe und Partner, Wasserwerkstraße 2, 58730 Fröndenberg

Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS130519
Kursgebühr: Zahnärzte 1.210 EUR zzgl. MwSt./ZFA im Team 605 EUR zzgl. MwSt.

Information und Anmeldung:
 DGCZ-Deutsche Gesellschaft für Computer-gestützte Zahnheilkunde
 Katharina-Heinroth-Ufer 1
 10787 Berlin
 Mail: info@dgcz.org
 Anmeldung: sekretariat@dgcz.org,
 Tel.: 030 76764388

Verlustmeldungen

ZÄK Niedersachsen

Nr. 9497
 von Dr. Christina Müller-Pflanz

vom 19.11.1996
 von Ute Kramer-Gärtner

vom 19.12.1996
 von Dr. Ragotzki-Oelfke, Stefan

PATIENTEN MIT GINGIVITIS? ES IST JETZT ZEIT ZU HANDELN!



... ODER



ZUR VORÜBERGEHENDEN KEIMZAHL- REDUKTION IM GESAMTEN MUNDRUM

- Beseitigt Entzündungen verursachende Bakterien in nur 60 Sekunden
- Geeignet für Anwender, die eine alkoholhaltige Mundspülung vermeiden möchten

ZUR GEZIELTEN BEHANDLUNG EINZELNER ENTZÜNDETER STELLEN AM ZAHNFLEISCH

- Applikatorspitze ermöglicht ein präzises Auftragen des Gels
- Kann auch unterstützend nach parodontalchirurgischen Eingriffen angewendet werden

DIE VON ZAHNÄRZTEN EMPFOHLENE NR. 1 – CHLORHEXAMED*

* IPSOS Expert Performance Tracker, Germany, Dentists, Wave 02, 2018.

Chlorhexamed DIREKT 1% Gel. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 10 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Propanol (Ph. Eur.), Hyprolose, Natriumacetat, Macroglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. **Anwendungsgebiete:** Vorübergehende unterstützende Behandlung von bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidinbis(D-gluconat), Levomenthol, Pfefferminzöl oder einen der sonstigen Bestandteile. Nicht anwenden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut sowie bei Wunden und Ulzerationen. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) und Zungenpapillen. *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung. *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus); reversible desquamative Veränderungen und Reizungen/Schwellungen der Mukosa, reversible Parotisschwellung. *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. **Nicht bekannt:** Reizungen/Irritationen des Mundraumes. **Warnhinweise:** Enthält Macroglycerolhydroxystearat, Levomenthol und Pfefferminzöl. **Apothekenpflichtig.** Stand: 04/2017. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München**

Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2%. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Pfefferminzaroma, Macroglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angewendet werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschürfungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kinder, < 6 J.). **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung (Diese NW verschwindet gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. **Nicht bekannt:** reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Behandlung, reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). **Apothekenpflichtig.** Stand: 11/2016. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München**

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. ©2019 GSK oder Lizenzgeber

Unerwünschte Wirkungen und Produktmängel von Medizinprodukten

die nicht der Meldepflicht nach § 3 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung unterliegen

Arzneimittel
Kommission
Zahnärzte



Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestr. 13
10115 Berlin

e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de

Telefax 030 40005 169

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)

2

Strasse

PLZ/Ort

Kontaktperson/Bearbeiter

Tel.:

Fax:

E-mail:

Datum der Meldung:

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

1

Hersteller (Adresse)	
3	
Handelsname des Medizinproduktes	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):
4	5
Modell, Katalog- od. Artikelnummer:	Serien- bzw. Chargennummer(n):
6	
Datum des Vorkommnisses:	Ort des Vorkommnisses:
7	
Patienteninitialien: 8	Geburtsjahr: <input type="text"/> Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w bitte Zutreffendes markieren!

Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten

Zahnbefund (bitte nur für die Meldung relevante Angaben vornehmen): 9

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65					
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75					
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		

Beschreibung des Ereignisses:

10

Beratungsbrief erbeten: Ja Nein 11

12

INFO

Meldungen von unerwünschten Wirkungen und Produktmängeln von Medizinprodukten

Zu festgestellten unerwünschten Wirkungen und Mängeln an zahnärztlichen Medizinprodukten, die nicht der Meldepflicht nach § 3 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung unterliegen, bietet die Arzneimittelkommission für die Kollegenschaft eine Beratung an. Das Meldeformular kann heruntergeladen, am Bildschirm ausgefüllt, gespeichert und per E-Mail versendet werden. Dieses und weitere Formulare und Informationen über Medizinprodukte finden Sie unter: <https://www.bzaek.de/UAW>.

Die eingegangenen Meldungen werden nicht an das BfArM weitergeleitet.

Erklärungen zu den markierten Punkten:

1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Kontaktdaten der meldenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden streng vertraulich behandelt und nicht weitergegeben.
3. Bitte geben Sie möglichst den Namen des Herstellers des Medizinprodukts an.
4. Bitte geben Sie möglichst den Handelsnamen des Medizinprodukts an.
5. Bitte geben Sie hier die Art des Medizinprodukts an (z. B. Füllungs-material oder Legierung).
6. Bitte geben Sie möglichst an, um welches Modell es sich handelt. Je umfangreicher die Informationen zu einem Fall sind, desto zuverlässiger kann das Produkt zurückverfolgt werden. Bei dem Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.
7. Bitte geben Sie möglichst an, wann das Vorkommnis aufgetreten ist.
8. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des Patienten zu erleichtern.
9. Bitte hier nur für die Meldung relevante Informationen (z. B. Implantatposition) vermerken.
10. Bitte beschreiben Sie hier das beobachtete Ereignis hinsichtlich der Lokalisation, Auswirkung und der erforderlichen Behandlung. Jeder zusätzliche Hinweis ist hilfreich.
11. Sie haben die Möglichkeit von der Arzneimittelkommission Zahnärzte einen Beratungsbrief zu dem von Ihnen gemeldeten Vorkommnis zu erhalten.
12. Sie können den ausgefüllten Bogen direkt per E-Mail senden oder ausdrucken und per Post oder Fax schicken. ■



Ich gewinne
jetzt dreifach!

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

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

staatlich anerkannt · akkreditiert

DVT-Fachkunde inklusive sowie



€ 500
Frühbucher-
Rabatt
bis
31.08.2019

Steinbeis Transfer Institut Management
of Dental and Oral Medicine
Bismarckstraße 27 | 67059 Ludwigshafen
Fon: +49 621 68124457 | Fax: +49 621 68124466
info@dgi-master.de | www.dgi-master.de

Mehr Präzision für die Parodontitisdiagnostik

Søren Jepsen, Henrik Dommisch

Die European Federation of Periodontology (EFP) hat einen Leitfaden zur Anwendung der neuen Klassifikation parodontaler und peri-implantärer Erkrankungen und Zustände entwickelt. Die zm veröffentlichten von Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Bonn, (für die EFP) und Prof. Dr. Henrik Dommisch, Berlin, (für die DG PARO) ins Deutsche übersetzten Leitfaden – analog

der Gliederung der EFP – in vier Teilen:

1. Parodontale Gesundheit und Gingivitis (zm 11/2019, S. 77–81)
2. Parodontitis (in diesem Heft)
3. Systemische und andere parodontale Zustände (zm 13/2019)
4. Peri-implantäre Gesundheit, peri-implantäre Mukositis und Peri-implantitis (zm 14/2019)

Im klinischen Alltag hatte sich die bisherige Einteilung in eine chronische und aggressive Parodontitis als problematisch erwiesen. Deshalb war die neue Klassifikation der Parodontitis mit großer Spannung erwartet worden. Im November 2019 will die EFP Leitlinien zur Parodontitistherapie verabschieden, die sich eng an die neue Klassifikation anlehnen werden.

Klinischer Leitfaden – Teil 2

Parodontitis

Mariano Sanz, Maurizio Tonetti

■ Versuche, die Parodontitis zu klassifizieren, haben sich schwer damit getan zu entscheiden, ob unterschiedliche Erkrankungen oder aber Variationen einer Erkrankung vorliegen.

■ Es gibt keine Evidenz dafür, „chronische“ von „aggressiver“ Parodontitis zu unterscheiden.

■ Drei Formen von Parodontitis wurden identifiziert: (1) Parodontitis, (2) Nekrotisierende Parodontitis, (3) Parodontitis als eine direkte Manifestation systemischer Erkrankungen.

■ Ein Klassifikationssystem muss die Komplexität und die Risikofaktoren sowie die Schwere der Erkrankung beinhalten.

■ Individuelle Fälle der Parodontitis sollten entsprechend des Stadiums und des Grades der Erkrankung charakterisiert werden.

Einleitung: Klassifizierung der Parodontitis

Frühere Versuche, Parodontitis zu klassifizieren, drehten sich um die Frage, ob phänotypisch unterschiedliche Fallpräsentationen verschiedene Krankheiten oder Variationen einer einzelnen Krankheit repräsentieren.

Die international anerkannte Klassifikation der Parodontitis, veröffentlicht im Jahr 1999, hat einen funktionsfähigen Rahmen bereitgestellt, der in der klinischen Praxis wie in der wissenschaftlichen Forschung intensive Anwendung gefunden hat. Aber dieses Klassifizierungssystem leidet an signifikanten Mängeln, ein-

schließlich erheblicher Überschneidungen, dem Fehlen einer klaren pathobiologisch-basierten Unterscheidung zwischen den Kategorien, diagnostischer Ungenauigkeit und Schwierigkeiten bei der Anwendung.

Die neue Klassifikation aus dem World Workshop 2017 zu parodontalen und peri-

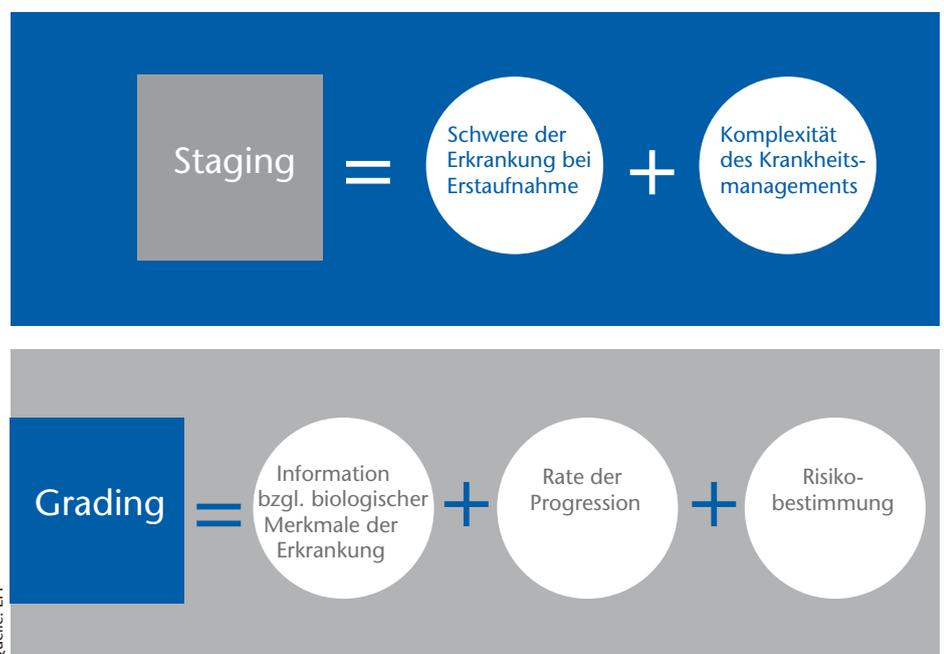


Abbildung 1: Staging und Grading

implantären Krankheiten und Zuständen („World Workshop“) überprüfte die wissenschaftliche Evidenz und kam zu vier wesentlichen Schlussfolgerungen:

1. Es gibt keine Evidenz für eine spezifische Pathophysiologie, die eine Differenzierung von Fällen als „aggressive“ oder „chronische“ Parodontitis erlaubt oder eine Anleitung für verschiedene Arten von Interventionen gibt.
2. Es gibt wenig konsistente Evidenz dafür, dass aggressive und chronische Parodontitis verschiedene Krankheiten sind. Aber es gibt Evidenz dafür, dass multiple Faktoren und die Wechselwirkungen zwischen diesen die klinisch sichtbaren Krankheitsmanifestationen (Phänotypen) auf der individuellen Ebene beeinflussen.
3. Auf Bevölkerungsbasis sind die durchschnittlichen mittleren Progressionsraten der Parodontitis über alle beobachteten Populationen der Welt vergleichbar. Allerdings gibt es Hinweise dafür, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen unterschiedliche Grade der Krankheitsprogression aufweisen.
4. Ein Klassifizierungssystem, das nur auf dem Schweregrad der Erkrankung basiert, erfasst wichtige Dimensionen der Krankheit eines Individuums – einschließlich der Komplexität (die die Therapieansätze beeinflusst) und der Risikofaktoren (die die Ausprägungen der Krankheit beeinflussen) – nicht.

Es gibt keine Evidenz für eine spezifische Pathophysiologie, die eine Unterscheidung zwischen „aggressiver“ und „chronischer“ Parodontitis erlaubt.

Basierend auf diesen Erkenntnissen wurde ein neues Klassifikationsschema für Parodontitis verabschiedet. Die Formen der Krankheit, die zuvor als „chronisch“ und „aggressiv“ bezeichnet wurden, werden nun unter der einzigen Kategorie der „Parodontitis“ beschrieben. Drei Formen von Parodontitis wurden identifiziert:

1. Parodontitis;
2. Nekrotisierende Parodontitis;
3. Parodontitis als direkte Manifestation systemischer Erkrankungen.

Ein multidimensionales System von Stadien und Graden wurde entwickelt, um die ver-

schiedenen Erscheinungsformen der Parodontitis im individuellen Krankheitsfall weiter zu beschreiben. Stadien beschreiben die Schwere und das Ausmaß der Erkrankung, Grade beschreiben die wahrscheinliche Progressionsrate.

Klinische Definition der Parodontitis

Parodontitis ist eine chronische, multifaktorielle Entzündungskrankheit, assoziiert mit einem dysbiotischen Plaque-Biofilm und gekennzeichnet durch die fortschreitende Zerstörung des Zahnhalteapparats. Die Parodontitis ist durch eine Entzündung charakterisiert, die zum Verlust parodontalen Attachments führt. Während die Bildung des bakteriellen Biofilms die Zahnfleischentzündung auslöst, ist die Erkrankung Parodontitis durch drei Faktoren gekennzeichnet:

- den Verlust des Zahnhalteapparats, erkennbar durch klinischen Attachmentverlust (clinical attachment loss – CAL) und röntgenologisch sichtbaren Knochenabbau,
- das Vorhandensein parodontaler Taschen,
- gingivale Blutung.

Aktuelle Erkenntnisse belegen multifaktorielle Krankheitseinflüsse – einschließlich des Rauchens – auf zahlreiche immunentzündliche Reaktionen. Dies macht dysbiotische Veränderungen des Mikrobioms bei einigen Patienten wahrscheinlicher als bei anderen und kann den Schweregrad der Erkrankung für solche Personen beeinflussen.

Ein Parodontitis-Klassifizierungssystem sollte drei Komponenten beinhalten:

- die Identifizierung eines Patienten als Parodontitisfall,
- die Identifizierung der spezifischen Art der Parodontitis,
- die Beschreibung des klinischen Erscheinungsbildes und anderer Elemente, die sich auf die klinische Behandlung, die Prognose auswirken und die Beschreibung potenziell weiterer Einflüsse auf die Mundgesundheit und die systemische Gesundheit.

Im Rahmen der klinischen Versorgung liegt ein Parodontitis-Fall dann vor, wenn der Verlust von parodontalem Stützgewebe durch Entzündung das Hauptmerkmal ist. Klinischer

Attachment-Verlust wird durch eine umfassende Messung aller Zähne mit einer standardisierten Sonde in Bezug zur Schmelz-Zement-Grenze (SZG) bestimmt.

Ein Klassifizierungs-System muss Komplexität und Risikofaktoren beinhalten.

Ein Patient ist ein Parodontitis-Fall, wenn:

- ein interdentaler CAL an mindestens zwei nicht benachbarten Zähnen erkennbar ist, oder
- ein bukkaler/oraler CAL von mindestens 3 mm mit einer Taschentiefe von größer als 3 mm an mindestens zwei Zähnen erkennbar ist, und
- der beobachtete CAL nicht auf nicht-parodontale Ursachen zurückgeführt werden kann, wie zum Beispiel:
 1. eine gingivale Rezession traumatischen Ursprungs;
 2. Karies, die sich bis in den Zahnhalbereich erstreckt;
 3. das Vorhandensein von CAL an der distalen Fläche eines zweiten Molaren, verbunden mit der Fehlstellung oder Exaktion eines dritten Molaren;
 4. eine endodontischen Läsion, die Abfluss durch das marginale Parodontium hat;
 5. das Vorhandensein einer vertikalen Wurzelfraktur.

Messung des klinischen Attachment-Verlusts (CAL)

Angesichts des Messfehlers von CAL mit einer Standard-Parodontalsonde ist bis zu einem gewissen Grad eine Fehlklassifizierung des Anfangsstadiums der Parodontitis unvermeidlich und dies wirkt sich auf die diagnostische Genauigkeit aus. Es wird anerkannt, dass je nach Qualifikation des Untersuchers (zum Beispiel Spezialist oder Allgemeinpraktiker) und nach den lokalen Umständen, die die Identifizierung der SZG erleichtern oder erschweren können (insbesondere die Lage des Gingivarandes in Bezug auf die SZG, das Vorhandensein von Zahnstein, Restaurationsränder), der „erkennbare“ Verlust interdentalen Attachments unterschiedlich ausfallen kann.

■ Blutung bei Sondierung (BOP)

Klinisch aussagekräftige Beschreibungen der Parodontitis sollten den Anteil von Stellen beinhalten, die bei der Sondierung bluten, sowie die Anzahl und den proportionalen Anteil der Zähne mit einer Sondierungstiefe über bestimmten Schwellenwerten (üblicherweise ≥ 4 mm und ≥ 6 mm). Beachtet werden sollte, dass die parodontale Entzündung – im Allgemeinen gemessen als Blutung auf Sondierung (bleeding on probing, BOP) – ein wichtiger klinischer Parameter in Bezug auf die Beurteilung der parodontalen Therapieergebnisse und des verbleibenden Krankheitsrisikos nach der Behandlung ist. Jedoch ändert der BOP-Wert selbst nicht die anfängliche Falldefinition, wie sie durch die CAL definiert ist, oder die Klassifizierung des Schweregrads der Parodontitis.

■ Schwere der Erkrankung

Der Grad der bei der Diagnose vorliegenden parodontalen Destruktion beschreibt die Schwere der Erkrankung, die sich nach der Größe des Attachmentverlusts oder des parodontalen Knochenabbaus bemisst. Der Schweregrad muss den Zahnverlust einbeziehen, der auf die Parodontitis zurückzuführen ist. Eine weitere Dimension der Schwere der Erkrankung ist die Komplexität der Behandlung. Faktoren wie zum Beispiel Sondierungstiefen, Art des Knochenabbaus (vertikal und/oder horizontal), Furkationsbeteiligung, Zahnlockerung, Anzahl fehlender Zähne, Bisskollaps und erhöhte Komplexität der Behandlung müssen in die diagnostische Klassifizierung einbezogen werden. Ebenso sollte das Ausmaß der Erkrankung – definiert durch die Anzahl und Verteilung der Zähne mit erkennbarem parodontalen Abbau – in die Klassifizierung eingearbeitet werden.

Formen der Parodontitis

Basierend auf der Pathophysiologie wurden drei deutlich unterschiedliche Formen der Parodontitis identifiziert:

1. Parodontitis,
2. Nekrotisierende Parodontitis,
3. Parodontitis als direkte Manifestation systemischer Erkrankungen.



Abbildung 2: Stadium I: Initiale Parodontitis



Stadium II: Moderate Parodontitis



Stadium III: Schwere Parodontitis mit Potenzial für weiteren Zahnverlust



Stadium IV: Fortgeschrittene Parodontitis mit ausgeprägtem Zahnverlust und Potenzial für den Verlust der Dentition

Die Differenzialdiagnostik zur Feststellung, welche Form der Erkrankung vorliegt, basiert auf der Patientenanamnese, den spezifischen Anzeichen und Symptomen einer nekrotisierenden Parodontitis und der An- oder Abwesenheit einer systemischen Krankheit, welche die Wirts-Immunantwort definitiv verändert.

Die nekrotisierende Parodontitis ist gekennzeichnet durch eine Vorgeschichte von Schmerzen, das Vorhandensein von Ulzerationen des Gingivarandes und/oder Fibrinablagerungen an Stellen mit charakteristischem Verlust der Papillenspitzen und in

einigen Fällen dem Freiliegen des marginalen Alveolarknochens.

» Die neue Klassifikation enthält ein multi-dimensionales System von Stadien (Stages) und Graden (Grades).

Hinsichtlich der Parodontitis als direkter Manifestation einer systemischen Erkrankung lautet die Empfehlung, dass der Behandler der Klassifizierung der primären systemischen Erkrankung entsprechend der „International

Fortsetzung des Artikels auf S. 78 ▶

Als Zahnarzt neue Maßstäbe setzen.

Integrieren Sie mit dem Invisalign System die Aligner-Therapie auch in komplexe Behandlungspläne und optimieren sie prä-prothetisch die patientenspezifischen Gegebenheiten.

Sie können deutschlandweit die Zertifizierung zum Invisalign Anwender absolvieren. Während der Schulungsphase – effiziente Kombination aus Präsenz- und Online-Modulen – vermitteln erfahrene Experten fundiertes Wissen in Theorie und Praxis.

www.invisalign-go.de

© 2019 Align Technology (BV). Alle Rechte vorbehalten. INVISALIGN und ITERO ELEMENT sowie weitere Bezeichnungen sind Marken bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder von Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen; eventuell sind diese Marken bzw. Dienstleistungsmarken in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen. Align Technology BV, Arlandaweg 161, 1043HS Amsterdam, The Netherlands

 **invisalign** | made to move



INVISALIGN UND FUNKTION – ÄSTHETIK UND FUNKTION MIT INVISALIGN IM DIGITALEN WORKFLOW

2
CME



Jetzt kostenfrei ansehen
→ dental-online-college.com



Dental Online College
The Experience of Experts

Ein Produkt des Deutschen Ärzteverlags



Abbildung 3: Grad A: Langsame Progressionsrate Grad B: Mäßige Progressionsrate

Grad C: Schnelle Progressionsrate

Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ Kodierung (ICD-codes) folgt.

Einteilung in Stadien und Grade (Staging, Grading)

Der individuelle Fall einer Parodontitis sollte durch eine einfache Matrix aus vier Schritten (siehe unten: Klinischer Entscheidungsbaum für Staging und Grading), die Stadium und Grad der Erkrankung beschreibt, weiter charakterisiert werden. Es gibt vier Stadien und drei Grade.

„Das „Stadium“ bezieht sich auf die Schwere der Erkrankung bei der Erstvorstellung und die Komplexität der Therapie, während der „Grad“ zusätzliche Informationen über die biologischen Merkmale der Erkrankung liefert.“

Die Stadien-Einteilung (Staging) beruht auf den Dimensionen von Schwere und Ausmaß der Parodontitis bei der Erstvorstellung, fügt aber die Komplexität der Behandlung des einzelnen Patienten hinzu. Die Information, die sich aus der Beurteilung des Stadiums der Parodontitis ergibt, sollte ergänzt wer-

den durch Information über den inhärenten biologischen Grad der Erkrankung. Dies basiert auf drei Parametern:

1. der Progressionsrate der Parodontitis,
2. den anerkannten Risikofaktoren für Progression der Parodontitis,
3. dem Risiko, dass der Fall eines Individuums dessen systemische Gesundheit beeinträchtigt.

Innerhalb dieses Klassifizierungsrahmens ist die Stadien-Einteilung weitgehend abhängig von der Schwere der Erkrankung bei der Erstvorstellung sowie der Komplexität des Krankheitsmanagements beziehungsweise der Therapie, während die Grad-Einteilung ergänzende Informationen über biologische Merkmale der Krankheit liefert. Zu diesen Merkmalen gehören eine anamnestische Analyse der Progressionsrate der Parodontitis, eine Bewertung des Risikos für eine weitere Progression, eine Analyse möglicher schlechter Behandlungsergebnisse und eine Bewertung des Risikos, dass die Krankheit oder ihre Therapie den allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten negativ beeinflussen könnte.

■ Stadien-Einteilung (Staging)

Es gibt zwei Dimensionen bei der Beurtei-

lung des Stadiums der Parodontitis in einem Patienten: Schwere und Komplexität.

Schwere:

Das Hauptziel ist, den Schweregrad und das Ausmaß der durch Parodontitis zerstörten und geschädigten Gewebe zu klassifizieren. Dies geschieht durch die Messung des CAL mittels klinischer Sondierung und des Knochenabbaus durch radiologische Untersuchung. Diese Messungen müssen die Anzahl der Zähne, deren Verlust auf eine Parodontitis zurückzuführen ist, beinhalten.

Komplexität:

Das sekundäre Ziel ist, die Komplexität zu bestimmen, die die Kontrolle der Erkrankung und das Management der langfristigen Funktion und Ästhetik der Dentition des Patienten erfordern.

„Die zwei Dimensionen bei der Beurteilung des Stadiums der Parodontitis sind Schwere und Komplexität.“

Bewertung der Stadien:

Der Schwere-Wert basiert hauptsächlich auf dem interdentalen Attachmentverlust, der auf Parodontitis zurückzuführen ist, und dem marginalen Knochenabbau. Er wird

bezogen auf den am stärksten betroffenen Zahn zugeordnet. Der Komplexitäts-Wert basiert auf der Komplexität der Behandlung des Falles. Er berücksichtigt Faktoren wie das Vorhandensein von ausgedehnten Sondierungstiefen, vertikalen Defekten, Furkationsbeteiligung, Zahnhypermobilität, Wanderungen und/oder Auffächerungen von Zähnen, Zahnverlust, Alveolarkammdefekten und Verlust der Kaufunktion.

Die Grad-Einteilung beinhaltet die Abschätzung des zukünftigen Risikos für ein Voranschreiten der Parodontitis und des voraussichtlichen Ansprechens auf die Therapie.

■ Grad-Einteilung (Grading)

Bei der Grad-Einstufung eines Parodontitis-Patienten wird das zukünftige Risiko einer Parodontitis-Progression und das wahrscheinliche Ansprechen auf die Standard-

therapie abgeschätzt. Diese Einschätzung bestimmt die Intensität der Therapie und der sekundären Prävention nach der Therapie. Die Grad-Einteilung fügt eine weitere Dimension hinzu und erlaubt, die Progressionsrate unter Verwendung direkter und indirekter Hinweise zu berücksichtigen.

Direkte Evidenz basiert auf der verfügbaren longitudinalen Beobachtung: zum Beispiel in der Form von älteren Röntgenaufnahmen in diagnostischer Qualität.

Indirekte Evidenz basiert auf der Messung des Knochenabbaus des am stärksten betroffenen Zahnes im Gebiss als Funktion des Alters (gemessen als röntgenologischer Knochenabbau in Prozent der Wurzellänge dividiert durch das Alter des Patienten). Der Grad der Parodontitis kann dann durch das Vorhandensein von Risikofaktoren modifiziert werden.

Behandler sollten sich der Grad-Einteilung annähern, indem sie von einer moderaten

Progressionsrate (Grad B) ausgehen und nach direkten und indirekten Hinweisen für eine schnellere Krankheitsprogression suchen, was die Anwendung von Grad C rechtfertigen würde. Grad A wird angewendet, sobald die Krankheit zum Stillstand gekommen ist.

Wenn der Patient Risikofaktoren hat, die mit einer höheren Krankheitsprogression oder einem geringeren Ansprechen auf anti-infektiöse Therapien verbunden sind, sollte der Grad unabhängig vom Hauptkriterium, das durch die Progressionsrate dargestellt wird, angehoben werden.

So könnte beispielsweise ein Fall durch einen moderaten Attachmentverlust gekennzeichnet sein (Stadium II), wobei die Annahme einer moderaten Progressionsrate (Grad B) durch das Vorhandensein eines schlecht kontrollierten Typ-2-Diabetes, der ein Risikofaktor ist, zu der einer schnellen Progression (Grad C) verschoben wird.

33. DGI-Kongress
28. - 30. Nov 2019
Messe Hamburg



Deutsche Gesellschaft
Für Implantologie

**Wettstreit
der Konzepte**



Noch bis zum 30.06. zum Frühbuchertarif buchen:

www.dgi-kongress.de

Klinischer Leitfaden – Teil 2

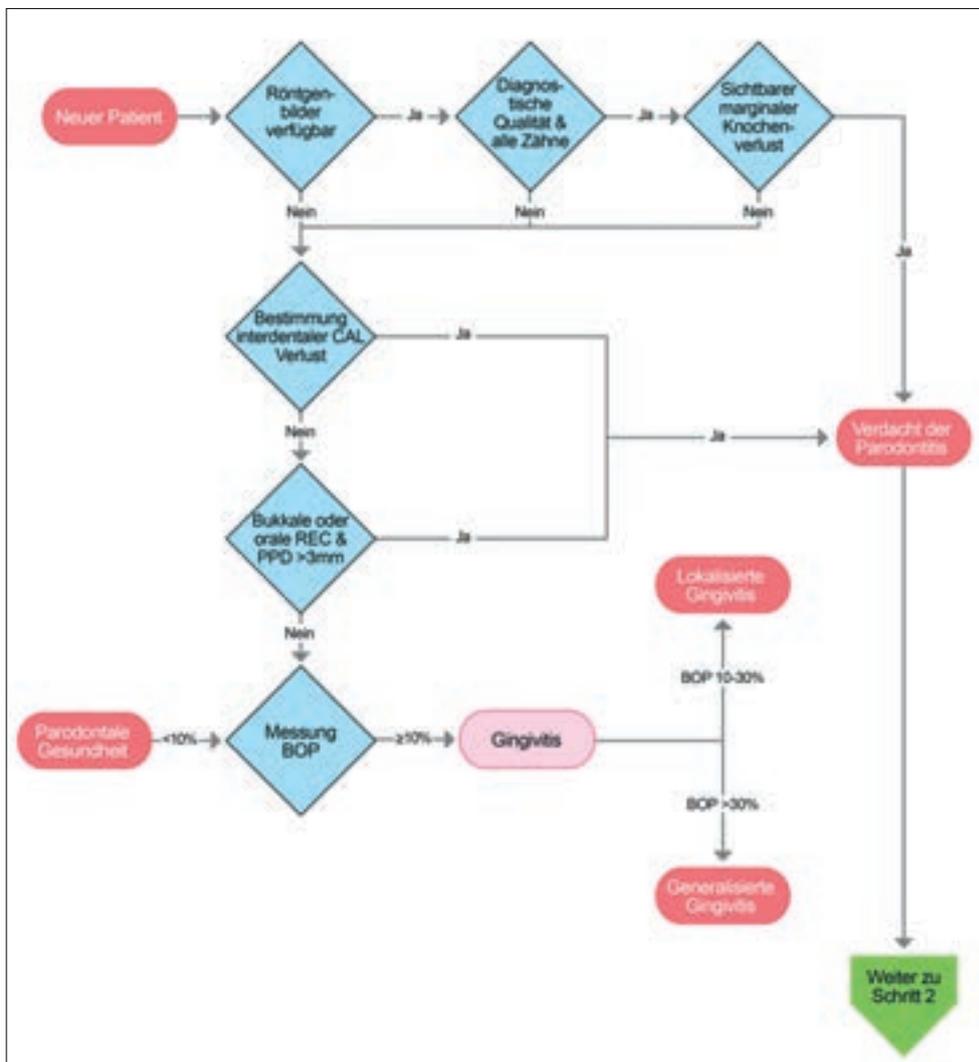
Parodontitis: Klinischer Entscheidungsbaum

Mariano Sanz, Maurizio Tonetti

Wie wird die Einteilung nach Stadien und Graden (Staging & Grading) nach dem neuen System der Klassifikation von Parodontalerkrankungen in der klinischen Praxis vorgenommen? Die Autoren haben hierzu einen klinischen Entscheidungsbaum entwickelt, der die einzelnen Schritte in ihrer Reihenfolge und ihren diagnostischen und therapeutischen Konsequenzen darstellt.

Schritt 1: Neuer Patient

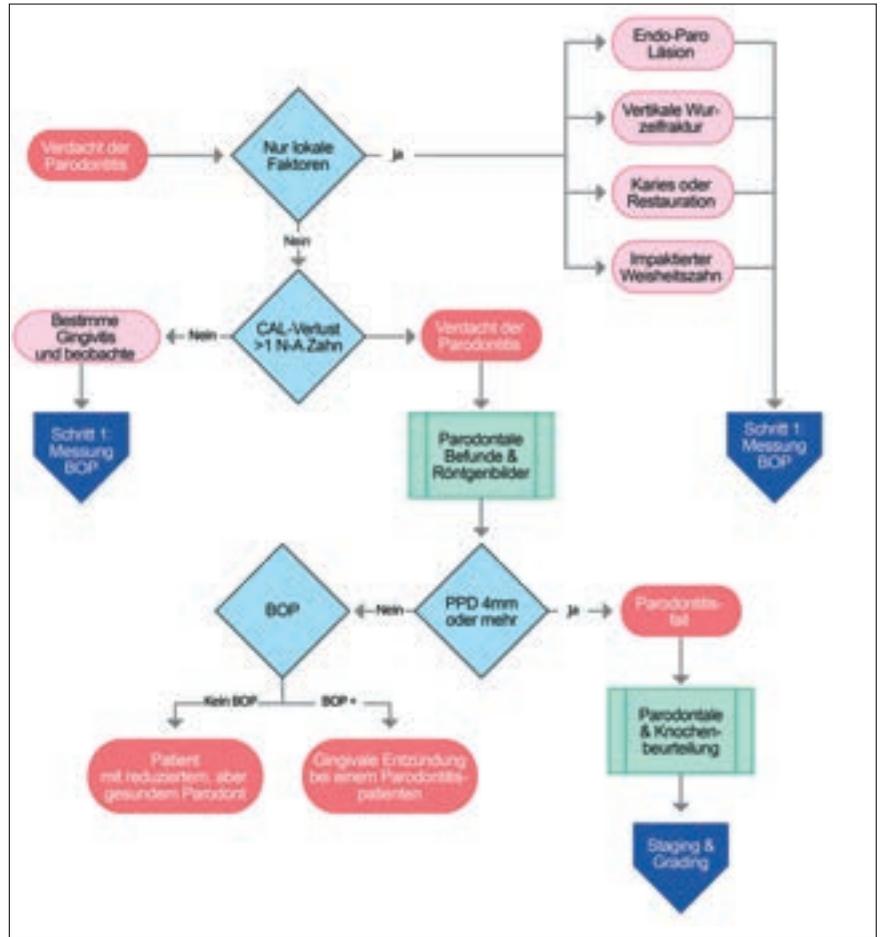
Wenn wir einen Patienten zum ersten Mal sehen, sollten wir zuerst fragen, ob es einen kompletten Röntgenstatus beziehungsweise eine Übersichtsaufnahme von ausreichender Qualität gibt. Wenn ja, sollten wir prüfen, ob es in irgendeinem Bereich der Dentition erkennbaren marginalen Knochenabbau gibt. Bei erkennbarem Knochenabbau (bone loss, BL) besteht der Verdacht, dass der Patient eine Parodontitis hat. Gleichzeitig, unabhängig von den Röntgenunterlagen, müssen wir den Patienten klinisch untersuchen und den interdentalen Attachmentverlust (clinical attachment loss, CAL) beurteilen. Wenn CAL nachweisbar ist, ist der Patient ein möglicher Fall von Parodontitis. Wenn interdentaler CAL nicht erkannt wird, müssen wir das Vorhandensein von bukkalen Rezessionen (recessions, REC) mit sondierbaren Taschentiefen (probing pocket depths, PPD) von größer als 3 mm bewerten. Wenn solche Rezessionen vorliegen, ist der Patient ein möglicher Parodontitis-Fall. Wenn es keine bukkalen PPD größer als 3 mm gibt, müssen wir den Gesamt-BOP (bleeding on probing) bewerten. Wenn BOP an mindestens 10 Prozent der Stellen vorliegt, wird beim Patienten eine „Gingivitis“ diagnostiziert und wenn BOP an weniger als 10 Prozent der Stellen vorhanden ist, wird bei diesem Patienten „parodontale Gesundheit“ diagnostiziert.



Quelle für alle Grafiken: EPP

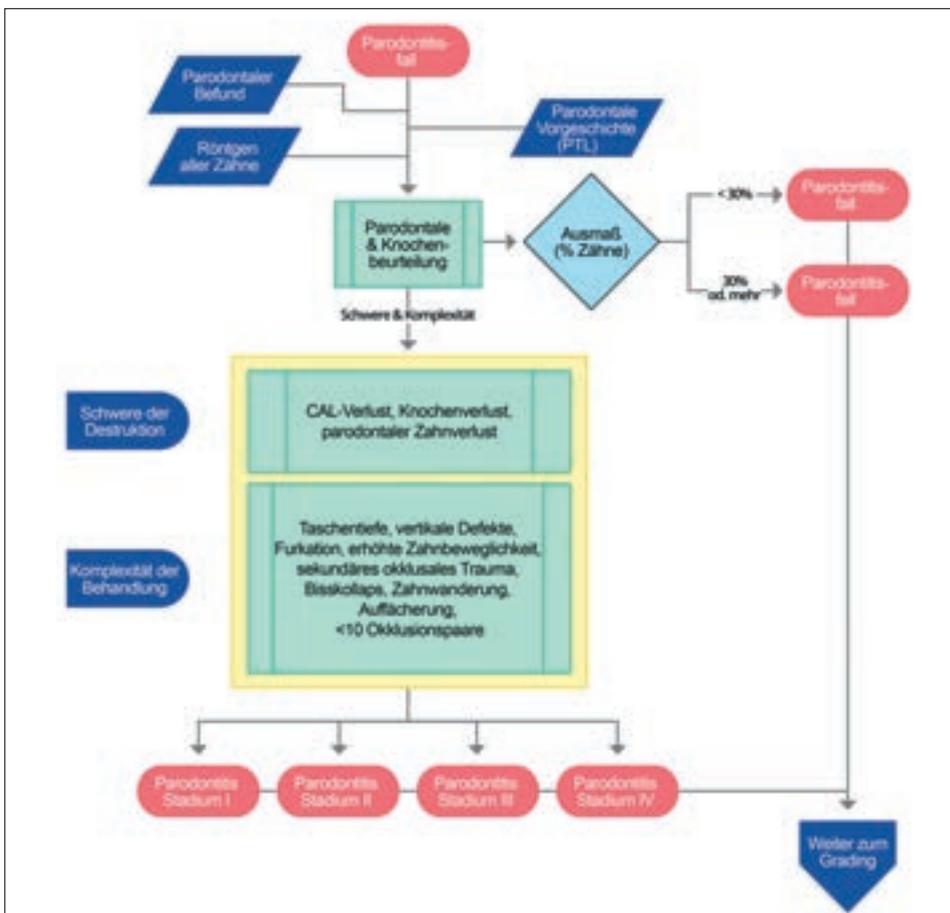
Schritt 2: Patient mit Verdacht auf Parodontitis

Wenn das Vorhandensein von interdentalen CAL bei der oralen Untersuchung des Patienten einen Verdacht für einen Fall von Parodontitis ergibt, müssen wir abklären, ob dieser CAL nur durch lokale Faktoren verursacht wird – Endo-Paro-Läsionen, vertikale Wurzelfrakturen, Karies, Restaurationen oder impaktierte dritte Molaren. Wenn nicht, dann müssen wir abklären, ob der interdentalen CAL in mehr als einem nicht-benachbarten Zahn vorhanden ist. Wenn dies der Fall ist, handelt es sich um einen Parodontitis-Patienten und wir müssen eine umfassende parodontale Diagnose durch Erhebung eines Parodontalstatus und eines Röntgenstatus stellen. Wenn der Parodontalstatus keine PPD von 4 mm oder mehr anzeigt, müssen wir den Gesamt-BOP bewerten. Wenn der BOP mindestens 10 Prozent ist, lautet die Diagnose „gingivale Entzündung bei einem Parodontitis-Patienten“; wenn sie niedriger als 10 Prozent ist, lautet die Diagnose „Patient mit einem reduzierten, aber gesundem Parodontium“. Wenn der Parodontalstatus PPD von 4 mm oder mehr zeigt, lautet die Diagnose ein Fall von „Parodontitis“, der nach Stadium und Grad beurteilt werden muss.



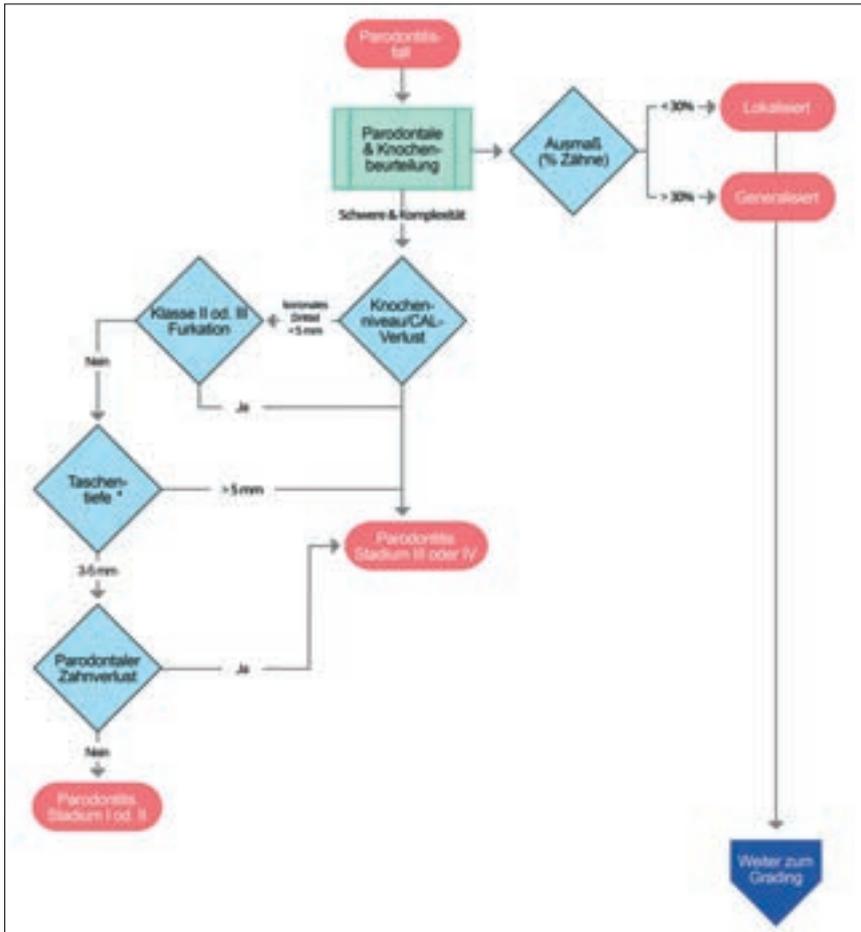
Schritt 3a: Parodontitisfall, dessen Stadium festgelegt werden muss

Um das Stadium eines individuellen Parodontitis-Falles festzustellen, sind folgende Informationen erforderlich: vollständiger Röntgenstatus, ein Parodontalstatus und die parodontale Vorgeschichte des Zahnverlusts (periodontal history of tooth loss, PTL). Zuerst bewerten wir das Ausmaß der Erkrankung, indem beurteilt wird, ob CAL/BL weniger als 30 Prozent der Zähne (lokalisiert) oder 30 Prozent und mehr betrifft (generalisiert). Dann definieren wir das Stadium der Erkrankung, indem wir die Schwere (mit CAL, BL und PTL) und Komplexität (durch die Beurteilung von PPD, Furkations- und intraossären Läsionen, Zahnhypermobilität, sekundärem okklusalem Trauma, Bisskollaps, Zahnwanderung, Auffächern oder weniger als zehn okkludierende Zahnpaare) bestimmen.



Schritt 3b: Stadium III und IV versus I und II

Wenn CAL größer als 5 mm ist oder wenn der Knochenabbau das mittlere Drittel der Wurzel oder darüber hinaus an mehr als zwei benachbarten Zähnen erreicht, lautet die Diagnose entweder Stadium III oder Stadium IV. Wenn CAL maximal 5 mm in weniger als zwei Zähnen beträgt, sollten wir nach Furkationsläsionen (Grad II und Grad III) suchen. Wenn diese vorhanden sind, ist die Diagnose entweder Stadium III oder Stadium IV. Wenn nicht vorhanden, sollten wir die PPD überprüfen und wenn diese größer als 5 mm an mehr als zwei benachbarten Zähnen sind, ist die Diagnose entweder Stadium III oder Stadium IV. Wenn die PPD zwischen 3 bis 5 mm liegen, sollten wir PTL bewerten. Wenn es einen parodontal bedingten Zahnverlust (PTL) gibt, ist die Diagnose entweder Stadium III oder Stadium IV. Wenn nicht, ist die Diagnose Stadium I oder Stadium II. Bezüglich der Sondierungstiefen sollte eine klinische Beurteilung erfolgen, um dieses Kriterium für eine Höherstufung von den Stadien I und II auf das Stadium III zu verwenden. So sollte beispielsweise bei Vorhandensein von Pseudotaschen der Parodontitis-Fall im Stadium II verbleiben.



Schritt 3c: Stadien I, II, III und IV

Die Stadien I und II beruhen auf dem Niveau von CAL und BL.

Die Diagnose ist Stadium I, wenn:

- (a) BL weniger als 15 Prozent ist und
- (b) CAL zwischen 1 und 2 mm liegt.

Die Diagnose ist Stadium II, wenn:

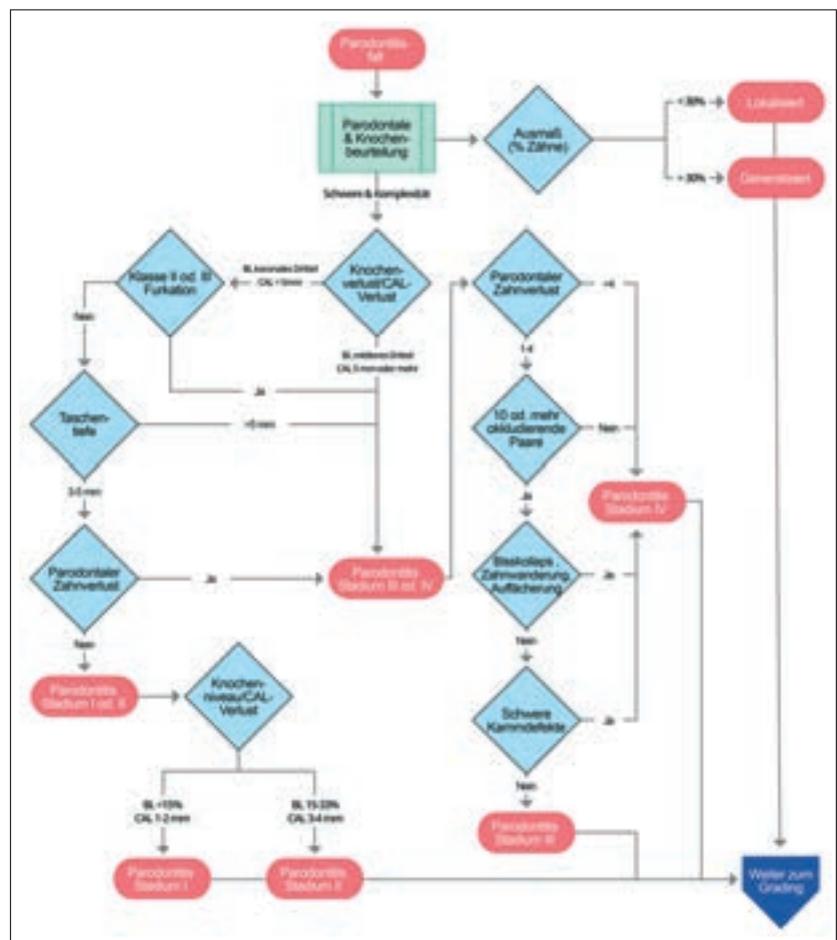
- (a) BL zwischen 15 und 33 Prozent liegt und
- (b) CAL zwischen 3 und 4 mm liegt.

Die Diagnose ist Stadium III, wenn:

- (a) BL in das mittlere Drittel der Wurzel oder darüber hinaus reicht,
- (b) CAL 5 mm oder mehr ist,
- (c) PTL bis zu vier Zähne beträgt,
- (d) zehn oder mehr okkludierende Zahnpaare vorhanden sind und
- (e) kein Bisskollaps, keine Zahnwanderungen, keine Auffächerung oder schwerer Kammdefekt vorliegen.

Die Diagnose ist Stadium IV, wenn:

- (a) BL in das mittlere Drittel der Wurzel oder darüber hinaus reicht,
- (b) CAL 5 mm oder mehr beträgt,
- (c) PTL mehr als vier Zähne ist,
- (d) es weniger als zehn okkludierende Zahnpaare gibt oder
- (e) wenn es einen Bisskollaps, Zahnwanderung, Auffächerung oder einen schweren Kammdefekt gibt.





DEXIS KANN MIT JEDEM

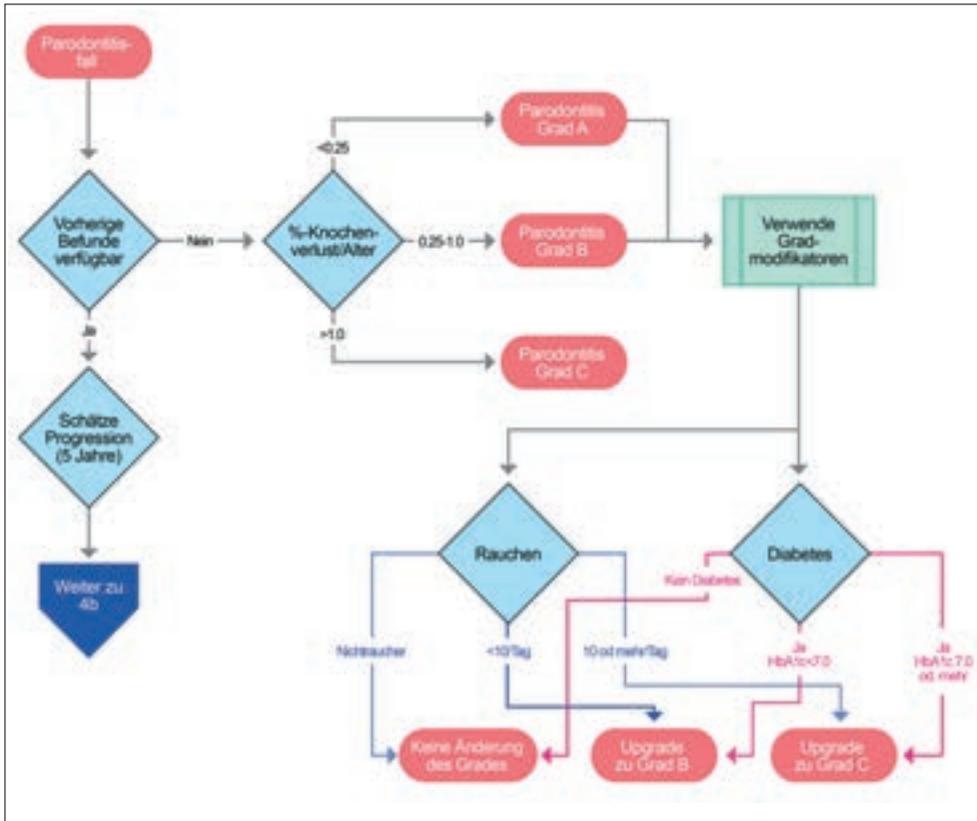
Herstellerunabhängige Integration und Bearbeitung aller 2D- und 3D- Patientenaufnahmen in **EINER** Software.



WIR KÖNNEN SERVICE

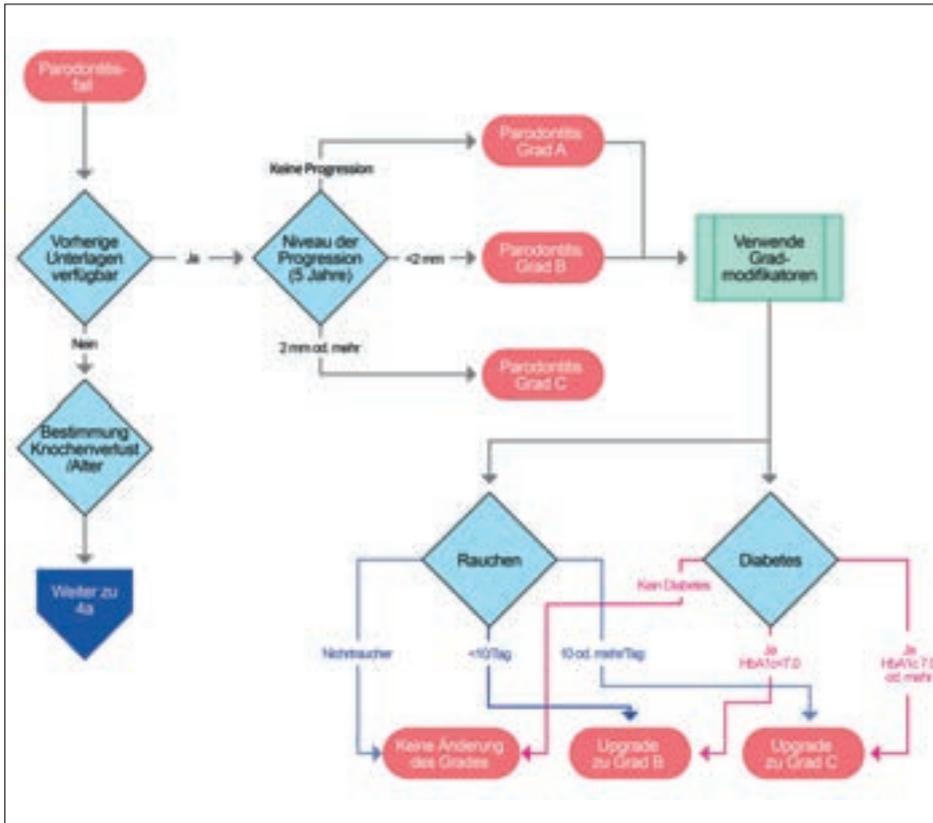
Walther-Rathenau-Straße 4 | 06116 Halle (Saale)
Tel.: 0345-298 419-0 | Fax: 0345-298 419-60
E-Mail: info@ic-med.de | www.ic-med.de

Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Erfurt | Halle/S.



Schritt 4a: Grad-Einteilung (Grading) ohne Patientenunterlagen

Wenn frühere parodontale Aufzeichnungen nicht verfügbar sind, sollte das Verhältnis Knochenabbau/Alter (bone loss/age, BL/A) anhand des Röntgenstatus berechnet werden. Wenn BL/A zwischen 0,25 und 1,0 liegt, ist die Diagnose Parodontitis Grad B. Wenn er weniger als 0,25 beträgt, ist die Diagnose Parodontitis Grad A; wenn er mehr als 1,0 ist, lautet die Diagnose Parodontitis Grad C. Die Grade A und B können modifiziert werden, wenn der Patient raucht oder Diabetiker ist. Ein Patient, der zehn oder mehr Zigaretten pro Tag raucht, erhält die Diagnose Grad C, während einer, der weniger als zehn Zigaretten raucht, auf B hochgestuft wird. Ebenso wird ein Diabetes-Patient mit einem HbA1c-Wert unter 7,0 von A auf B und einer mit einem HbA1c-Wert von 7,0 oder mehr auf Grad C hochgestuft.



Schritt 4b: Grad-Einteilung mit Patientenunterlagen

Wenn parodontale Aufzeichnungen des Patienten verfügbar sind, sollte die Progressionsrate der Parodontitis über die zurückliegenden fünf Jahre berechnet werden. Wenn die Progression weniger als 2 mm beträgt, ist die Diagnose Parodontitis Grad B. Wenn es in fünf Jahren keine Progression gegeben hat, ist die Diagnose Parodontitis Grad A. Wenn die Progression 2 mm oder mehr betrug, ist die Diagnose Parodontitis Grad C. Grad A und Grad B können höhergestuft werden, wenn der Patient raucht oder Diabetiker ist. Die Diagnose eines Patienten, der zehn Zigaretten oder mehr pro Tag raucht, wird in Grad C umgewandelt, während ein Grad-A-Patient, der weniger als zehn Zigaretten raucht, auf Grad B hochgestuft wird. Ebenso wird ein Diabetes-Patient mit einem HbA1c-Wert unter 7,0 auf Grad B und einer mit einem HbA1c-Wert von 7,0 oder mehr auf Grad C hochgestuft.

Autoren:

Mariano Sanz, Madrid
Maurizio Tonetti, Hong Kong

Herausgegeben von der
European Federation of
Periodontology (EFP)
Avenida Doctor Arce,
14.
Office 38
28002 Madrid, Spain

Deutsche Übersetzung:
Søren Jepsen,
Henrik Dommisch



Alle Porträts: privat



Dieser klinische Leitfaden wird neben der Publikation in der *zm* auch in den Medien der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) verbreitet.

Zu den Autoren:

Mariano Sanz ist Professor und Direktor der Parodontologie an der Universität Complutense zu Madrid und Professor in der zahnmedizinischen Fakultät der Universität zu Oslo. Er ist Vorsitzender des EFP Workshop Committee, Mitglied des EFP Executive Committee und Präsident der Osteology Foundation.

Maurizio Tonetti ist klinischer Professor für Parodontologie an der zahnmedizinischen Fakultät der Universität zu Hong Kong und Direktor der European Research Group on Periodontology (ERGOPero). Er ist Herausgeber des *Journal of Clinical Periodontology* und Mitglied des EFP Executive committee.

Weiterführende Literatur:

Proceedings of the World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-implant Diseases and Conditions, co-edited by Kenneth S. Kornman and Maurizio S. Tonetti. *Journal of Clinical Periodontology*, Volume 45, Issue S20, June 2018.

Die *Proceedings* beinhalten:

- Papapanou PN, Sanz M, et al. *Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-implant Diseases and Conditions*, S162-S170.

- Herrera D, Retamal-Valdes B, Alonso B, Feres M. *Acute periodontal lesions (periodontal abscesses and necrotising periodontal diseases) and endo-periodontal lesions*, S78-S94.
- Fine DH, Patil AG, Loos BG. *Classification and diagnosis of aggressive periodontitis*, S95-S111.
- Needleman I, Garcia R, Gkraniias N, et al. *Mean annual attachment, bone level, and tooth loss: A systematic review*, S112-S129.
- Billings M, Holtfreter B, Papapanou PN, Mitnik GL, Kocher T, Dye BA. *Age-dependent distribution of periodontitis in two countries: Findings from NHANES 2009 to 2014 and SHIP-TREND 2008 to 2012*, S130-S148.
- Tonetti MS, Greenwell H, Kornman KS. *Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition*, pages S149-S161.

Tonetti, MS & Sanz M. *Implementation of the New Classification of Periodontal Diseases: Decision-making Algorithms for Clinical Practice and Education*. *Journal of Clinical Periodontology*, 2019; 46: 398–405.

CME AUF ZM-ONLINE

Parodontitis



Für eine erfolgreich gelöste Fortbildung erhalten Sie 2 CME-Punkte der BZÄK/DGZMK.

Mit der neuen Klassifikation arbeiten

Staging und Grading der Parodontitis am Patientenfall

Jennifer Bunke, Karin Jepsen

Wie gestaltet sich die Arbeit mit der neuen Klassifikation in der Parodontologie in der Praxis? Der Beitrag zeigt das konkrete Vorgehen und die Anwendung der Systematik aus den Entscheidungsbäumen anhand eines Patientenfalls.

Die 57-jährige Patientin stellte sich im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Bonn vor. Ihr Wunsch war ein maximaler Zahnerhalt. Hauptbeschwerden äußerte die Patientin am Zahn 26, von dem kürzlich ein Abszess ausging. In der Vergangenheit hatte die Patientin mehrere Zähne aufgrund von Zahnlockerung verloren. Die Patientin ist Nichtraucherin, Allgemeinerkrankungen wurden verneint und es bestand keine regelmäßige Medikation.

Die Familienanamnese ergab, dass bei der Mutter bereits im Alter von 40 Jahren Zähne durch Parodontitis verloren gegangen waren und ein Zahnersatz vorlag. Ihre Mundhygiene war als mäßig zu bezeichnen.

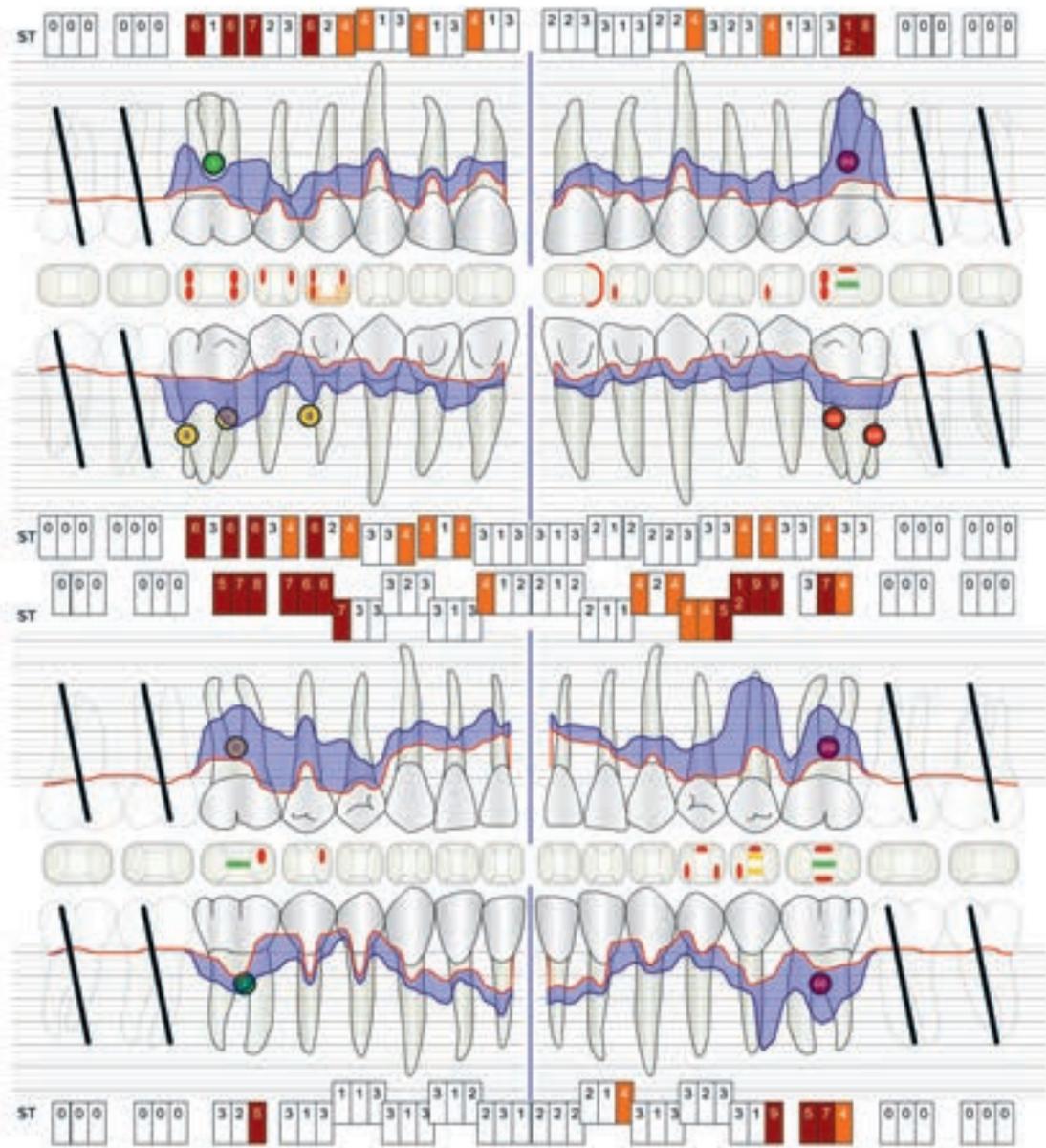
Extraoraler und intraoraler Befund

Es lagen Gelenkgeräusche und eine Deviation bei Mundöffnung bei ansonsten unauffäl-

ligem extraoralem Befund vor. Die Schleimhäute waren ohne pathologischen Befund. Es fehlten die Zähne 17, 27, 37, 47. Das Gebiss war konservierend versorgt, am Zahn 21 zeigte sich eine erneuerungsbedürftige Füllung (Sekundärkaries). Alle Zähne reagierten auf den CO₂-Kältetest, Zahn 26 zeigte eine verzögerte Reaktion. Perkussionsempfindlichkeiten lagen nicht vor. Es fanden sich generalisierte harte und weiche Beläge. Die marginale Gingiva war generalisiert ent-



Abbildung 1: Klinischer Ausgangsbefund



Quelle: Jennifer Bunke, Karin Jepsen

Abbildung 2: Initialer PAR-Status (erstellt mit ParoStatus.de)

zündlich verändert, an Zahn 14 entleerte sich putrides Exsudat aus der Zahnfleischtasche. Es traten Sondierungstiefen von bis zu 12 mm auf, wobei im Ober- und Unterkieferfrontzahnbereich Sondierungstiefen von maximal 4 mm vorlagen. Der maximale interdentale klinische Attachmentverlust (CAL) lag bei 13 mm (Zahn 35). Es zeigten sich Furkationsbeteiligungen von Grad II oder III an allen Molaren sowie von Grad II an einem oberen ersten Prämolaren. Eine Zahnbeweglichkeit von Grad I konnte an

den Zähnen 26, 36 und 46 und von Grad II am Zahn 35 festgestellt werden.

Röntgenbefund

Auf dem Röntgenstatus zeigt sich an den Zähnen 16, 13, 12, 11, 26, 35, 31, 41, 45 und 46 ein horizontaler Knochenabbau bis in das mittlere Wurzeldrittel oder darüber hinaus. Zahn 35 zeigt zusätzlich vertikalen Knochenabbau mesial und distal. Eine interradikuläre Aufhellung ist an den Zähnen 26,

36 und 46 zu sehen. Am Zahn 26 liegt eine periapikale Aufhellung vor. An Zahn 46 findet sich eine röntgendichte Ablagerung auf der Wurzelfläche im Sinne eines Konkrements. Der Zahn 11 ist elongiert.

Klassifizierung zur Diagnosefindung

(schrittweises Vorgehen nach der im Beitrag „Parodontitis: Klinischer Entscheidungsbaum“ beschriebenen Systematik)



CMD erkennen und therapieren

Wie diagnostiziert man eine CMD?

Wann ist eine okklusale Behandlung sinnvoll?

Wie sollte die Vorbehandlung am Patienten aussehen?

Wie plant man die definitive Therapie?

Wie setzt man die Therapieplanung prothetisch um?

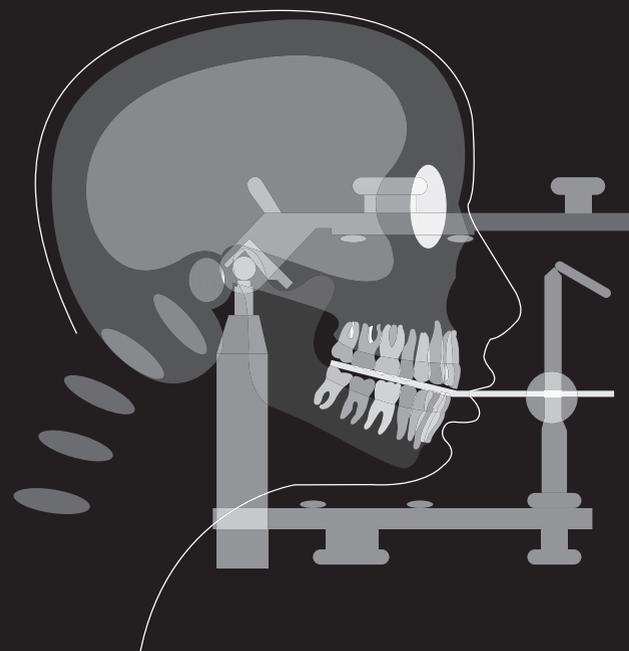
Wie vermeidet man langfristig prothetische Komplikationen?

Diese und weitere Fragen beantworten wir im

CURRICULUM

**FUNKTIONSDIAGNOSTIK UND
RESTAURATIVE THERAPIE**

**Praxisorientierte Fortbildung
für Zahnärzte und Zahntechniker**



Kursleiter und Termine 2019

■ Modul A – Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann	20.09. – 21.09.2019
■ Modul B – Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann	04.10. – 05.10.2019
■ Modul C – Referenten: Dr. Johannes Heimann und Ztm. Bruno Jahn	18.10. – 19.10.2019
■ Modul D – Referenten: Dr. Johannes Heimann und Ztm. Bruno Jahn	25.10. – 26.10.2019

Infos und Anmeldung

Kostenlose Broschüre und alle Infos zum Studium online unter www.teamwork-campus.de,
per Mail oder telefonisch bei Andreas Bischoff (campus@teamwork-media.de, Tel.: +49 8243 9692-14)

www.teamwork-campus.de

✉ campus@teamwork-media.de ☎ +49 8243 9692-14 📠 +49 8243 9692-22

 **teamwork
media**

Parodontitis: Staging

Papapanou, Sanz et al. 2018 Konsensus-Bericht,
Tonetti et al. 2018 Fall-Definitionen

Parodontitis-Stadium		Stadium I	Stadium II	Stadium III	Stadium IV
Schwere	interdentaler CAL an Stelle mit höchstem Verlust	1 – 2 mm	3 – 4 mm	≥ 5 mm	≥ 5 mm
	röntgenologischer Knochenabbau	koronales Drittel (< 15 %)	koronales Drittel (15 – 33 %)	bis ins mittlere oder apikale Wurzeltrittel	bis ins mittlere oder apikale Wurzeltrittel
	Zahnverlust	Kein Zahnverlust aufgrund von Parodontitis		Zahnverlust aufgrund von Parodontitis von ≤ 4 Zähnen	Zahnverlust aufgrund von Parodontitis von ≥ 5 Zähnen
Komplexität	lokal	maximale Sondierungstiefe 3 – 4 mm, zumeist horizontaler Knochenabbau	maximale Sondierungstiefe 4 – 5 mm, zumeist horizontaler Knochenabbau	zusätzlich zur Stadium-II-Komplexität: Sondierungstiefe ≥ 6 mm, vertikaler Knochenabbau ≥ 3 mm, Furkationsbeteiligung Grad II oder III moderater Kammdefekt	zusätzlich zur Stadium-III-Komplexität: Notwendigkeit für komplexe Rehabilitation wegen: mastikatorischer Dysfunktion; sekundärem okklusalem Trauma; (Zahnbeweglichkeit ≥ Grad 2); Bisskollaps; Zahnwanderung, Auf-fächerung; weniger als 20 verbleibende Zähne (10 gegenüberliegende Paare); schwerer Kammdefekt
Ausmaß & Verteilung	Als Deskriptor zum Stadium hinzufügen	Für jedes Stadium Ausmaß als lokalisiert (< 30 % der Zähne betroffen), generalisiert oder Molaren-Inzisiven-Muster beschreiben			

Quelle: Sören Jepsen

Tabelle 1: Neue Klassifikation der Parodontitis – Staging (Stadien) [Papapanou et al., 2018; Tonetti et al., 2018]

Parodontitis: Grading

Papapanou, Sanz et al. 2018 Konsensus-Bericht,
Tonetti et al. 2018 Fall-Definitionen

Parodontitis-Grade			Grad A langsame Progressions-Rate	Grad B moderate Progressions-Rate	Grad C schnelle Progressions-Rate
Primäre Kriterien	direkte Evidenz für Progression	longitudinale Daten (röntgenologisch oder Verlust an CAL)	Evidenz für keinen Abbau über 5 Jahre	< 2 mm über 5 Jahre	≥ 2 mm über 5 Jahre
	Indirekte Evidenz für Progression	Knochenabbau/Alter Fall-Phänotyp	< 0,25 viel Biofilm-auflagerungen mit wenig parodontalem Abbau	0,25 – 1,0 parodontale Destruktion entspricht Biofilm-auflagerungen	> 1,0 parodontale Destruktion überschreitet die Erwartung angesichts der Biofilmauflagerungen; spezifisches klinisches Muster legt Perioden schneller Progression und/oder früh einsetzende Erkrankung, d. h. Molaren-Inzisiven-Muster nahe; fehlendes zu erwartendes Ansprechen auf Standardtherapien zur bakteriellen Kontrolle
Grad-Modifikatoren	Risikofaktoren	Rauchen	Nichtraucher	Raucher < 10 Zigaretten / Tag	Raucher ≥ 10 Zigaretten / Tag
		Diabetes	normoglykämisch mit oder ohne vorherige Diagnose von Diabetes	HbA1c < 7,0 bei Diabetes-Patienten	HbA1c ≥ 7,0 bei Diabetes-Patienten

Quelle: Sören Jepsen

Tabelle 2: Neue Klassifikation der Parodontitis – Grading (Grade) [Papapanou et al., 2018; Tonetti et al., 2018]

Schritt 1: Neuer Patient

- Die Patientin hat erkennbaren röntgenologischen Knochenabbau (BL)
- Die Patientin hat klinisch interdentalen Attachmentverlust (CAL)
- > Es besteht der Verdacht auf eine Parodontitis.

Schritt 2: Patient mit Verdacht auf Parodontitis

- Der klinische Attachmentverlust ist nicht nur durch lokale Faktoren (Endo-Paroläsionen, vertikale Wurzelfrakturen, Karies, Restauration oder impaktierte dritte Molaren) verursacht.
- Der klinische Attachmentverlust ist an mehr als einem nicht-benachbarten Zahn vorhanden.
- > Es handelt sich um einen Fall von Parodontitis. Wenn Sondierungstiefen (PPD) von 4 mm oder mehr vorliegen, sollte nun eine Beurteilung von Stadium und Grad vorgenommen werden.

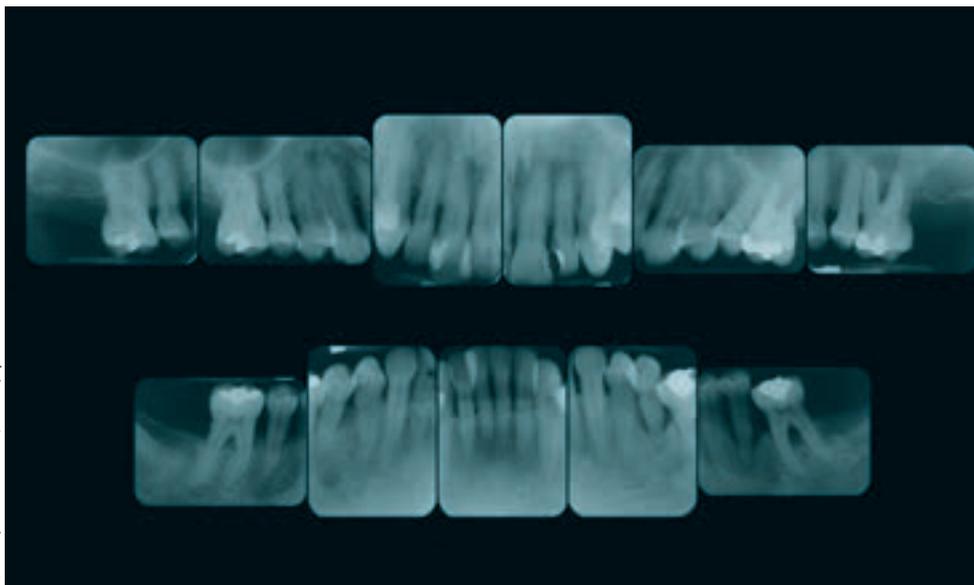
Schritt 3a: Der Patient ist ein Fall von Parodontitis, dessen Stadium festgelegt werden muss (Tabelle 1)

Ausmaß

- Es handelt sich nach der Beurteilung der Attachmentwerte beziehungsweise des Knochenabbaus um eine generalisierte Form der Erkrankung, da mehr als 30 Prozent der Zähne betroffen sind.

Schwere

- Die Patientin hat erkennbaren röntgenologischen Knochenabbau (BL) bis ins mittlere Wurzel Drittel oder darüber hinaus.
- Die Patientin hat interdentalen Attachmentverlust (CAL) von größer/gleich 5 mm an der Stelle mit dem höchsten Verlust.
- Die Patientin hat einen Zahnverlust aufgrund von Parodontitis (PTL) von 4 Zähnen.



Quelle: Jennifer Bunke, Karin Jepsen

Abbildung 3: Röntgenstatus

Komplexität

- Die Patientin hat Sondierungstiefen (PPD) von 6 mm und mehr.
- Die Patientin hat Furkationsbeteiligungen von Grad II und Grad III.
- Die Patientin hat vertikale Defekte (zum Beispiel Zahn 35).

Schritt 3b: Stadium III und IV versus I und II

Bei der Patientin liegt aufgrund von Ausmaß, Schwere und Komplexität eine generalisierte Parodontitis im Stadium III oder IV vor (Tabelle 1)

Schritt 3c: Stadium III oder IV

- Der Zahnverlust aufgrund von Parodontitis ist nicht größer als 4, es finden sich keine Zahnwanderungen, keine Auffächerungen, kein Bisskollaps, keine schweren Kammdefekte und es liegen 10 oder mehr okkludierende Zahnpaare vor.
- > Die Patientin hat eine generalisierte Parodontitis im Stadium III.

Schritt 4a: Grad-Einteilung, wenn keine früheren Patientenunterlagen vorhanden sind (Tabelle 2)

Indirekte Evidenz für Progression

- Verhältnis Knochenabbau (in Prozent)/Alter: 80 Prozent/56 >1,00 (Grad C)
- Fall-Phänotyp: Parodontale Destruktion entspricht dem Biofilm (Grad B)

Risikofaktoren

- Nichtraucherin, kein Diabetes (Grad A)
- > Da der Grad C nicht modifiziert (herabgestuft) werden kann, liegt bei der Patientin eine „generalisierte Parodontitis im Stadium III, Grad C“ vor.

Jennifer Bunke
Universitätsklinik Bonn, Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde
Welschnonnenstr. 17
53111 Bonn

PD Dr. Karin Jepsen
Universitätsklinik Bonn, Zentrum für Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde
Welschnonnenstr. 17
53111 Bonn

Studie zu Dinosauriern

Raubosaurier waren echte Großmäuler

Dinosaurier sind ein beliebter Forschungsgegenstand. In diesem Juni fand man heraus, dass einige Saurier schon 100 Millionen Jahre vor den Vögeln ein Federkleid besaßen. Eine andere Frage, nämlich die, wie weit Dinosaurier ihre Rachen aufreißen konnten, ließ sich schon vor vier Jahren klären. Beides übrigens unter anderem von Forschern der University of Bristol. Um das letztgenannte Problem zu untersuchen, hatte man dort drei Saurierarten – digital simuliert – ins Maul geschaut. Ergebnis: Raubtiere waren schon in dieser frühen Phase der Erdgeschichte „großmäuliger“ als Pflanzenfresser.



Foto: Lautenschlager

Optimale und maximale Öffnung des Mauls beim T. rex (Schädelrekonstruktion mit und ohne Muskelsimulation)

Untersucht wurden die Mäuler von Tyrannosaurus rex (T. rex), Allosaurus fragilis und Erlikosaurus andrewsi. Alle drei stammen aus der Gruppe der zweibeinigen Raubosaurier, den sogenannten Theropoden. Die Wissenschaftler zeichneten dabei auf, wie weit ihre Muskeln es den Großreptilien erlaubten, den Unterkiefer zu öffnen. Dabei zeigten sich grundsätzliche Unterschiede zwischen den fleischfressenden Arten (T. rex, Allosaurus fragilis) und der pflanzenfressenden Spezies (Erlikosaurus andrewsi): Erstere konnten

ihren Kiefer deutlich weiter öffnen als der Herbivore. Aber auch zwischen den Raubtiere gab es Unterschiede: Beim T. rex dehnten sich die verschiedenen Kiefermuskeln gleichmäßig, was eine anhaltende und konstante Kraftausübung ermöglicht – „optimal, um durch Muskelfleisch und auch Knochen zu beißen“, betont Studienleiter Dr. Stephan Lautenschlager. Um sicherzustellen, dass die Computersimulation der Dinosaurierschädel realistische Ergebnisse liefert, wurden außerdem Simulationen von heute lebenden Ver-

wandten – von Vögeln und Krokodilen – erstellt und mit Beobachtungen aus der Natur und mit Literaturangaben verglichen.

Die Kiefermuskulatur bestimmt die Beute

Ergebnis: Die Kiefermuskulatur bestimmt, wie stark oder wie schnell ein Tier zubeißen kann, was erheblichen Einfluss auf mögliche Nahrungsquellen und Beutetiere hat. In der Studie „beleuchteten wir [...] einen weiteren Faktor, der bisher nicht untersucht worden

T. rex dental

Im Maul des Tyrannosaurus rex saßen bis zu 23 Zentimeter lange, sägeblattartige Zähne, die äußerst stabil waren und mit denen er mühelos Knochen, Sehnen und Muskeln zerteilen konnte. Selbst jugendliche Tyrannosaurier besaßen schon diese stabilen Zähne, die in der heutigen Tierwelt nur noch bei den Komodowaranen vorkommen. 2012 hatten US-Forscher T.-rex-Bissspuren auf Überresten von 18 Tieren untersucht, unter anderem am pflanzenfressenden Triceratops. Die Spuren vieler Zahnabdrücke zeigten demzufolge, dass der T. rex so lange am Kopf eines Triceratops zerrte, bis sich dieser – gepanzerte – Körperteil löste und die Nackenmuskulatur zugänglich wurde. Die Paläontologen fanden Zahnspuren auf der Vorderseite einiger Schädel, die darauf hinweisen, dass der T. rex hier fein säuberlich nagte, um das Fleisch zu entfernen. Die Hauptmahlzeit war allerdings das Nackenstück des Triceratops – und um da heranzukommen, war es den Forschern zufolge das Beste, „den Kopf abzureißen“.

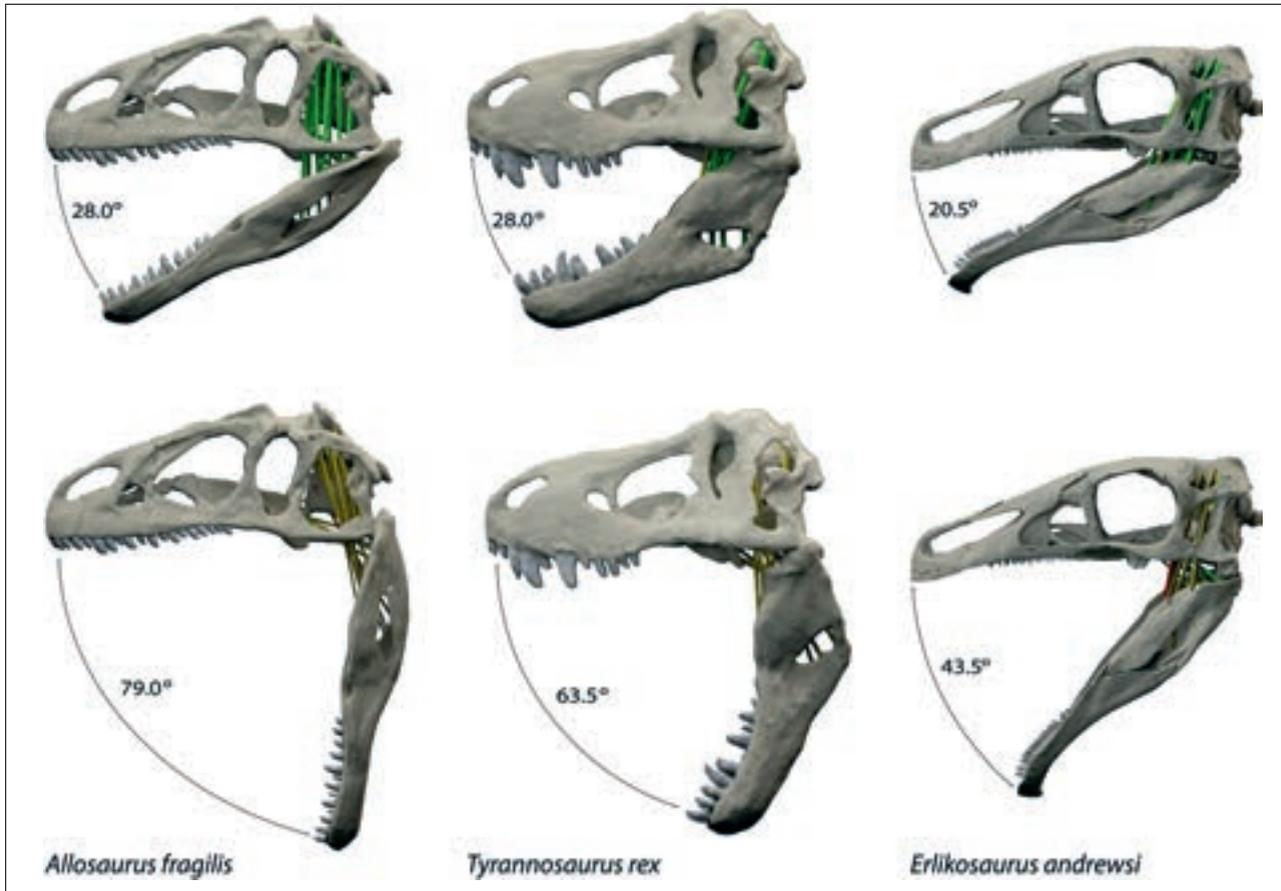


Foto: Lautenschlager

Optimale und maximale Öffnung der Mäuler bei *Allosaurus fragilis*, *Tyrannosaurus rex* und *Erlikosaurus andrewsi*

war. Nämlich welchen Einfluss die Muskulatur auf den Öffnungswinkel des Unterkiefers hat“, beschreibt Lautenschlager den Forschungsgegenstand: Muskeln können sich nur zu einem bestimmten Grad dehnen, bis sie entweder nicht mehr kontrahieren oder die Gefahr besteht, dass die Muskelfasern reißen.

Man wisse jedoch relativ wenig über die Weichteile dieser Dinosaurier, da Weichteile wie Muskeln, Sinnesorgane und andere Gewebe im Gegensatz zu den mineralisierten Knochen und Zähnen nicht fossil überliefert sind, so Lautenschlager. „Dennoch ist es mithilfe moderner Computersimulation möglich, mehr über die Weichteilanatomie von T. rex & Co. zu erfahren und damit auch die Biologie und das Verhalten zu rekonstruieren“, erklärt der Wissenschaftler weiter. Die Muskeln seien hier von besonderem Interesse, da sie den Antrieb für verschiedenste Funktionen wie Fortbewegung, Atmung und Ernährungsweise liefern. Die so rekonstruierten Muskeln verraten entsprechend viel über das mögliche Verhalten ausgestorbener Lebewesen. Lautenschlager: „Wie Dinosaurier ihre Mäuler geöffnet haben, stimmt mit Beobachtungen bei Vögeln und Krokodilen überein. Und die sind ja entfernt mit Sauriern verwandt.“

Durch diesen direkten Vergleich der ausgestorbenen Tierart mit ihren lebenden Verwandten sei es möglich, die Muskulatur von Dinosauriern in digitalen Modellen zu rekonstruieren.

Realistische Darstellung: Jurassic Park

Raubosaurier gemäß Jurassic Park mit weit aufgerissenen Mäulern darzustellen, ist also richtig: *Allosaurus fragilis* konnte demnach eine Rachenöffnung von bis zu etwa 79 Grad erreichen, T. rex kam auf eine Maximalweite von 63,5 Grad. Die stärkste Beißkraft beim T. rex, der immerhin auf eine Kraft von 57 Kilonewton pro Quadratmeter kam und somit den Rekord beim Zubeißen unter den Dinosauriern hielt, lag bei einem Winkel von 30 Grad. Da der Schädel des Tyrannosaurus allerdings mit einer Länge von 1,5 Metern rund ein Drittel länger als der des *Allosaurus* war, konnte er auch bei dem kleineren Öffnungswinkel sein Maul in eine ähnlich große Beute schlagen wie der *Allosaurus*. Außerdem stellten die Forscher

fest, dass der T. rex auch bei anderen Öffnungswinkeln schon einen enormen Beißdruck ausübte.

Im Fall des T. rex zeigten die Forscher zudem, dass sein Beißapparat bei einem besonders breiten Spektrum von Öffnungswinkeln hohen Druck gewährleisten konnte. Dies erlaubte es den Tieren, wohl besonders effektiv verschiedene Größen von Happen zu zerteilen beziehungsweise Knochen zu brechen.

Beim pflanzenfressenden *Erlikosaurus andrewsi* war hingegen bei etwa 43,5 Grad Öffnungswinkel Schluss, wie aus den Computersimulationen hervorgeht. „Wir wissen von heutigen Tieren, dass die Räuber in der Regel ihr Maul weiter aufreißen können als Pflanzenfresser – interessant ist, dass dies auch schon bei den Theropoden der Fall gewesen zu sein scheint“, so Lautenschlager in „Bild der Wissenschaft“. In der Ära der Dinosaurier galt dem Fachmedium zufolge also bereits, was heute noch in der Tierwelt typisch sei. mth/pm

Quelle: *Estimating cranial musculoskeletal constraints in theropod dinosaurs*; Lautenschlager, Stephan; *Royal Society Open Science*, vol. 2, issue 11, p. 150495; 11/2015; DOI: 10.1098/rsos.150495

Erlebnisbericht Hilfeinsatz auf den Kapverden

Gegenüber Zahnsteinentfernung nicht abgeneigt

Erinnern Sie sich noch an Ihren allerersten Hilfeinsatz? Wie neu und aufregend alles war. Als Sie sich noch wundern konnten und wie Sie improvisieren mussten. Dr. Gretel Evers-Lang aus dem bayerischen Karlstein hat diese Wunder-Momente bei Ihrem Hilfeinsatz auf den Kapverden protokolliert: offene Bisse durch Daumenlutschen, kreolisches Bier zum Feierabend und grußlose Patienten.



Hier eine 17jährige Patientin, die sich mit dem Wunsch nach „Reinigung“ des Zahnes 11 bei uns vorstellte und auf Nachfrage keine Schmerzen angab – wir vereinbarten, einen Teil der Zähne zu extrahieren und dafür ihrem Wunsch nach Exkavitation und ästhetischer Rehabilitation des Zahnes 11 zu entsprechen.

04. Mai 2019. Ich bin auf dem Weg nach Praia, der Hauptstadt der Insel Santiago, wo ich zwei Wochen lang für die Organisation Zahnärzte ohne Grenzen in der ambulanten Klinik Centro de Saude, Achada Grade Tráz arbeiten werde. Mein erstes Ziel: ankommen. Ich steige in Lissabon um, der Flieger landet um 23:00 in Praia. Wird Nelo, der Fahrer, den mir die Vermieterin meiner Unterkunft vermittelt hat, da sein?

Ich bin einer der ersten in der Einreisekontrolle, es klappt schnell und reibungslos, eine halbe Stunde noch, dann habe ich auch meinen Koffer, 23 Kilogramm zahnärztliches Verbrauchsmaterial. Meine Kleidung ist im Handgepäck.

Nelo ist da, ein junger Farbiger mit strahlenden Augen. Das Taxi ist auffallend sauber, ebenso die kurze Einfahrt in die etwa 120.000 Einwohner zählende Hauptstadt. Die Fahrt zum Platô, dem ehemaligen portugiesischen Zentrum und Schmuckstück der Hauptstadt, dauert nur wenige Minuten. 15 Euro Fahrpreis waren vereinbart, ein stolzer Preis für eine so kurze Strecke, denke ich, revidiere aber meine Meinung, als Nelo meinen schweren Koffer in den vierten Stock hinaufträgt.

Am Sonntag erkunde ich das Platô, das Ereignis des Tages scheint der Kirchgang zu sein. Die Menschen strömen in großer Zahl in jedwedes Gotteshaus. Der überwiegende Teil der Bevölkerung ist römisch-katholisch, in friedlichem Nebeneinander mit zahlreichen Freikirchen.

Am Nachmittag verabrede ich mich mit meinem zahnärztlichen Kollegen aus Wesel, Dr. Dr. Jens Joachim Paarsch, der ebenfalls seinen allerersten Einsatz haben wird. Er empfiehlt das kreolische Bier, Strela, das

Alle Fotos: Evers-Lang



Drinne und draußen: der Behandlungsort links, die trockene vulkanische Landschaft rechts ist prägend für die kapverdische Insel Santiago

stets gut gekühlt und in kleinen Flaschen à 250 ml für etwa 1,20 Euro in jeder Gastwirtschaft angeboten wird. Strela wird unser Feierabend-Ritus.

Am nächsten Morgen soll es losgehen – Spannung, Neugier, als der angekündigte Fahrer nach einer Stunde immer noch nicht da ist, auch Ungeduld. Er findet meine Unterkunft nicht. Wir verabreden uns an einem prominenten Platz.

Anschließend lerne ich Elisabeth kennen, sie ist die Kontaktperson des kapverdischen Gesundheitsministeriums, selbst Zahnärztin, und wird uns in den kommenden zwei Wochen begleiten und mit Übersetzungen unterstützen. Elisabeth ist Anfang dreißig und arbeitet für gewöhnlich in einer staatlichen Zahnarztpraxis. Ihr dortiges Behandlungsspektrum ist beschränkt auf Extraktionen. Zusätzlich, so erfahren wir später, ist sie auch in einer privaten Zahnarztpraxis tätig.

Zahnmedizin – not included

Das Gesundheitssystem umfasst medizinische Versorgung im lebensnotwendigen Rahmen, die zahnmedizinische Versorgung ist nicht inbegriffen, in privaten Zahnarztpraxen jedoch gegen Bezahlung erhältlich. Nach einer kurzen Fahrt über ausgedörrtes Gelände und an halb fertigen Bauten vorbei sind wir am Klinikgelände angelangt. Unter einer Überdachung sitzen auf Holzbänken zahlreiche Menschen, ebenfalls in den Gängen

der Klinik. So wird es auch an allen folgenden Tagen sein. Einige von ihnen werden zu uns wollen, andere suchen die Klinik auf, um Unterstützung in der Säuglingspflege zu erhalten, Blutdruck oder Blutzucker kontrollieren zu lassen.

Man schließt uns einen kleinen Raum im Erdgeschoss auf, im ersten Augenblick ist er etwas unübersichtlich. Mehrere große Kartons stehen da, ebenfalls fünf Metallkoffer, die sich im Nachhinein als die mobilen Behandlungseinheiten herausstellen. Auch gibt es zwei große Taschen, in denen sich die „Behandlungsstühle“ befinden. Wir sehen auch vier fahrbare Gestelle mit jeweils zwei großen Glasflaschen. Wie wir später feststellen, handelt es sich hier um die Absauganlagen.

Zunächst beginnen wir, die Behandlungseinheiten aufzubauen. Leider müssen wir bereits am ersten Tag feststellen, dass von den fünf vorhandenen Behandlungseinheitenkoffern lediglich einer gebrauchsfähig ist, und dies auch nur unzureichend.

Die Behandlungskoffer aus chinesischer Produktion sind prinzipiell gut ausgestattet mit einer Multifunktionsspritze (Wasser und Luft), einem Ansatz für eine Turbine („Bohrer“), einer Absaugmöglichkeit, die jedoch nur einen 1-Liter-Vorratsbehälter vorhält und daher nicht verwendet werden soll, einer Blaulichtlampe (zur Aushärtung von im Mund eingebrachten Kunststoffen), einem Ultraschallgerät zur Zahnsteinentfernung und einem Ansatz, auf dem ein Mikromotor

befestigt werden kann zum Aufstecken eines blauen Winkelstücks (zum niedrigtourigeren Bohren).

Fünf Behandlungseinheiten, eine gebrauchsfähig

Auf unsere Nachfrage, ob jemand die Einheiten in Gang bringen könne, erfahren wir, dass es für alle Inseln einen einzigen Techniker gibt, der sei nun aber gerade auf einer anderen Insel. Glücklicherweise erscheint er am nächsten Tag, um die einzige einigermaßen funktionierende Einheit in Augenschein zu nehmen. Wir haben mehrere blaue Winkelstücke, jedoch nur eine funktionierende Turbine. Die zweite vorhandene macht ein – sagen wir mal – ungesundes Geräusch bei der Betätigung. So müssen wir heute und auch in den folgenden Tagen mit nur einem Behandlungsstuhl und nur einer funktionierenden Einheit zurechtkommen. Im Nachgang bitten wir Elisabeth, den Techniker in der Zeit unserer Abwesenheit anreisen zu lassen, damit er die übrigen vier Einheiten zum Laufen bringen kann. Von den vier Absaugeinheiten ist auch nur eine verwendbar, dies auch nicht in der von uns gewohnten Stärke.

Endlich kann es losgehen! Tag für Tag behandeln wir zwischen 15 und 25 Menschen, nach welcher Systematik sie einbestellt werden, ist uns nicht bekannt. Jeder Patient kommt herein mit einem Zettel, auf dem sein Name und sein Alter verzeichnet sind.

Auf der anderen Seite des Blattes ist ein Zahnschema, das wir ausfüllen, ebenso ein Bereich, in den wir eintragen, welche Behandlungen vorgenommen wurden und ob der Patient wiederkommen soll.

Das Behandlungsspektrum umfasst Füllungen, Zahnsteinentfernung, Frontzahnreparaturen, in überwiegender Anzahl jedoch Extraktionen. Die Menschen kommen vor-

wiegend mit dem Wunsch nach ästhetischer Rehabilitation, das heißt, wenn Frontzähne durch Karies schwarz verfärbt sind, äußern Sie den Wunsch nach Reinigung, meinen damit jedoch die Ausreinigung der dunkel verfärbten Kavität. Einer Zahnsteinentfernung gegenüber sind sie nicht abgeneigt. Massive Parodontitiden (Zahnfleischentzündungen) sehen wir kaum, dafür aber zahl-

lich, die Gelegenheit, bei Extraktion auch kleine Füllungen an nicht so stark geschädigten Zähnen vorzunehmen, um weiterem Verfall vorzubeugen. Sehr nützlich erweisen sich die von uns beiden mitgebrachten Stirnlampen, da die Lichtverhältnisse beschränkt sind.

Etwas irritierend für uns ist der Umstand, dass die Mehrzahl der Patienten großlos das Behandlungszimmer verlässt. Wir erfahren, dass es nicht üblich sei, sich zu bedanken. Auch stellen wir fest, dass die Patienten häufig zwar den Wunsch nach Behandlung haben, jedoch große Angst bekommen, sobald eine Anästhesie vorbereitet wird. Für viele, die sich bei uns vorstellen, ist es der erste Zahnarztbesuch. Dies sieht man an den zahlreichen abgebrochenen Zahnstümpfen beziehungsweise Wurzelresten. In solchen Momenten ist Elisabeth ein Segen, sie redet beruhigend auf die Patienten ein und motiviert Sie, mitzumachen, und den Mund offen zu halten

Am ersten Behandlungstag arbeiten wir bis 17:30, da aus dem nahegelegenen SOS-Kinderdorf eine Gruppe zur Behandlung gekommen ist, die seit den Morgenstunden ausharrt. Wir behandeln alle anwesenden Kinder. Als wir die Klinik verlassen, sind wir die letzten. Auf unsere Nachfrage nach Sterilisationsmöglichkeiten wird uns ein großer Stahltopf gebracht, den wir in den Tagen unseres Einsatzes mit dem Klinikbusfahrer zu einem Krankenhaus fahren und dort am darauffolgenden Morgen wieder mit frisch gereinigten Instrumenten abholen.

Gleich zu Beginn der zweiten Woche begrüßt uns die Klinikleiterin und fragt nach, ob alles in Ordnung sei. Wir bedauern, unter etwas einfacheren Bedingungen arbeiten zu müssen (schlecht funktionierende Absauganlage, nur eine intakte Behandlungseinheit) und bekommen den unmissverständlichen Hinweis, andere Teams hätten „sehr gut“ mit den vorliegenden Bedingungen zurecht kommen können.

Inzwischen haben wir eine in der Mission tätige brasilianische Zahnärztin kennengelernt, die im Auftrag einer christlichen Glaubensgemeinschaft in derselben Klinik ein kleines Behandlungszimmer im ersten Stock betreibt. Auch verfügt sie über die



Vor der Schule wird Süßkram angeboten, wie an fast jeder Ecke, ...



Foto: Paarsch

... in der Schule freuen sich die Kinder über eine Zahnbürste.

reiche zerstörte Wechselgebisse (bei Kindern und Jugendlichen mit sowohl schon bleibenden als auch noch Milchzähnen) mit eingebrochenen Stützzonen (keine Kaukontakte mehr, weil der gegenüberliegende Zahn fehlt oder zerstört ist), auch auffallend viele frontal offene Bisse (Schneidezähne kommen zum Abbeißen nicht zusammen, häufigste Ursache: Daumenlutschen).

Jetzt weiß ich, warum ich eine Stirnlampe mitgenommen habe

Sehr kleine Kinder werden uns nicht vorgestellt, das jüngste Kind, das wir sehen, ist fünf, der älteste Patient 82 Jahre alt. Überwiegend werden wir von Frauen und Kindern aufgesucht. Häufig besteht der Wunsch nach Extraktion, auch wenn Füllungen möglich sind. Wir nutzen, sofern mög-

Möglichkeit, chirurgische Instrumente einzuschweißen. Bei Ihr müssen Patienten einen kleinen Obolus für die Behandlung entrichten, kein Vergleich jedoch mit den üblichen Zahlungen in den privaten Zahnarztpraxen, die, wie wir hören, bei 30 Euro für die Untersuchung und 100 Euro für die Zahnsteinentfernung liegen. Andere Behandlungen sind noch teurer. Verifizieren können wir diese Angaben nicht, jedoch decken sich die Aussagen aller von uns Befragten.

Ein Stahltopf als Steri

Leider kann auch die Brasilianerin nur Extraktionen durchführen, weil an ihrem Behandlungsstuhl eine Steckverbindung kaputt sei. Dies wird als Schicksal akzeptiert, zumal auch der zu uns beorderte Techniker unseren Vorschlag, einmal nach dem Stuhl der Kollegin zu sehen, überhört.

Der vorletzte Behandlungstag bricht an, Zeit, die gesammelten Eindrücke zusammenzufassen und die gesamte Behandlungssituation erneut zu bewerten. Man gewöhnt sich an das Arbeiten in gebückter Haltung, auch die Temperatur ist nun kein Problem mehr.

Heute war wieder eine Gruppe aus dem nahe Praia gelegenen SOS-Kinderdorf da. Wir stellen fest, dass durchweg allen Kindern mit sehr viel Zuwendung und Verständnis begegnet wird. Kinder haben einen hohen Stellenwert in Cabo Verde. Mütter fragen nach der Behandlung nach, ob sie stillen dürfen, Kinder werden zur Behandlung immer mit ins Behandlungszimmer begleitet, die kalten Händchen werden während der Behandlung gehalten, die Kinder liebevoll zur Mitarbeit motiviert. Ist das erste Misstrauen überwunden, lassen sich die meisten sehr gut behandeln.

Wir verstehen, dass bei der wenig verfügbaren zahnmedizinischen Behandlung Extraktion oft die Therapie der Wahl ist – dies sieht man an den schon im späten Teenager-Alter stark reduzierten Gebissen. Wir kapitulieren vor dem allgegenwärtigen Angebot von billigen Süßigkeiten, feilgeboten an kleinen Ständen überall auf den Straßen, besonders gerne vor den Schulen, und be-



Foto: Paarsch

Dr. Evers-Lang (r.) mit Elisabeth Rodriguez, der Koordinatorin des kapverdischen Gesundheitsministeriums

mühen uns dennoch, viele Zähne zu erhalten. Am Ende bleibt die Frage, wie vielen wir wirklich geholfen haben. Wenn sie wiederkommen und von anderen Teams betreut werden können, kann unser Weg nachhaltig und erfolgreich sein. Wir sollten nicht nachlassen, uns weiterhin zu bemühen.

Letzter Behandlungstag. Wir sind überrascht, dass nicht wenige von den weiter zu behandelnden Patienten wiedergekommen sind. So wird auch dieser Tag arbeitsreich und länger als die vorhergehenden. Schön ist, die unter schwierigen Bedingungen von uns in der vergangenen Woche durchgeführten Füllungen, größtenteils mit Überkappung (nervschonende Maßnahme bei besonders tief kariös veränderten Zähnen), nachkontrollieren zu können. Bei Nahtentfernung stellen wir fest, dass das Heilpotenzial des Gewebes enorm ist. Alle Wun-

den sind reizlos verheilt. Die behandelten Zähne sind überwiegend beschwerdefrei. Auch haben wir den Eindruck, dass die Patienten uns heute mit mehr Vertrauen begegnen als noch zu Beginn.

Am letzten Tag unseres Aufenthalts steht ein Schulbesuch auf dem Plan. Zunächst sortieren und reinigen wir noch einmal alle Arbeitsmaterialien und prüfen, was fehlt, damit das nächste Team ohne Verzögerung beginnen kann. Dann bringt ein Taxi uns und unsere Begleitung vom Gesundheitsministerium zu einer Grundschule.

Im Gepäck haben wir eine große Menge Zahnbürsten zum Verschenken. Elisabeth, die Zahnärztin vom Gesundheitsministerium, erklärt uns, dass Zahnbürsten hier Luxusartikel sind, erhältlich zum Preis von 300 kapverdischen Escudos. Dies entspricht etwa knapp drei Euro. (Das Durchschnittseinkommen in Kapverde liegt bei 250 Euro/Monat, die meisten, so höre ich, verdienen nicht mehr als 110 Euro/Monat.) Die Kinder erwarten uns froh gelaunt und lauschen Elisabeths Erläuterungen zur Mundhygiene und zum Zahnbürstengebrauch mit großen Augen und Ohren. Nach etwa einer halben Stunde Putztechnikunterweisung, anschaulich am großen Modell demonstriert, und dem Verteilen von Zahnbürsten ist der Schulbesuch auch schon vorbei. Wir verabschieden uns.

Dr. Gretel Evers-Lang
praxis.lang@t-online.de

Bitte um Unterstützung

Kollege Paarsch und ich möchten die Behandlungsbedingungen vor Ort optimieren und in diesem Zusammenhang mit weiteren Organisationen zusammenarbeiten, Spenden würden helfen:

Förderverein Rotary Alzenau e. V.
IBAN: DE43 7955 0000 0240 0307 83
BIC BYLADEM1ASA
Sparkasse Aschaffenburg-Alzenau
Verwendungszweck:
DWLF Kapverden Evers-Lang

Lang, länger, Weltrekord

Die längsten extrahierten Zähne der Welt

In der *zm* 9 berichteten wir über einen in Offenbach gezogenen Zahn, der mit 37,2 Millimetern einen halben Millimeter länger ist als ein in Indien extrahiertes Exemplar, das die Kategorie „längster extrahierter menschlicher Zahn“ im Guinness-Buch der Rekorde anführt. Im Dentalhistorischen Museum in Zschadraß finden sich in den Archiven aber noch längere.



Nach der Veröffentlichung meldete sich Andreas Haesler, Vorsitzender des Fördervereins des Dentalhistorischen Museums in Zschadraß (Landkreis Leipzig): „Ihr schreibt über den längsten Zahn der Welt mit 37,2 mm. Unser längster Eckzahn ist 48 mm und

befindet sich auf einer der Tafeln, die der Dentist Karl Draeger angefertigt hat. Davon gibt es bei uns mehr als 1.080 solcher Tafeln mit etwa 15.000 Zahnanomalien, 1.500 Röntgenbildern und Fotos, dazu etwa 1.000 Modelle. Wieviel mehr als 37,2 mm lange Zähne es bei uns noch gibt, müsste ich zählen, es sind mehrere.“ Ein wissenschaftlicher Schatz „ohne Vergleich in der Welt“, freut sich Haesler.

Die Tafeln des Dentisten Karl Draeger

„Der Dentist Karl Draeger lebte und arbeitete in Wien und muss dort auch sicher in der Dentistenausbildung tätig gewesen sein“, vermutet der gelernte Zahntechniker und Betreiber eines Zahntechniklabors. Leider gebe es (noch) keine verlässlichen Daten dazu. Aus den vom Museum aufbewahrten Unterlagen könne er aber herauslesen, dass diese Tafeln ab etwa 1925 entstanden und bis etwa 1975 vollendet worden seien. „Auf einer der Tafeln steht ‚Dies ist der Extrakt aus mehr als einhunderttausend Zähnen‘, die sich natürlich auch bei uns befinden“, erklärt Haesler.

Draeger habe mit vielen Zahnärzten, Dentisten und Universitäten korrespondiert und darum aus vielen Teilen Europas Anomalien

zugeschickt bekommen. Der Österreicher montierte diese auf Tafeln, die anfangs – bis etwa 1950 – aus mit schwarzem Papier bezogener Pappe bestanden, danach aus Glas, da dieses sich nicht verziehen kann. „Wo es notwendig war, sind entsprechende Röntgenbilder, Foto-



Fotos: DHM Zschadraß / Andreas Haesler

Ausschnitt der Tafel von Abbildung 1 mit den oberen Eckzähnen: Die Beschriftung dokumentiert die Länge und den Namen des Behandlers, der diesen Zahn der Sammlung Draeger zur Verfügung gestellt hat.

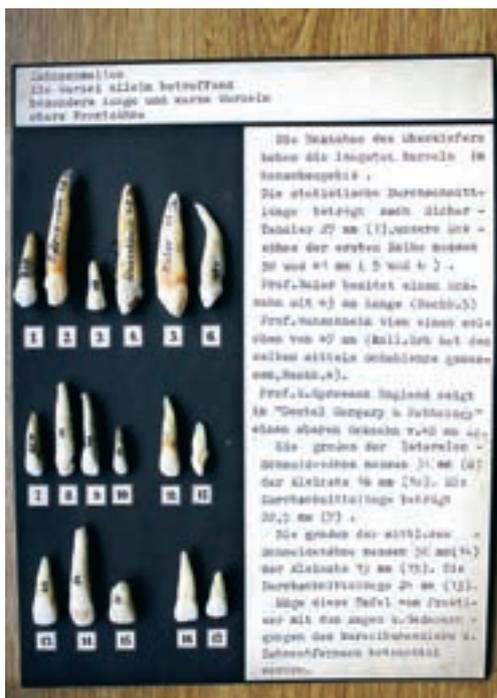


Foto: DHM Zschadraß / Andreas Haesler

Abbildung 1: Diese Tafel von Karl Draeger zeigt unterschiedliche Zahngrößen der Zähne im Oberkiefer – von 48 mm bis 15 mm ist alles vertreten.

grafien oder Modelle zur besseren Veranschaulichung angebracht worden“, beschreibt Haesler das Vorgehen des Dentisten. mth

Identifizierung einer Leiche

Unbekannte Leiche am Bodensee

Am 13.05.2019 um 20:40 Uhr wurde in Nonnenhorn am Bodensee eine unbekannt-männliche Leiche gefunden. Das Alter des Toten wird auf 50 bis 65 Jahre geschätzt. Bislang blieb eine Identifizierung des Leichnams erfolglos. Auffallend im dentalen Befund post-mortem ist eine ausgedehnte Brückenkonstruktion im rechten Unterkiefer von 48 auf 43 sowie eine Hemisektion der mesialen Wurzel des Zahnes 47.

Hinweise, die helfen könnten, den Toten zu identifizieren, richten Sie bitte an:

Michael Prell
 Kriminalhauptkommissar
 Kriminalpolizeistation
 Ludwig-Kick-Str. 20
 88131 Lindau
 Tel.: 08382/910-206, Fax: -240
 Email: michael.prell@polizei.bayern.de



Quelle: Dr. Karin Dierks

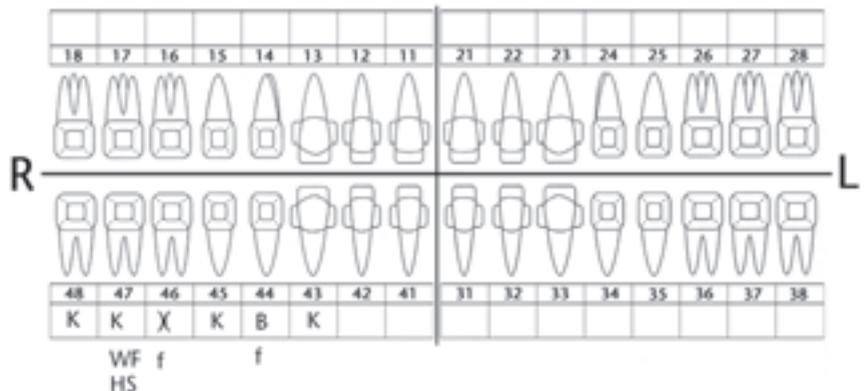
Zahnfilm des vierten Quadranten post mortem:

- Brücke von 48 auf 43
- Krone 48 und 47
- Mesialkipfung 47, Wurzelfüllung der distalen Wurzel, Zustand nach Hemisektion der mesialen Wurzel
- Zahn 46 fehlt, Lückenschluss
- 45 Krone, 44 Brückenglied, 43 Krone

Bemerkungen

- K = Krone
- B = Brückenglied
- X = Lückenschluss
- WF = Wurzelfüllung
- HS = Hemisektion
- f = fehlt

Zahn 47: Zustand nach Hemisektion mit Entfernung der mesialen Wurzel



KETTENBACH**Zwei Gegensätze bilden eine Einheit**

Ein einziges Komposit für Befestigung und Stumpfaufbau – lange Zeit galt das aufgrund gegensätzlicher Anforderungen als undenkbar. Mithilfe der patentierten Active-Connect-Technology (ACT) ist es Kettenbach Dental gelungen, diese Herausforderung ohne Kompromisse beim Material zu meistern – das so entstandene Visalys CemCore System ermöglicht die sichere adhäsive Befestigung und einen Stumpfaufbau mit nur wenigen Komponenten. Befestigungskomposite müssen hydrophil und fließfähig sein. Zum Stumpfaufbau wird Standfestigkeit be-

nötigt und das Material sollte wenig quellen. Die Active-Connect-Technology bewirkt eine optimale Durchmischung des eher hydrophoben Befestigungskomposits Visalys CemCore mit dem hydrophilen Visalys Tooth Primer auf der feuchten Zahnoberfläche. Das Komposit erreicht eine hohe Haftkraft, eine Quellung wird vermieden.



■ **Kettenbach Dental**, Im Heerfeld 7, 35713 Eschenburg,
Tel.: 02774 7050, Fax: 02774 70533,
info@kettenbach.de, www.kettenbach-dental.de

VDW**Der smarte VDW.CONNECT Locate**

VDW.CONNECT Locate ist ein smarterer Apexlokator, der Zahnärzten eine einfache und zuverlässige Möglichkeit bietet, die Feilenposition für ihre Wurzelkanalbehandlungen zu ermitteln. Das hochmoderne Benutzerinterface wird über Bluetooth mit der VDW.CONNECT App verbunden wird. Auf diese Weise kann der Feilenvorschub simultan auf dem iPad dargestellt werden. Anhand der integrierten Funktion „Shaping Target“ kann der Zahnarzt individuell einstellen, bis zu welchem Punkt die Formgebung des Wurzelkanals erfolgen soll. Zusätzliche akusti-



sche Signale und direkt auf dem Apexlokator angebrachte LEDs unterstützen die sichere Bestimmung der Feilenposition. Es handelt sich um ein tragbares Gerät, das während der Behandlung auf dem Tray liegt. Die Flexibilität, Ergonomie und die zahlreichen Funktionen des Systems ermöglichen eine sichere Behandlung.

■ **VDW GmbH**, Bayerwaldstr. 15, 81737 München,
Tel.: 089 627 340, Fax: 089 627 343 04,
info@vdw-dental.com, www.vdw-dental.com

CGM DENTALSYSTEME**Z1.PRO Perio-Prevention-Modul**

Digitale, immunologische Präventionsdiagnostikplanung macht das neue CGM Z1.PRO PerioPrevention Modul jetzt möglich. Die hochsensitive Speichelanalytik aMMP8 PerioSafe erkennt und quantifiziert binnen Sekunden den parodontalen und peri-implantären Kollagenabbau im Frühstadium. Dem Entwicklungsteam der drei Marktführer CGM Dentalsysteme (Praxissoftware), Dentogistics (chairside aMMP8 Analytik) und Qiagen (Diagnostik und Laborsysteme) ist es gelungen, diese hochsensi-



tive Speichelanalytik und deren Auswertung mit der CGM Z1.PRO Praxissoftware zu verknüpfen. Kombiniert mit zielgerichteter Sekundär-Prävention um bis zu 90 Prozent reduziert werden. Dieser Technologiesprung ermöglicht Anwendern den Eintritt in die Welt der „Next Generation Dentistry“.

■ **CGM Dentalsysteme GmbH**, Maria Trost 25, 56070 Koblenz,
Tel.: 0261 8000 1900, Fax: 0261 8000 1922,
info.cgm-dentalsysteme@compugroup.de, www.cgm-dentalsysteme.de

3M**Gründliche und schonende Reinigung**

Die Pulver-Wasserstrahl-Technik gilt als Mittel der Wahl für die gründliche Plaqueentfernung. Allerdings ist der erzielte Effekt sehr stark vom eingesetzten Pulver abhängig. Manche Pulver sind zu abrasiv, andere bieten nicht die gewünschte Reinigungswirkung. Schonend und gründlich zugleich reinigt hingegen das glycinbasierte 3M Clinpro Glycine Prophy Powder. Sicherergestellt wird die besonders sanfte Wirkung durch zwei Faktoren: Eine im Vergleich zu Natriumbicarbonat feinere Körnung (mittlere Partikelgröße 20 bis 25 µm) und eine hohe Was-

serlöslichkeit. Seine Kompatibilität mit allen – selbst den neuesten – Pulverstrahlgeräten von EMS wurde offiziell bestätigt. Der Einsatz von 3M Clinpro Glycine Prophy Powder in EMS Pulverstrahlgeräten führt nicht zu einem Erlöschen der EMS Garantieleistungen.



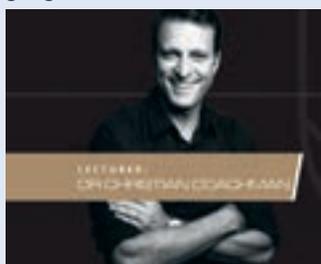
■ **3M Deutschland GmbH**, ESPE Platz, 8229 Seefeld,
Tel.: 08152 700 17 77, Fax: 08152 700 16 66,
info3mespe@mmm.com, www.3M.de/OralCare

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

FUNDAMENTAL**DSD-Day 2019 in Düsseldorf**

Das FUNDAMENTAL Schulungszentrum Remscheid veranstaltet am 7. Juli den Digital Smile Design (DSD) Day 2019 in Düsseldorf. Das DSD-Konzept bietet allen Beteiligten die Chance, das Ergebnis einer zahnärztlich-prothetischen Versorgung mit Weitsicht und Präzision zu planen, das Ergebnis kann dabei schon im Vorfeld betrachtet und beurteilt werden. Der DSD-Day ist der Einstieg in die Welt des Digital Smile Designs – aber auch Kollegen, die DSD bereits in Praxis und Labor anwenden, können sich auf einen emotionalen Fortbildungstag freuen, denn Dr. Christian Coachman, São

Paulo, und sein Team bringen die neuesten Erkenntnisse, Methoden und Ansätze mit. Die Fortbildung von 9:30 bis 18:30 Uhr im Van der Valk Airport-hotel Düsseldorf wird in englischer Sprache stattfinden – eine professionelle Simultanübersetzung steht allen Seminarteilnehmern kostenfrei zur Verfügung.



■ **FUNDAMENTAL Schulungszentrum Remscheid**, Gertenbachstr. 38, 42899 Remscheid, Tel.: 02191 564 666 0, www.fundamental.de, info@fundamental.de

NWD**Erfolgreicher Summer Sale**

Vom 11. bis 18. Mai 2019 präsentierte NWD parallel an drei Standorten den 9. Summer Sale, der zu einem der erfolgreichsten der Firmengeschichte wurde. Getreu der Devise „Einkaufen zu Top-Konditionen in entspannter Atmosphäre“ folgten zahlreiche interessierte Besucher aus Zahnarztpraxen und Dentallaboren den Einladungen nach Münster, München und Stuttgart. „Die intensive Beratung durch unsere Produktspezialisten und die Produktexperten der Hersteller selbst bietet unseren Kunden einen einzigartigen Mehrwert, den sie beim typischen Messebesuch



in dieser Intensität nicht bekommen können“, so Bernd-Thomas Hohmann, Geschäftsführer der NWD. Die NWD ist eines der führenden Handels- und Dienstleistungsunternehmen der Dentalbranche – seit mehr als 90 Jahren und an rund 18 Standorten deutschlandweit.

■ **NWD Nordwest Dental GmbH & Co. KG**, Schuckertstr. 21, 48153 Münster, Tel.: 0251 7607-0, Fax: 0800 7801-517, ccc@nwd.de, www.nwd.de

ALIGN TECHNOLOGY**Kostenfreier Invisalign-Webcast**

Wann ist eine Therapie mit Alignern indiziert? Welche Vorteile bietet sie? Und wie wird die Schienenbehandlung in der eigenen Praxis erfolgreich geplant und umgesetzt? Antworten auf diese Fragen liefert der Webcast „Invisalign und Funktion – Ästhetik und Funktion mit Invisalign im digitalen Workflow“, der ab sofort kostenfrei auf Dental Online College, der Online-Lernplattform für Zahnmedizin, zum Anschauen bereitsteht. Das Video zeigt anhand zahlreicher Fallbeispiele, welche Möglichkeiten die Therapie mit den transparenten



Alignern eröffnet. Denn viele Zahnfehlstellungen bedürfen nicht unbedingt der Überweisung an einen Kieferorthopäden oder größerer prothetischer oder implantologischer Eingriffe, sondern lassen sich mit Hilfe von Alignern noninvasiv und ohne großen Aufwand in der eigenen Praxis beheben. Jetzt anschauen unter <https://bit.ly/2EM4u8T>

■ **Align Technology GmbH**, Eupener Str. 70, 50933 Köln, www.aligntech.com

ORAL-B**Neue UP TO DATE Termine ab Herbst**

Die erfolgreiche Oral-B Fortbildungsreihe UP TO DATE startet ab Oktober 2019 unter dem Motto „Gesund im Mund – ein Leben lang“ in die neue Saison. Nach Besucherrekorden im Herbst 2018 erwarten Zahnärzte und Praxisteams auch in diesem Jahr exklusive Vorträge von renommierten Experten sowie spannende Führungen an außergewöhnlichen Veranstaltungsorten in deutschen Großstädten. In diesem Jahr gastiert Oral-B UP TO DATE unter anderem im Stadthaus Ulm, im „View Eleven“ am Ottensener Elbufer in Hamburg und in der größten Oldti-



mersammlung Mitteldeutschlands: dem „Da Capo“ in Leipzig. Neben den Vorträgen selbst gewinnen Teilnehmer über exklusive Führungen einzigartige Einblicke hinter die Kulissen der jeweiligen Location. Bei entspannter After-Work-Atmosphäre mit Getränken und Häppchen im Gespräch mit Kollegen und Referenten können die Teilnehmer anschließend den Tag ausklingen lassen.

■ **Procter & Gamble Germany GmbH**, Professional Oral Health, Sulzbacher Str. 40, 65824 Schwalbach am Taunus, mahlberg.m.1@pg.com, www.dentalcare.com, www.up-todate.eu

CP GABA

Blickpunkt Zahnfleisch

Die meridol Testwochen informieren auch dieses Jahr mit vielfältigen Maßnahmen zum Thema Zahnfleischerkrankungen

und bieten Zahnarztpraxen und Patienten zahlreiche Aktionen. Ziel der meridol Testwochen ist es, möglichst viele Menschen frühzeitig und professionell über die Risiken

von Zahnfleischerkrankungen zu informieren und zahnärztliche Teams in ihrer Präventionsarbeit zu unterstützen. Mit Print- und TV-Kampagnen sowie einer Mailing-Aktion an Zahnarztpraxen



mit kostenfreien Produktproben und Broschüren für Patienten rückt die Aktionskampagne die Prävention von Zahnfleischer-

krankungen ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Die Produkte des meridol-Portfolios bieten für jede Indikation rund um das Thema Zahnfleisch das passende Produkt –

ob zur Vorbeugung von Zahnfleischartzündungen, zur Unterstützung von Patienten, die zu Parodontitis neigen oder zur kurzzeitigen Akut-Therapie mit Chlorhexidin.

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

KAVO

SMARTmatic Prophy Box S19

Herzstück der Prophy Boxen von KaVo Kerr sind die neuen KaVo SMARTmatic Instrumente für die Prophylaxe mit den exakt dazu passenden Kerr Pro Cups zum spritzfreien Aufbringen der Kerr Cleanic Polierpaste. Je nach bevorzugtem Polierkelchsystem kann zwischen dem KaVo SMARTmatic PROPHY S31, dem KaVo SMARTmatic PROPHY S33 und dem KaVo SMARTmatic S53 gewählt werden. Die KaVo SMARTmatic Modelle zeichnen sich unter anderem durch einen kleinen Kopf für optimale Sicht, hochwertige Materialien wie rostfreien Edelstahl für lange



Haltbarkeit sowie ein geringes Gewicht für ermüdungsfreies Arbeiten und optimale Balance aus. Modellabhängig arbeiten sie zudem mit einer 70 Grad oszillierenden Bewegung für eine besonders effektive Politur. Die neueste Prophy Box kombiniert die innovativen Einweg-Polierer Kerr PerfectPearl mit dem exakt dazu passenden KaVo SMARTmatic Prophy S19.

■ **KaVo Dental GmbH**, Bismarckring 39, 88400 Biberach/Riss, Tel.: 07351 560, Fax: 07351 567 1104, info@kavo.com, www.kavo.de

BLUE SAFETY

Neun Jahre für sauberes Wasser

Neun Jahre ist es nun her, dass Chris Mönninghoff und Jan Papenbrock aus ihrer Leidenschaft für das Element Wasser heraus das Wasserhygiene- und Medizintechnologie-Unternehmen BLUE SAFETY gründeten. „Unser Ziel war damals und ist bis heute, Zahnarztpraxen und Kliniken sowie die Lebensmittelindustrie im Bereich Wasser ganzheitlich zu unterstützen. Seit 2010 stehen wir Praxisinhabern und ange-



stellten Zahnärzten als verlässliche und starke Ansprechpartner beim Thema Wasserhygiene beiseite. Über die Jahre haben wir unsere Expertise stetig ausgebaut und uns im Dentalmarkt etablieren können“, berichten die beiden Gründer und Geschäftsführer heute. Mit SAFE-WATER bietet BLUE SAFETY allen Zahnärzten eine ganzheitliche Lösung für die Wasserhygiene in ihren Praxen, durch die alle Wasserführenden Systeme dauerhaft von gesundheitsschädlichem Biofilm befreit werden.

■ **BLUE SAFETY GmbH**, Siemensstr. 57, 48153 Münster, Tel.: 00800 88 55 22 88, Fax: 00800 88 55 22 99, hello@bluesafety.com, https://bluesafety.com

PERMADENTAL

World Dental Forum in China

Alle zwei Jahre veranstaltet die Modern Dental Group gemeinsam mit Permadental und weiteren marktführenden Partnern aus aller Welt das World Dental Forum.

Konzipiert als fachlicher Austausch zwischen weltweit anerkannten Referenten und Zahnärzten, wird beim diesjährigen Kongress das Thema „Smart Dentistry“ im Mittelpunkt stehen. Unter den erwarteten fast 1000 Teilnehmern aus China und Hongkong, den USA, Australien und Europa können auch Zahnärztinnen und Zahnärzte in Begleitung des Permadental-Teams



an diesem Welt-Kongress teilnehmen. Gleichzeitig bietet die Reise eine gute Chance, die Metropolen Shenzhen, Macau und Hongkong sowie das global wahrscheinlich größte Dentallabor kennenzulernen. Weitere Reisedetails stehen ab sofort für interessierte Zahnärztinnen und Zahnärzte in einer kostenlosen Reisebroschüre zur Verfügung.

■ **Permadental GmbH**, Marie-Curie-Str. 1, 46446 Emmerich, Tel.: 02822 10065, info@ps-zahnersatz.de, e.lemmer@permadental.de, www.permadental.de

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

ULTRADENT PRODUCTS**Zahnaufhellung einfach wie nie**

Opalescence Go – das ist die professionelle Alternative zu frei verkäuflichen Zahnaufhellungsprodukten. Dank gebrauchsfertiger UltraFit Trays kann es direkt aus der Packung eingesetzt werden. Die vorgefüllten Schienen mit 6% Wasserstoffperoxid passen sich der Zahnreihe ideal an und sitzen während der Tragezeit (60 bis 90 Minuten) sicher und komfortabel. Bereits nach wenigen Anwendungen sind Erfolge sichtbar. Das Opalescence Go Zahnaufhellungsgel ist erhältlich in den frischen Geschmacksrichtungen Mint und Melone und enthält Kaliumnitrat und Fluorid,



um den Zahnschmelz zu stärken und Zahnempfindlichkeiten zu reduzieren. Der Wassergehalt von 20 Prozent schützt vor Dehydrierung und einem Nachdunkeln des Aufhellungsergebnisses. Opalescence Go ist nur über Zahnarztpraxen erhältlich und ermöglicht somit sichere, effektive und professionelle Ergebnisse.

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

DÜRR DENTAL**Kraftvolle Tiefenreinigung**

Die neue Dürr Dental Perio Düse ergänzt das ganzheitliche Lunos System um einen weiteren wichtigen Baustein: Die sichere und effektive Reinigung schwer zugänglicher, subgingivaler Bereiche. Ebenso wie die Supra-Düse orientiert sich die neue Perio-Düse ganz an den Bedürfnissen ihrer Anwender und überzeugt durch Eigenschaften wie Langlebigkeit, Robustheit und optimale Ergonomie. Dies ermöglicht ein entspanntes und effi-



zientes Arbeiten am Patienten. Eine weitere Besonderheit ist der neue Perio-Tip. Die besonders schmale und sterile Einmal-Spitze ermöglicht mit einer Arbeitslänge von ca. 11,7 mm sogar eine Biofilmentfernung in schwer zugänglichen tiefen Taschen (> 8 mm). Gleichzeitig bietet sie Sicherheit bei der Anwendung, denn die Tiefenmarkierungen ermöglichen die Orientierung in der Parodontaltasche.

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

DENTSPLY SIRONA**Neue Zirkonoxidronde Cercon xt ML**

Dentsply Sirona erweitert sein Angebot an Zirkonoxidrohlingen jetzt um eine Ronde mit innerem Farbverlauf: Cercon xt Multilayer, kurz: Cercon xt ML. Mit ihrem natürlichen Dentin-Schneideverlauf steht diese Erweiterung des Sortiments für lebensechte Ästhetik, Farbsicherheit und schnellere Fertigung. Bei Cercon xt Multilayer handelt es sich um ein extra transluzentes Material mit unterschiedlichen Farbschichten. Mit ihm lassen sich die Farbverläufe des natürlichen Zahns noch besser nachbilden als bisher. Dabei profitiert das Labor zudem von der Farbsicherheit der

bewährten True Color Technology und der einheitlichen Sinter Temperatur, wie sie bereits von Cercon ht und Cercon xt bekannt ist. Dies vereinfacht und beschleunigt die Sinterprozesse im Labor. Cercon xt Multilayer ist ab sofort in drei verschiedenen Höhen erhältlich: 14 mm, 18 mm und 25 mm.



■ **Dentsply Sirona**, Sirona Str. 1, A-5071 Wals bei Salzburg, Tel.: +43 662 2450-0, contact@dentsplysirona.com, www.dentsplysirona.com

UNILEVER**Starkes Signal für die Zahnpflege**

Die beliebte Zahnpflegemarke Signal mit ihren speziellen Formulierungen sorgt für gesunde und natürlich weiße Zähne sowie vitales Zahnfleisch bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen gleichermaßen. Die Zahnpasta aus dem Hause Unilever präsentiert sich ab sofort in einem frischen Look und mit überarbeiteten, milderer Formulierungen mit Fluorid. Nun gibt es die Traditionsmarke mit neuen, naturinspirierten Aromen: Nelkenöl & Wacholder sowie Kokos & Minze. Diese Signal 8 Actions Varianten bieten ein 8-fach-Wirkensystem für hochwirksamen Kom-



plettschutz: Kariesschutz, Zahnfleischstärkung, 18 Stunden Anti-Plaque-Effekt, Zahnschmelzstärkung, natürliches Weiß, frischer Atem sowie Schutz vor Zahnsteinneubildung und Bakterien. Wirksame Zusätze wie Zink für eine antibakterielle Wirkung und Fluorid komplettieren diese zwei neuen Geschmacksrichtungen.

■ **Unilever Deutschland GmbH**, Am Strandkai 1, 20457 Hamburg, Tel.: 040 3493-0, Fax: 040 3547-42, www.unilever.de, www.signal-zahnpflege.de

zm – Zahnärztliche Mitteilungen

Herausgeber:

Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm

Behrenstraße 42

D-10117 Berlin

Tel: +49 30 280179-40

Fax: +49 30 280179-42

E-Mail: zm@zm-online.de

www.zm-online.de

Redaktion:

Dr. med. Uwe Axel Richter, Chefredakteur, ri,

E-Mail: u.richter@zm-online.de

Benn Roof, Stv. Chefredakteur, (Wissenschaft, Zahnmedizin), br;

E-Mail: b.roof@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

Stefan Grande (Politik, Wirtschaft, Gemeinwohl), sg;

E-Mail: s.grande@zm-online.de

Marko T. Hinz (Online), mth;

E-Mail: m.hinz@zm-online.de

Navina Bengs (Online) nb;

E-Mail: n.bengs@zm-online.de

Layout:

Caroline Hanke, ch

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Dr. med. Uwe Axel Richter

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.



IA-DENT
gegründet 2011

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

Leiterin Produktbereich/Produktmanagement:

Katrin Groos

Tel.: +49 2234 7011-304, E-Mail: groos@aerzteverlag.de

Leiter Kunden Center:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233

E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Abonnementservice:

Tel.: +49 2234 7011-520, Fax.: +49 2234 7011-6314,

E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

Stellen- und Rubrikenmarkt

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

Leiter Anzeigenmanagement und verantwortlich für den Anzeigenteil:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233

E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International Andrea Nikuta-Meerloo

Telefon: +49 2234 7011-308

E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de

KAM Non-Health, Eric Le Gall, Tel.: +49 2202 9649510,

E-Mail: legall@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:**Verkaufsgebiete Nord:**

Götz Kneiseler, Umlandstr 161, 10719 Berlin

Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,

Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet 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

Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:

Michael Laschewski

Leiter Medienproduktion

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280,

E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

Herstellung:

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 Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410

(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410

BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),

IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 61, gültig ab 1.1.2019.

Auflage lt. IVW 1. Quartal 2019:**Druckauflage: 78.020 Ex.****Verbreitete Auflage: 77.344 Ex.****109. Jahrgang****ISSN 0341-8995**

Ihren Anzeigenauftrag senden Sie bitte direkt an:
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

E-Mail Rubrikanzeigen:
kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben unter:
www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

Anzeigenschluss
für Heft 14 vom 16.7.2019
ist am Montag, dem 24.6.2019, 10:00

Erreichbar sind wir unter:
Tel. 02234 7011 - 290
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de

Ihre Chiffrezuschrift senden Sie bitte an:

Chiffre ZM
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 400254, 50832 Köln
(Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!)

oder per E-Mail an: zmchiffre@aerzteverlag.de

Rubrikenübersicht **zm**

STELLENMARKT	Seite	RUBRIKENMARKT	Seite
Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte	104	Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft	117
Stellenangebote Ausland	115	Praxisabgabe	117
Stellenangebote Teilzeit	116	Praxisgesuche	119
Vertretungsangebote	116	Praxen Ausland	119
Stellenangebote med. Assistenz	116	Praxisräume	120
Stellenangebote Zahntechnik	116	Praxiseinrichtung/-bedarf	120
Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte	116	Freizeit/Ehe/Partnerschaften	121
Stellengesuche Teilzeit	116	Ärztliche Abrechnung	121
Vertretungsgesuche	116	Reise	121
		Fort- und Weiterbildung	121
		Verschiedenes	121

Online first. Sprechen Sie uns an!

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

Saar-Pfalz: Nette Kollegin, netter Kollege gesucht!

Für meine Praxis (Scheine und Umsatz ca. 50% über Durchschnitt) suche ich mittelfristig kollegiale Unterstützung und langfristig passende Nachfolge. Der menschliche Umgang mit Patienten und Mitarbeitern steht bei uns vor Marketing-Überlegungen und Hightech-Medizin. Wenn Sie diese Einstellung teilen und Spaß an unserem schönen Beruf haben, melden Sie sich bei uns:
Saar-Pfalz-Zahnarzt@web.de

Notdienstzahnarzt für Frankfurt
 Zahnärzte gesucht, die einzelne Notdienste in unseren Räumlichkeiten übernehmen möchten, z.B. am Wochenende oder nachts. **ZM 039023**

Weiterbildung KFO-Köln

Qualitätsorientierte KFO-Praxis sucht freundlichen Weiterbildungsassistenten/in (gerne als angestellte/r ZÄ/ZA) ab sofort. Geboten wird: Das gesamte Spektrum der Kieferorthopädie mit hohem Anteil an erwachsenen Patienten. Zuschriften unter: **ZM 038751**

Informiert ist wer die **zm** liest

Memmingen/Unterallgäu

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort oder später eine/n Vorbereitungsassistenten/in oder angestellte/n Zahnarzt/ärztin.

Bewerbung unter:
 anmeldung@zg-amendingen.de



Pforzheim Angestellter Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) gesucht

Für unsere moderne allgemein-zahnärztliche und oralchirurgische Praxis in **Pforzheim (Huchenfeld)** suchen wir ab sofort (oder zu einem späteren Zeitpunkt) einen **angestellten Zahnarzt oder Vorbereitungsassistenten**.

- Wir bieten:**
- Familiäres, angenehmes Arbeitsklima
 - Umgang auf Augenhöhe
 - Umfangreiches Behandlungsspektrum
 - Selbstständiges Arbeiten
 - Umsatzbeteiligung

- Wir erwarten:**
- State-of-the-Art Behandlung
 - Teamfähigkeit
 - Freundliches und gepflegtes Erscheinungsbild
 - Freude an hochwertiger Behandlung

Zahnarztpraxis Konfident
 Dr. Amin Mahgoub
 Würmstraße 2
 75181 Pforzheim
 info@zahnarzt-konfident.de
 www.zahnarzt-konfident.de

Angestellter Zahnarzt oder Assistenz Zahnarzt (m/w/d) gesucht

- Voll - oder Teilzeit -
 Idar-Oberstein / Rheinland-Pfalz

Wir bieten:

- Festanstellung mit eigenem Patientenstamm
- Spätere Teilhaberschaft nicht ausgeschlossen
- Teamgeist und Kollegialität

Wir suchen:

- Teamplayer mit Berufserfahrung, empathisch und kommunikativ

Bewerbung bitte an:

Zahnarztpraxis Martin Blum ♦ Hauptstraße 303 ♦ 55743 Idar-Oberstein
 E-Mail : Eyben-blum@t-online.de

Zahnärztin/Zahnarzt

bei Dr. Leimcke & Kollegen im Landkreis Schwäbisch Hall

Für unsere Zahnarztpraxis suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine*n Zahnarzt*in in Vollzeit.

Sie haben ein:

- abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin
- ein freundliches und souveränes Auftreten
- Zuverlässigkeit, Engagement, Verantwortungsbewusstsein

... sind keine Fremdworte für Sie?
 Dann werden Sie Teil unseres Teams.

Was wir bieten:

- hochmoderne voll-digitale Praxis mit DVT
- Intraoralscannern, OP Mikroskop
- freundliche, kollegiale Atmosphäre und flexible Arbeitszeiten
- überdurchschnittlich hohes Gehalt und eigenen Patientenstamm

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche
 Bewerbung an: bewerbung@dr-leimcke.de

Dr. Leimcke & Kollegen
 Frankenstraße 18
 74599 Wallhausen

Mehr über uns: www.dr-leimcke.de

Dr. Leimcke & Kollegen
 Ihre Zahnarztpraxis



In einer unserer Praxen im süddeutschen Raum haben wir eine **Facharztstelle für Kieferorthopädie** zu besetzen. Ärztliche Leitungsfunktion möglich. Modernste Geräte. Volles Spektrum der Kieferorthopädie.
 Bewerbung per Mail: korrespondenz1714@gmx.de

KFO Mülheim a.d. Ruhr

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort eine/n **FZÄ/Ä für KFO oder MSc KFO oder KFO-versierte/n Zahnarzt/ärztin** in Voll- oder Teilzeit. Wir sind eine moderne Mehrbehandler-Praxis mit einem jungen, motivierten Team und tollem Arbeitsklima. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum, individuelle Fortbildungsmöglichkeiten und flexible Arbeitszeiten. Weitere Infos gibt es unter: www.kfo-muelheim.de
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
gutentag@kfo-muelheim.de



Ab sofort! Online first!

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

Sprechen Sie uns an:
kleinanzeigen.aerzteverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

Aalen / Schwäbisch Gmünd

Zwischen Aalen und Schwäbisch Gmünd, suche Kollegen/in für langfristige Zusammenarbeit. Moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum. Freundliches und motiviertes Team, sehr gute Gehalts- & Weiterbildungsmöglichkeiten.
 Bewerbung an: paul-guenter@gmx.de

KFO-Weiterbildg.-Dortmund

Wir suchen ab sofort eine/n freundliche/n engagierte/n Weiterbildungsassistenten/in. Geboten wird die Ermächtigung zur zwei- ggf. sogar dreijährigen Weiterbildung gemäß ZAKWL.
Bewerbung bitte an: bewerbung@kfoammarkt.de

ZÄ/a f. Prophylaxe DO

Rennommierte FirstClass Praxis in DO CITY bietet Ihnen eine stressfreie Stelle in einem tollen Team. Neugierig?
b.werbung@web.de



Bühl / Baden-Baden
 ZÄ/ZA, VB-Assistent/-in
praxis@praxis-dr-hww.de
 Eisenbahnstraße 33, 77815 Bühl

Moderne, chirurgische Überweisungspraxis in **München Innenstadt**, kein MVZ, sucht **Facharzt (m/w/d) für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie bzw. Oralchirurgie** mit Berufserfahrung und deutscher Approbation. Wir bieten eine qualitativ hochwertige Praxis mit Schwerpunkt Implantologie und dem gesamten Spektrum der augmentativen Maßnahmen, digitaler Workflow (DVT, intraoraler Scan und 3D Druck), endodontische Mikrochirurgie OP- Mikroskop, PA- Chirurgie und sämtlichen ambulanten kieferchirurgischen Eingriffe. Teilzeitstelle möglich.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen. Diese schicken Sie bitte an info@fachzahnarzte.info

RAUM HEILBRONN

ZahnARZT/-ÄRZTIN gesucht. Voll- oder Teilzeit (mind. 20 h/Woche). Sie haben diesen Beruf gewählt, weil Sie in erster Linie durch Ihre Arbeit dem Patientenwohl und nicht Ihrem Geldbeutel dienen wollen? Sie sind bereit trotzdem sehr gut zu verdienen, dafür aber auch viel und immer sehr gewissenhaft zu arbeiten? Sie können sich die Arbeit im vorstädtischen, ländlichen Bereich gut vorstellen? Das wären sehr gute Voraussetzungen für die Stelle in meiner Praxis. Wenn Sie zudem teamfähig, freundlich, offen, ehrlich und zuverlässig sind passen wir perfekt zusammen. Es erwartet Sie eine stark frequentierte Praxis mit freundlichem, langjährig bestehendem Team, in allen Bereichen der Zahnmedizin tätig (außer KFO). 4 BHZ, moderne Ausstattung. Ich bin sehr an einer langjährigen Zusammenarbeit, evtl. auch Sozietät interessiert. Allrounder/-innen mit deutschem Examen favorisiert. Auf Ihre aussagekräftige Bewerbung freue ich mich.

Dr. Axel Matzer, Maybachstr. 15, 74182 Obersulm.
kontakt@zahnarzt-dr-matzer.de

München West

Vorbereitungsassistent/in in moderne ZA-Praxis gesucht. Tel. 089/69427979

Zahnarzt (m/w/d) für Augsburg

Für unsere Praxis mit einem innovativen zahnmedizinischen Konzept suchen wir einen Zahnarzt mit/ohne Schwerpunkt. Wir bieten hochwertigste Versorgung der gesamten Zahnheilkunde (ohne KFO) an. ZM 039020

Hannover/ Steinhuder Meer

Angestellter Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) gesucht. Wir sind eine moderne Mehrbehandlerpraxis mit Meisterlabor und bieten ein umfangreiches Spektrum an Fortbildung, Chirurgie, Implantologie, KFO und Endo. Voll- oder Teilzeit möglich. praxis@hoppe-u-partner.de Tel. 05766-301

KFO 92xxxx

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams in unseren modernen KFO-Fachpraxen in Voll- oder Teilzeit FZA/MSc KFO/Kollegen mit dem Interesse den MSc in KFO zu absolvieren (m/w/d). Attraktive Konditionen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Praxis_KFO@gmx.de



DUNKELZIFFER e.V.
SPENDENKONTO 668 000 1
Deutsche Bank AG 2512 0510 0007 00

Zahnarztjobs in Bayern, Tel. 0221-8282909, Website: medzinjobs24.net, Email: contact@germanmedicine.net

Esslingen (Raum Stuttgart)

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

Angestellten ZA (m/w) VZ/TZ mit BE und deutschem Examen mit Erfahrung in den Bereichen Endodontie, Prothetik und Parodontologie

sowie Assistenz Zahnarzt (m/w), gerne mit Berufserfahrung. kontakt@praxisklinik-ahnfeld.de www.praxisklinik-ahnfeld.de



KINDERDENTIST

DER ZAHNARZT NUR FÜR KINDER

BERLIN

KINDERDENTIST ist eine etablierte Marke in Berlin und Brandenburg. Mit unseren Praxen decken wir das komplette Behandlungsspektrum der Kinderzahnheilkunde sowie Kieferorthopädie ab. Unsere Kinderzahnärzte führen Behandlungen auf höchstem Niveau konventionell, unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose durch.

Wir wachsen kontinuierlich und sind auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team als

KINDERZAHNARZT (M/W/D) ODER KIEFERORTHOPÄDE (M/W/D)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an dr.mokabber@icloud.com.

www.kinderdentist.de/karriere

Suche Zahnarzt/tin Vorbereitungsassistent, Partner für die Zusammenarbeit in Bremen. box-info@t-online.de



Wir suchen ab sofort in Teilzeit/Vollzeit Angestellter Zahnarzt/Zahnärztin mit Freude an Prothetik (m/w/d) Kieferorthopäde (m/w/d)

Wir warten auf Ihre Bewerbung per E-Mail an info@zahnarzt-stoll.de oder per Post:

Praxis Tiengen Pommernstrasse 15 / 17 79761 Waldshut-Tiengen Tel.: +49 7741 / 64 08 199	Praxis Klettgau-Griessen Erzinger Strasse 4 79771 Klettgau-Griessen Tel.: +49 7742 / 85 82 266	Praxis Klettgau-Erzingen Hauptstrasse 83 79771 Klettgau-Erzingen Tel.: +49 7742 / 5277	SmileClub Brühlgasse 18 79761 Waldshut-Tiengen Tel.: +49 7741 / 96 60 550
---	--	--	---

München Innenstadt

Wir suchen ab sofort eine/n engagierte/n Zahnarzt/ärztin (m/w/d), nach Möglichkeit mit BE, zur Unterstützung unseres netten und aufgeschlossenen Teams. Unsere Praxis liegt zentral in der Münchner Innenstadt und bietet das gesamte Spektrum der Zahnmedizin (außer KFO) inkl. Praxislabor. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Bewerbung bitte per Email an praxis.lange@yahoo.de (nur PDF) oder per Post an Johannes Lange, Isartorplatz 4, 80331 München

KFO Düsseldorf

Top moderne, digitale Fachpraxis sucht ab sofort engagierte/n ZA/ZÄ in VZ o. TZ mit Interesse an der Kieferorthopädie zur langfristigen Zusammenarbeit. Weiterbildungsberechtigung ebenfalls vorhanden.

Wir freuen uns auf ihre Bewerbung.
E-Mail: praxis@kieferorthopaedie-ardts.de

Kinderzahnheilkunde

- Vorbereitungsassistent/-in (auch gerne frisch von der Uni)
- ZA/ZA (angestellt)



Wenn Sie das gesamte Spektrum der Kinderzahnheilkunde erleben (inkl. Behandlungen mit Lachgas und in ITN) wollen, dann freuen wir uns auf Ihre schriftliche Bewerbung. Bitte nur mit deutscher Approbation.

Bitte senden Sie keine Originale ein, da wir aufgrund der rechtlichen Bestimmungen keine Unterlagen zurücksenden können.

Zahnarztpraxis für Kinder Ralf Gudden
Luisenstr. 111a, 47799 Krefeld
<http://Kinderzahnarzt-Praxis.de> facebook.de/KzapGudden, Instagram.de/KzapGudden



Wir suchen zur Verstärkung für unsere rein chirurgische Überweiserpraxis mit hohem Qualitätsanspruch zum nächst möglichen Zeitpunkt eine/n weitere/n

Oralchirurg (m/w/d)

in Vollzeit und/oder Teilzeit
in der Umgebung Ulm/Neu-Ulm

Wir bieten das gesamte Spektrum der Oralchirurgie mit Tätigkeitsschwerpunkten Implantologie und Endodontie, voll digitalisiert mit neuester Technik, DVT, OP-Mikroskop, Sedierung, ITN, Aufwachsraum & Co., keine Prothetik.

Berufserfahrung und deutsche Approbation sind erwünscht, ebenso streben wir eine längerfristige Zusammenarbeit an.

Personal@OPK-illertissen.de

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung gerne per Email oder per Post an:

Oralchirurgische Praxisklinik Illertissen
Dr. Christopher M. Stüber

Josef-Henle-Str. 7
89257 Illertissen

Raum Wuppertal

Ab sofort. Anspruchsvolle Praxis sucht gewissenhaften Entlastungs- oder angestellten ZA/ZÄ mit Erfahrung, beste Arbeitsbedingungen. Sofortige Übernahme möglich. Bewerbung an: ZM 038798

KFO Weiterbildung Köln

Moderne KFO-Praxis sucht Weiterbildungsassistent (m/w) für FZA/Master ab sofort. Alle Systeme, viel KG. ZM 038973

KFO-Weiterbildungsstelle Heidelberg

Fachpraxis für KFO mit modernen Techniken (Lingual, Invisalin, Pin) sucht eine/-n Weiterbildungsassistentin/-en. Berufserfahrung oder Zahnärztliches Jahr ist von Vorteil! ZM 039040

KFO Berlin- Kreuzberg

Zur Verstärkung unseres Praxisteam in Berlin- Kreuzberg suchen wir zur Anstellung noch eine/n nett/n freundliche/n Kieferorthopädisch interessierte/n Zahnärztin/arzt in Vollzeit. Einarbeitung gewährleistet. kfo.praxis.berlin@gmail.com

KFO in Essen

Moderne KFO-Fachpraxis m. modernem Spektrum u. nettem Team sucht Weiterbildungsassistent /-in (WB-Berechtigung vorhanden), FZA/FZA, ZA/ZA, MSc f. langfristige Zusammenarbeit (Vollzeit/ Teilzeit). Einarbeitung ohne Vorkenntnisse möglich. Mail: kfo.in.essen@gmail.com



Für meine moderne ZA-Praxis für Kieferorthopädie suche ich aufgrund wachsender Praxisstruktur einen

Kieferorthopäden/in oder MSc. KFO

ab Juli 2019 oder später in Teil-/ Vollzeit. Alle Formen der Zusammenarbeit sind möglich.

Sie erwarten ein freundliches Team, flexible Arbeitszeiten, digitaler Workflow, 3D Scan, aktuelle Fortbildung, Coaching, u.v.m. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung!

www.dr-heiermann.de 02335-8462121

praxis@dr-heiermann.de

Südniedersachsen

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen **engagierten Zahnarzt/Weiterbildungsassistenten (w/m/d)** in Vollzeit oder Teilzeit als Verstärkung für unser Team.

Wir sind eine moderne und qualitätsorientierte ZA-Praxis (incl. Praxislabor) mit sympathischem und kompetentem Team.

Sie haben schon etwas Berufserfahrung, sind aufgeschlossen für Neues und haben Interesse an längerfristiger Zusammenarbeit?

Wir bieten einen interessanten und vielseitigen Arbeitsplatz mit guten Fortbildungs- und Verdienstmöglichkeiten. Spätere Partnerschaft möglich.

Kontakt:
info@zahnaerzte-muenden.de

Remscheid

Wir suchen

eine/n Assistenz Zahnarzt/-Ärztin für eine Teilzeitstelle oder eine/n Vorbereitungsassistenten/-in für eine Vollzeitstelle

Eine Weiterbildungsmächtigung im Bereich Oralchirurgie ist vorhanden. Es erwartet Sie eine Überweiserpraxis, Schwerpunkt Oralchirurgie, mit einem gut eingespieltem, loyalem, sowie gut aus- und fortgebildetem, qualitätsorientiertem Team.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns über eine schriftliche Bewerbung.

Dr. Robin Edel und Kollegen

Goethestr. 17 · 42853 Remscheid
E-Mail: info@oralchirurgie-remscheid.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

Angestellte/r Zahnarzt/ärztin in moderne Praxis im **südl. Münsterland** baldmöglichst gesucht. 4 Behandlungszimmer, Eigenlabor, Schichtdienst. Spätere Kooperation möglich.
praxis@dr-havermeier.de

Raum Bielefeld

Vorb.-Ass. od. angest. ZÄ/ZA gesucht
3 Behandler, Impl., Cerec, Eigenlab., KFO
Tel. 05202-5000 oder www.oerli-dent.de

KFO in München

Für unsere moderne Praxis in München-Nord suchen wir eine(n) KFO oder KFO-interessierten ZÄ/ ZA in Voll- oder Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an **info@kfo-lsmaning.de**

Gelsenkirchen

Zur Verstärkung unseres Praxisteams suchen wir Vorb.- Assistent/-in od. Entlastungsassistent/-in.
Tel.: 0209 87 77 87

KFO Bremerhaven

Wir suchen für unsere moderne KFO Praxis eine(n) KFO-interessierten ZÄ/ZA mit deutschem Examen oder Approbation. Bewerbungen gerne per E-Mail:
info@kfo-am-weissenstein.de

KFO Dormagen

Suche KFO-interessierten **ZA o. FZA (m/w/d)**. Voll-/Teilzeit. www.kfo-dormagen.de
Kontakt: **dr.stahl@kfo-dormagen.de**

BN, K, KO und Umgebung

MSc KFO, FZA/Ä KFO oder Entlastungsassistent gesucht

Frequentierte, moderne Praxis mit sehr nettem Team sucht Verstärkung als Vollzeit- oder Teilzeitanstellung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

ZM 039071

ZÄ/ZA für Praxis in Borken gesucht
Modernes, fortbildungsorientiertes Team sucht Verstärkung durch eine/einen engagierte/n ZÄ/ZA mit Freude am Beruf in Teilzeit, ggf. später in Vollzeit, mit Option auf Sozietät / Übernahme. **ZM 039037**

Fellbach bei Stuttgart

Suche ab sofort: angestellte ZÄ/ZA und/oder Vorbereitungsassistentin mit mind. 1 Jahr Berufserfahrung. Sie arbeiten in einem attraktiven Schichtsystem in einem jungen Team - in einer modernen qualitätsorientierten Praxis (Laser, DVT..)

Ihre aussagekräftige Bewerbung bitte an:
ZahnCentrum Centrum 30 MVZ GmbH
Stuttgarter Straße 26, 70736 Fellbach, dr.vintzileos@t-online.de

MKG-/Oralchirurg, Oberbayern, Kreisstadt im südöstlichen Einzugsbereich Münchens

Die Zahnklinik Mühldorf am Inn genießt mit ihrem MVZ seit Jahrzehnten einen überregionalen Ruf als Kompetenzzentrum für umfassende, implantatprothetische Sanierungen. Unter räumlich, technisch und finanziell idealen Bedingungen leistet ein über 50-köpfiges Team hervorragende Arbeit.

Aktuell ist die Leitung der chirurgischen Abteilung mit Schwerpunkt Implantat- und ausbaufähiger MKG-Chirurgie (Kooperation mit benachbarter Kreisklinik) neu zu besetzen. Es handelt sich um eine in jeder Hinsicht attraktive Position mit Leitungsbeteiligungsoption.

MVZ-Profil: Spezialisierte zahnärztliche Abteilungen, ITN, stat. Aufnahmeoption, zertifiziertes Qualitätsmanagement, papierlose Patientenakte, 2 OPs+10 BHZ mit volldigitalem Sensor-Röntgen, DVT, div. Implantat-, 3D Navigations- und Sofortversorgungssysteme (Allon4, Pro arch etc.), OPMI, CEREC, hauseigenes gewerbliches CAD/CAM Highend-Dentallabor u.v.m. in interessanter Architektur auf 1300 qm in Zentrumslage.

Wir bieten modernes Teamworking und Timesharing in lebenswerter Mittelzentrum mit ausgewogener Sozialstruktur und guter Verkehrsanbindung (DB, MUC FJS, A94). Ideal z. B. auch für eine junge Familie. Weitere Informationen erhalten Sie gerne im persönlichen Gespräch.

Ein professionelles, hochmotiviertes Team freut sich auf Ihre Kontaktaufnahme!
dr.gebauer@zahnklinik-muehldorf.de

KFO KOBLENZ - TRIER

Fortbildungsorientierte **KFO-Fachpraxis** sucht zur Verstärkung **angestellte/n ZÄ/ZA oder KFO FZA/FZA** in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.
mahlzahn70@gmail.com

Zahnarzt

(m/w/d)

Wir bieten Ihnen:

- Top Behandlungsmethoden
- Tolles Team
- Moderne Geräte
- Viel Kommunikation und Fortbildung
- Flexible Arbeitszeiten

Interesse geweckt?
A.Wolter@doktor-z.net
Tel. 0152 / 219 53 885

Die MundingDrifthus Stb. GmbH ist eine auf Heilberufe spezialisierte bundesweit tätige Steuerkanzlei.

Im Mandantenauftrag suchen wir für eine innovative und etablierte Praxis mit prothetischem/chirurgischem Schwerpunkt im Raum Böblingen/Sindelfingen ab sofort einen **Zahnarzt (m/w)** mit mind. 5 Jahren Berufserfahrung.

Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an die **MundingDrifthus Stb. GmbH, Hauptstr. 117, 70771 Leinfelden-Echterdingen**, oder per E-Mail an **michael.munding@mundingdrifthus.de**.

ANTWORTEN AUF CHIFFRE-ANZEIGEN PER E-MAIL AN: CHIFFRE@AERZTEVERLAG.DE

Für die die weitere Bearbeitung Ihrer Dokumente beachten Sie bitte folgende Punkte:

- fassen Sie alle Ihre Schreiben, Bilder etc. als ein Word-Dokument oder als PDF-File zusammen
- verwenden Sie bitte nur Windows-Standardschriften, um Veränderungen Ihrer Dokumente ausschließen zu können



zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition / Offertenservice

Bitte beachten Sie, dass per E-Maileingehende Chiffre-Zuschriften per Post an den Inserenten weitergeleitet werden!

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

Düsseldorf-Süd

Für unsere moderne Praxis suchen wir zum 01.07.2019 oder später **russischsprechende/n angestellte Zahnärztin/arzt oder eine/n Vorbereitungsassistentin/en** mit Deutschem Examen oder Deutscher Approbation zur langfristigen Zusammenarbeit.
Wir freuen uns über ihre Bewerbung an: praxispopova@t-online.de

Raum 37, Suche ZÄ, ZA

Suchen ab sofort nette und sympathische angest. ZÄ, ZA (mit oder ohne BE) oder VBAssistenten (m/w/d) auf fairer freundschaftlicher Basis, die uns gemeinsam wachsen lassen, kein MVZ! Inhabergeführt!
Eigenes Labor, CAD/CAM, N2O, 3D Röntgen, Implantologie, Kinderzahn...Nettes Team, Tolle Lage der Praxis. Details gerne persönlich.
Deinzahnjob@gmx.de

HH - Buxtehude

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin einen **Zahnarzt (m,w,d)** mit deutscher Approbation zur Unterstützung einer sehr guten Patientenbetreuung. Gern mit Berufserfahrung, Vorbereitungs- oder Entlastungssass. Langfristige Zusammenarbeit wünschenswert.

Dr.kuehn-home@gmx.de
www.zaehne-mit-herz.de

Winnenden – viel Arbeit!

Sie wollen hochwertig und erfolgreich arbeiten?
Wir bieten Ihnen: DVT, Cerec, Eigenlabor mit ZTM, AM-Ausleitung, Vollkeramik inkl. -Impl. und sofortiger Versorgung, ganzheitliche Zahnmedizin, FAL (Freecorder), Charly XL, 5BH, etablierte PZR u.v.m.
Wir suchen Sie, wenn Sie motiviert sind.
ZA-Winnenden@gmx.de

Oralchirurg m/w

Wir suchen für unsere chirurgische Überweiserpraxis eine/n freundliche/n und zuverlässige/n Kollegin/en in Voll- oder Teilzeit mit dt. Examen.
Unsere Praxis liegt 20 min von Stuttgart entfernt und bietet das gesamte Spektrum der dentoalveolären Chirurgie in einem modernen und angenehmen Arbeitsumfeld.
Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung. [Email: ljn@gmx.net](mailto:ljn@gmx.net)

Teilhaber gesucht

Möchten auch Sie **Familie und Beruf** „unter einen Hut“ bekommen?
Hierzu suchen wir (eine Oralchir. und eine angestellte ZÄ) nach dem Ausscheiden des Seniorchefs eine/n Teilhaber/in zur Fortführung der alteingesessenen allgemein-zahnärztlichen Praxis im Ostalbkreis.
0171/6904658

DORTMUND

Für unsere moderne Praxis in Dortmund City suchen wir eine/n **angestellte/n ZA/ZA in Vollzeit oder Teilzeit**. Bewerbung an zahnarzt-uelger@web.de oder telefonisch **0231-8627650**

ZAHNÄRZTIN (M/W) MIT BE zum Winter 2019 in Münster gesucht!



novacura

JETZT BEWERBUNG ZUSENDEN!
bewerbung@novacura-zahnaerzte.de
novacura-zahnaerzte.de

Raum Minden - Bückeburg - Stadthagen

Moderne, etablierte Praxis (6 BHZ) mit Eigenlabor, alle Bereiche, außer KFO, Beh.-Schwerpunkt Implantologie mit DVT, Piezo-Chirurgie sucht zum 01.10.2019 oder spätestens zum 01.01.2020 angest. ZA/ZÄ, gerne mit BE in Voll- oder Teilzeit. Unser Team wünscht sich eine(n) junge(n), engagierte(n), zulassungsberechtigte(n) Kollegin(en) mit dt. Appr. und Liebe zum Beruf. Leistungsgerechte Einkommensperspektiven dürfen Sie erwarten.
Gem.-Praxis Dres. R. Niemeyer & B. Wiehe, Ahrenweg 1, 32469 Petershagen
Kontaktaufnahme: Tel. 01715400930 oder info@dr-niemeyer.de

LEBEN UND ARBEITEN IM LAUSITZER SEENLAND

Mehrbehandler-Praxis in Hoyerswerda sucht

- Zahnarzt /m/w/d) zur Anstellung
- Vorbereitungsassistent (m/w/d)

Wir bieten abwechslungsreiche und interessante Arbeitsplätze in allen Bereichen der modernen Zahnmedizin zu attraktiven Konditionen. Sie erwarten ein junges und engagiertes Team in einem stilvollen Arbeitsumfeld.


 Wir freuen uns auf
Ihre Bewerbung!

 Nähere Informationen erhalten
Sie unter 03571 406779 und
www.seeland-dental.de

Zahnarzt (m/w) nach Berlin

zur langfristigen Zusammenarbeit gesucht.
Alle Fachbereiche / Tätigkeits Schwerpunkte offen. TZ und VZ möglich.

Dr. Harms, Gropiuspassagen
ronald.harms@t-online.de

Berlin

Unsere Praxen sind mit dem modernsten zahnmedizinischem Standard eingerichtet. Wir verfügen über mehrere eigene Dentallabore mit erfahrenen Zahn Technikern.

Wir wachsen kontinuierlich und sind stets auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team als:

Zahnarzt (m/w/d)

mit Schwerpunkt **Ästhetische Zahnheilkunde, Prothetik und/oder Parodontologie**

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung per E-Mail an dr.mokabberi@icloud.com.

Weitere Informationen finden Sie auf www.meindentist.de/karriere.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Sama Pedrod
Zahnärztin



Weil uns Zahnmedizin am Herzen liegt

EHRlich. RIChtig. GUT.

Zahnärzte (m/w/d) in München und Augsburg

- # Volles Terminbuch für alle
- # Spannende Fälle selbst behandeln
- # Weiterbildung zum Spezialisten oder Aufstieg zum Oberarzt
- # Top Technik, Top Materialien, Top Zahnersatz

bewerbung@alldent.de
www.alldent-familie.de


 ZAHNZENTRUM

ZA/ZÄ gesucht

Moderne Praxis sucht ZA/ZÄ o. **Weiterbildungsassistent (Vollzeit)** zur Verstärkung unseres Teams in **Belm bei Osnabrück**.

Dr. Carolin und Florian Treschnak,
Lindenstraße 56, 49191 Belm
Tel.: 05406/3323,
Email: info@zap-treschnak.de

Zahnarzt/Zahnärztin gesucht

Moderne, etablierte Zahnarztpraxis in der Pfalz und in Luxemburg sucht eine/-n Angestellte/-n ZA/ZA in Vollzeit! Längere Zusammenarbeit erwünscht. Spätere Übernahme möglich.

Bewerbungen an: info@moniri-rock.dental

München-Moosach

Wir sind eine qualitätsorientierte, moderne Kinderzahnarztpraxis in München-Moosach und suchen zur Verstärkung unseres hochmotivierten Teams eine/n kinderliebe/n, motivierte/n, teamfähige/n, freundliche/n und engagierte/n erfahrene/n Kinderzahnärztin/-zahnarzt. Senden Sie bitte Ihre aussagekräftige Bewerbung per E-Mail an praxisleitung@kinderlaechehn.info. Wir freuen uns auf Sie!

Liebe Leser,

nutzen Sie die Möglichkeit, auch im Kleinanzeigenteil Ihre Anzeige farbig zu gestalten.

Informationen lesen Sie in unseren aktuellen Mediadaten oder rufen Sie uns an unter
+49 (0) 2234 7011-290

KFO Dortmund

Wir suchen ab sofort eine/n freundliche/n engagierte/n Kieferorthopäden/in. Deutsches Examen erwünscht. Teil- oder Vollzeit möglich.

Bewerbung bitte an: bewerbung@kfoammarkt.de

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) Zahnzentrum Bodensee

Im 13. & 14. Stockwerk des Hegau-Towers in Singen am Hohentwiel bietet das Zahnzentrum Bodensee ein umfassendes Behandlungsspektrum und modernste Technik. Zur Unterstützung unseres Teams suchen wir ab sofort freundliche und motivierte Kollegen.

m.renz@zahnzentrumbodensee.de
www.zahnzentrumbodensee.de

BS - CE - GF

3 ZÄ, 5 BHZ, eingespieltes Team. Langjährig etablierte Praxis sucht Angest. ZA/ZÄ zum 01.10.2019
3 bis 5 Tage, zunächst 15 bis 25 Std.

Zahnarztpraxis Müden

Bewerbung bitte an

behnke-mueden@t-online.de

Raum Regensburg

Freundliche Kinderzahnarzt-Praxis sucht angestellte/n ZA/ZA in Voll- oder Teilzeit. Behandlungen in Lachgas und ITN möglich. Gute Einarbeitung vorhanden, keine Erfahrung in Kinder-ZA-Praxis erforderlich
Dres. Faltermeier, Donaupark 32, 93309 Kelheim, www.zahnwolke.de

Berchtesgadener Land

Assistenzärztin/-arzt oder angestellte Zahnärztin/-arzt in oralchirurgischer Praxis, 12km vor Salzburg ab Sommer gesucht. Breites Behandlungsspektrum, nettes Team, selbständiges Arbeiten. Probierts es, dan gspierts es!
armin.konnert@gmail.com / 08666 6000 / www.arminkonnert.de

Notdienstzahnarzt

Stuttgart (m/w/d)

Zahnärzte gesucht, die neben ihrer Tätigkeit gerne regelmäßige Notdienste abends, nachts o. am WE übernehmen möchten. Räume u. Personal stehen zur Verfügung. **ZM 039022**

Wiesbaden-Parodontologie

Fachpraxis für Parodontologie sucht angestellte/n Zahnarzt/ärztin mit Interesse an Fortbildung auf dem Gebiet der Parodontologie und mit dem Wunsch nach einer anspruchsvollen Tätigkeit ausschließlich in diesem Fachbereich. Voll- oder Teilzeit.
buero@hernichel-gorbach.de

KFO Düren

Zur Verstärkung unseres Praxisteam suchen wir eine/einen netten/ netten Kollegin/Kollegen.
vertrag@kieferrthopaedische-behandlung.de

Ahaus

Zur Verstärkung unserer jungen, modernen und freundlichen Zahnarztpraxis suchen wir ab sofort eine/n **ZA /ZA oder Vorbereitungsassistent (m/w)** mind. 1 Jahr BE in Voll- oder Teilzeit Russische Sprachkenntnisse vom Vorteil. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
info@dr-macht.de, Tel.:02561-9781678

KFO Regensburg

Suche FZA (m/w), ZA (m/w) oder Vorbereitungsass. (m/w) in Voll- oder Teilzeit. KFO-Erfahrung nicht Bedingung.
Dr. Julia Klemens, info@tolles-lachen.de

Kirchheim/Teck

Vorbereitungsassistent/-in für moderne Praxis zur Verstärkung des Teams gesucht.
Bew. an: jensbokelmann@gmail.com

Hennef + 12 km

Ich suche eine(n) kollegiale(n) ZÄ/ZA mit Leidenschaft und Engagement im Beruf in Voll- oder Teilzeit. Geboten wird ein breites, qualitätsorientiertes Behandlungsspektrum in 3 BHZ, digit. Rö, EL, mit Prophylaxe/KCH/ZE/ KFO. Eine Übernahme der Praxis ist ebenfalls möglich.
Praxis P. Steinberg in 53567 Buchholz Westerwald, Email: Petra.Steinberg@gmail.com

Bochum

Assistent, ang. Zahnarzt (m/w/d)
 Den anderen Anzeigen entnehmen Sie bitte alle Vorzüge, die natürlich auch auf unsere Praxis zutreffen, ebenso alles, was von Ihnen erwartet wird. Oder besser: informieren Sie sich auf unserer Webseite:
www.zahnarzt-bochum-erne.de
 Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige **Bewerbung per Mail!**
stoltenberg@zahnarzt-bochum-erne.de
Stoltenberg Zahnärzte

Zahnarzt Spezialist/Parodontologie (m/w/d)

Köln/Südstadt ab 01.09.2019 gesucht - Sie ergänzen als PA Spezialist (m/w/d) ein 4köpfiges Spezialistenteam für Impla, OCH, ENDO, KFO. Kontakt: **info@personaldental.de**

Mund - Kiefer - Gesichtschirurg Großraum München

Unsere moderne MKG-Überweiserpraxis mit DVT und Klinikankbindung sucht MKG-Chirurgen zur langfristigen Zusammenarbeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: **mkgbayern@gmx.de**

EINE AUSWAHL NEUER STELLENANGEBOTE

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER ^[m/w/d]

LANDKREIS MÜNCHEN FRIEDRICHSHAFEN BAD SÄCKINGEN GÖPPINGEN ESSLINGEN LANDKREIS VULKANEIFEL DUDERSTADT WORRIS NEUFFEN NÜRTINGEN BAYREUTH PEGNITZ BREMEN WEYHE WESTERWALDKREIS RHEDA-WIEDENBRÜCK BIELEFELD GÜTERSLOH	INGOLSTADT FEUCHTGWANGEN DORTMUND MÜHLDORF AM INN NÜRNBERG SALZGITTER L Lüneburg NIENBURGWESER NIEDERBORN BAD RAPPENAU REUTLINGEN SCHWARZWALD	LANDAU CELLE COBURG GIESSEN POTSDAM ELMSHORN EISENACH DÜREN WORMS PFORZHEIM BERLIN LANDSHUT
--	--	--

Kostenfreie Stellenanfrage: **www.deutscher-zahnarzt-service.de** | 0521/911 730 42

KFO in Düsseldorf

Für unsere moderne kieferorthopädische Fachpraxis suchen wir eine/n motivierte/n, freundliche/n Kieferorthopädin/-en, MSc oder KFO-interessierte/n ZÄ/ZA. Eine spätere Anstellung als Weiterbildungsassistent/in ist möglich. Es erwartet Sie ein breites Behandlungsspektrum, ein fröhliches und kollegiales Team und Fortbildungsmöglichkeiten.
Bitte senden Sie eine aussagekräftige Bewerbung inkl. Foto per E-Mail an unsichtbare@kurzzeitspange.de

KFO- Nürnberg

Für Sie ist Ihr Beruf als **Kieferorthopäde/in** mehr als nur ein Job. Verantwortung übernehmen Sie nicht nur für sich, sondern auch für Ihr Arbeitsumfeld. Sich fachlich und persönlich kontinuierlich weiterzuentwickeln, ist für Sie eine Bedingung und keine Belastung. Wenn dies für Sie zutrifft, dann sollten wir uns kennenlernen. Wir sind eine etablierte, patientenorientierte Fachpraxis im **Zentrum von Nürnberg**. Wir bieten die Zusammenarbeit in einem motivierten Team, zunächst in gemeinsamer Arbeit und auch hinsichtlich kürztiger Praxisübernahme.
 Kontakt: **dr.stiemke@gmx.de** oder telefonisch: **0177 / 6069797**

Bodensee / Schweizer Grenze bei Schaffhausen

Für unsere fortbildungs- und qualitätsorientierte Zahnarztpraxis mit hohem Privatanteil suchen wir ab sofort oder nach Vereinbarung einen Zahnarzt / Vorbereitungsassistent (m/w) in Voll- oder Teilzeit. Sie denken patientenorientiert, haben Freude am Beruf und Interesse, sich weiterzubilden? Wir bieten ein angenehmes Arbeitsumfeld, ein aufgeschlossenes Team und eine faire leistungsorientierte Vergütung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
zahn*werk Praxis für Zahnheilkunde - ZA André di Mauro - Tel 07734/2626 info@zahnwerk-gailingen.de - www.zahnwerk-gailingen.de

Köln-Innenstadt-Selbstständig

Unternehmerisch denkender, erfahrener Zahnarzt / Zahnärztin mit mehrjähriger Berufserfahrung als Juniorpartner einer Praxisgemeinschaft gesucht.
 Beste Verdienstmöglichkeiten.
 Hervorragende Work-Life-Balance.
 Ihre aussagekräftige
 Bewerbung an **akz@medeco.de**

Lippstadt

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams eine(n) Vorbereitungsassistenten(in) oder angestellte(n) ZA/ZA. Unsere moderne, langjährig etablierte Praxis mit 8 Behandlungszimmern, eigenem zahn-technischen Labor und Prophylaxeabteilung bietet alle Bereiche der Zahnheilkunde an. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht, ein späterer Einstieg möglich.
Dr. Hiegemann & Partner, Geiststraße 45, 59555 Lippstadt Tel: 02941 / 4909 oder info@hiegemann-partner.de

ZA/ZÄ für Praxis in Tirol

Ab 9/19 suchen wir **ZA oder Vorbereitungsassistent** in Teilzeit (2-4 Tage). Wir bieten sympathisches, engagiertes Team, breites Spektrum inkl. Chirurgie, überdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten und die Berge vor der Haustür. Eine Wohnmöglichkeit ist vorhanden.
office@praxis-weinseisen.at

KFO FZÄ/ FZA/ Msc. Kreis Recklinghausen

Wir suchen dringend ärztliche Verstärkung für unsere KFO-Fachpraxis, moderne Praxis mit Einzelzimmern, VZ oder TZ, zeitnah, langfristige Zusammenarbeit erwünscht!!
02364-929211, Rekumer Strasse 2, 45721 Haltern am See, info@KFO-becker-haltern.de

Wissen für Examen und Praxis



3. überarbeitete und erweiterte Auflage 2019, 695 Seiten, 300 Abbildungen in 520 Einzeldarstellungen, 70 Tabellen ISBN 978-3-7691-3657-9 broschiert € 59,99

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**

DORTMUND - CITY

Wir suchen Verstärkung: angestellte/r **ZA/ZA**. Wir bieten Ihnen eine große moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum + Praxislabor, DVT, Impl. + KFO usw. **Wir freuen uns auf SIE.** VZ o.TZ, Arbeitszeiten flexibel.
www.zahnzentrum-dortmund.de info@zahnzentrum-dortmund.de

Zahnarzt (m/w/d) in Stuttgart

Angestellte(r) ZÄ/ZA mit Berufserfahrung und Freude am Beruf für langjährige Zusammenarbeit (Vollzeit oder Teilzeit) gesucht. Es erwartet Sie eine gut organisierte Praxis mit harmonischem, eingespieltem Team, ein breites Behandlungsspektrum auf höchstem Niveau, modernste Praxisausstattung, hervorragender Verdienst und bezahlte Fortbildungen.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Dr. Hanns Joachim Pfitzer Bockelstr. 15 70619 Stuttgart Tel: 0711 - 44 11 5 77 j.pfitzer@dr-pfitzer.de



PRAXIS AM OBEREN TOR Zahnärzte Dr. med. dent. Christian Dürer und Kollegen

Bewerben Sie sich jetzt...

... und werden Sie als ZA/ZÄ (gerne mit BE) Teil eines tollen, engagierten Teams. Unsere sehr innovative Praxis zw. A u. M deckt außer KFO alle Bereiche der Zahnmedizin ab. Dies auf höchstem technischen Niveau und mit der perfekten Mischung aus Innovation und Erfahrung. Also worauf warten Sie?

info@praxisamoberentor.de www.praxisamoberentor.de

SO SOLLTE IHRE ZUSCHRIFT AUF EINE CHIFFRE-ANZEIGE AUSSEHEN



Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

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

**Weiterbildungsstelle
Oralchirurgie**

Wir bieten eine 2-jährige Weiterbildung in moderner oralchirurgischer Praxis in der Nähe von Hamburg. Schriftliche Bewerbung an **Zahnmedizin im Forum in Quickborn, Bahnhofstr. 100, 25451 Quickborn: info@zmif.de www.zmif.de**

Oberhausen NRW

Innovative, QM-Praxis (Oralchir., Impl., hochwertiger ZE) sucht ZÄ/ZA mit dt. Approbation mit BE für Vollzeit und langfr. Ggf. Wohnung und Fahrzeug vorhanden. **dr-sena-schulze@gmx.de**

WIR SIND FÜR SIE DA!

Anzeigen Telefon +49 (0) 2234 7011-290
Verkauf Telefon +49 (0) 2234 7011-250
Vertrieb Telefon +49 (0) 2234 7011-323

Anzeigenmanagement
Postfach 40 02 54
50832 Köln

kleinanzeigen@aerzteverlag.de  Deutscher
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

BONN/KÖLN

Hersel am Rhein

Wir suchen einen Entlastungs-/Vorbereitungsassistenten(in) in Voll-/Teilzeit, mind. 1 Jahr BE. Wir sind ein freundliches und aufeinander eingespieltes Team mit einer schönen Praxis in ruhiger Lage und verfügen über ein breites Behandlungsspektrum. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:

Praxis Dr. Michael Holzem
02222 / 649 550
praxis@gesunde-zaehne.eu

Augsburg

Zahnarzt (m/w/d) in moderne Innenstadtpraxis mit 5 Behandlungsräumen gesucht.

Wir bieten: - Alle Bereiche der Zahnmedizin incl. Chirurgie und Implantation

- DVT
- Fortbildungsmöglichkeit
- Motiviertes Team
- Arbeiten in entspannter Atmosphäre

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
**Praxis Dr. Winfried Drexel,
Dr. Jutta Drexel-Mayer**
zahnaerzte-drexel@web.de



Die M1 Kliniken AG ist führender Anbieter von medizinischen Schönheitsbehandlungen. Unsere Gruppe betreibt in Deutschland insgesamt 24 Fachzentren für die Plastische Chirurgie & Ästhetische Medizin. Im Rahmen unserer Expansion suchen wir zum frühestmöglichen Zeitpunkt für unsere Standorte in:

BERLIN, MÜNCHEN, HAMBURG, FRANKFURT AM MAIN, STUTTGART, KÖLN, DÜSSELDORF und ESSEN

ZAHNARZT (m/w/d)

Wollen Sie Ihre Spezialisierung in einem spannenden Wachstumsmarkt einbringen, dem Klinik- oder Praxisalltag entfliehen und in Wohlfühlumgebung Ihrer Leidenschaft nachgehen?

WAS WIR IHNEN BIETEN

- Anstellung in Vollzeit oder Teilzeit
- Anstellung inkl. attraktivem Vergütungsmodell
- Regelmäßige Fortbildungen
- Arbeit in einem dynamischen Team
- Verwendung von Top-Markensprodukten und Bereitstellung hochmoderner Medizintechnik

WAS SIE MITBRINGEN SOLLTEN:

- Abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnheilkunde
- Hohe Kundenaffinität im Beauty und Lifestylesegment
- Exzellente Umgangsformen und hohe Dienstleistungsbereitschaft
- Zuverlässigkeit und Sensibilität im Umgang mit unseren Kunden
- Belastbarkeit und ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein
- Erfahrungen mit Veneers
- Fließende Deutschkenntnisse, Englischkenntnisse von Vorteil

IHRE AUFGABENBEREICHE:

- Durchführung zahnärztlicher Behandlungsmaßnahmen
- Konservierend-prothetischer Arbeitsschwerpunkt
- Anfertigung von Röntgenaufnahmen
- Einhaltung von Hygienestandards
- Kommunikation mit unseren Dentallaboren

Bewerben Sie sich jetzt mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen, Zeugnissen, einem Bewerbungsfoto sowie Ihren Gehaltsvorstellungen und Ihrem frühestmöglichen Eintrittstermin unter bewerbung@m1-beauty.de. Für weitere Rückfragen steht Ihnen gerne Herr Hollmann unter der Telefonnummer +49 (0) 30 347 474-482 zur Verfügung.

WIR FREUEN UNS AUF SIE!

M1 KLINIKEN AG | Grünauer Str. 5 | 12557 Berlin | bewerbung@m1-beauty.de | www.m1-beauty.de/karriere



Wir suchen eine (n)
Zahnarzt(in)

für unsere MVZ Standorte Niederbayern / Passau

Wir sind eine moderne Praxis mit umfassendem Behandlungsspektrum und suchen zur Unterstützung unseres Teams einen freundlichen und motivierten Arzt mit Spaß an der Selbstständigkeit. Arbeiten Sie in der eigenen Praxis ohne Eigenkapital. Auch Teilzeit/Assistent möglich.

Wir freuen uns auf Ihre
Bewerbung!

Tel.: 08554 / 513
eMail: Management@Bayerwaldzahn.de
www.bayerwaldzahn.de

NRW

Exklusives MVZ sucht für die Standorte **Dortmund, Unna und Menden angestellten Zahnarzt (m/w/d) sowie Kinderzahnarzt (m/w/d)**

Die Praxis ist auf das modernste ausgestattet und bietet eine verantwortungsvolle, familien- und freizeitgerechte Tätigkeit. Teilzeit möglich.
www.z-point-unna.de • Kontakt: arztbewerbung@z-point-unna.de

Ostfriesland

Wir suchen für unsere stetig wachsende zahnärztl. Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum (auch Implantologie) einen **angestellten ZA oder Assistenz Zahnarzt (m/w)** Langfristige Zusammenarbeit, später Sozietät möglich.

Wir bieten: flexible Arbeitszeiten, ein faires Gehalt und ein nettes u. aufgeschlossenes Team.

Bei Interesse melden Sie sich bitte unter: **moudi78@web.de**

**Wir sind in Bewegung und wachsen.
Für den nächsten Schritt brauchen wir Sie!**



Das MVZ-Nahe-Hunsrück ist ein stark wachsendes und innovatives Mittelstandsunternehmen. Aus der ersten Praxis entwickelte sich seit 2007 ein medizinisches Versorgungszentrum mit Standorten in Bad Kreuznach, Simmern & Kirn.

Für die Verstärkung unseres Teams am Standort Bad Kreuznach suchen wir:

- Zahnarzt/-in (m/w)
- Oralchirurg/-in (m/w)
in Voll- oder Teilzeit

Sind Sie bereit für den nächsten Schritt? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung unter:

bewerbung@mvz-nahe-hunsrueck.de
MVZ Nahe Hunsrück
 Hannah-Arendt-Str. 4
 55543 Bad Kreuznach
 ☎ 0671-30647
www.mvz-nahe-hunsrueck.de

zahnärzte im altstadt-carré
DR. KERSTIN SCHLEICHER & KOLLEGEN

ZAHNARZT (M/W/D) GESUCHT

- zum nächstmöglichen Zeitpunkt
- Option auf spätere Praxisbeteiligung

Unser Behandlersteam freut sich auf Verstärkung! Bewerbungen gerne an job@zahnärztin-altstadt-carre.de

DO WHAT YOU LOVE
 ... love what you do!

Löchgauer Str. 20 | 74321 Bietigheim-Bissingen | www.zahnärztin-altstadt-carre.de

Krefeld

Wir bieten hochwertige und innovative ZHK in moderner 5-Beh.-Zimmer-Praxis

Schwerpunkte:

Implantologie Ästhetische Zahnmedizin Vollkeramikrestaurationen (CAD/CAM)

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) mit mind. 3 Jahren BE für langfristige Zusammenarbeit ab **01.07.19** gesucht. Ziel ist der mittelfristige Einstieg in eine Sozietät.

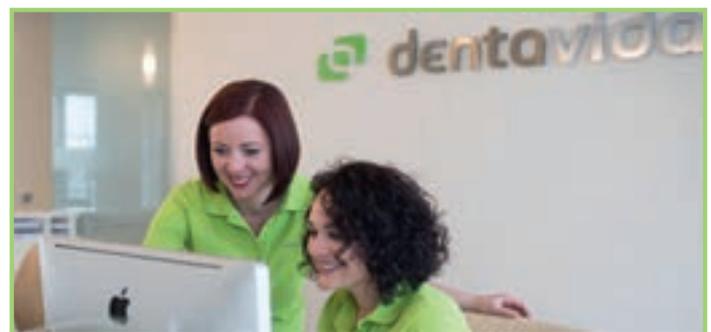
DGOI-Hospitations- und Supervisionspraxis

Dr. Uwe Steinhaus
 Uerdinger Str. 552 a
 47800 Krefeld
info@dr-steinhaus.de

www.dr-steinhaus.de www.pinholesurgicaltechniquenordrhein-westfalen.com

Duisburg-Düsseldorf

Wittener Alumni sucht für unsere junge, moderne serviceorientierte Praxis mit eigenem Meisterlabor und dem gesamten Spektrum der Zahnheilkunde eine(n) **Assistenz-ZÄ/ZA oder angestellte(n) ZÄ/ZA** zur Verstärkung unseres Behandlungsteams. Beginn der Anstellung ab sofort möglich. Bitte senden Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an: praxis.kordges@grau-vaut.de



Zahnärztin / Zahnarzt m/w/d in Augsburg

Für unsere dentavida-Praxisklinik für Zahnheilkunde und Implantologie in AUGSBURG suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Zahnärztin / Zahnarzt » in Vollzeit «

Wir suchen Sie als angestellten Zahnarzt/Zahnärztin in unserer stetig wachsenden, innovativen Praxis.

In unbefristeter Festanstellung sollen Sie als wichtiger Teil unseres Teams ein großes Maß an Mitgestaltungsmöglichkeiten und Verantwortung erhalten.

Wir bieten Ihnen einen sicheren Arbeitsplatz in einer hochmodernen Zahnarztpraxis mit flexiblen Arbeitszeiten, eigenem großem Patientenstamm, sehr guten Verdienstmöglichkeiten und eine Förderung Ihrer beruflichen Fortbildung.

Sie besitzen die deutsche Approbationsurkunde und verfügen über Berufserfahrung. Sie sprechen gut Deutsch, haben ein gepflegtes Erscheinungsbild und gehen einfühlsam mit unseren Patienten um. Sie besitzen Teamgeist, sind kollegial und haben einen hohen Anspruch an Ihre Arbeitsqualität.

Unsere Praxismanagerin Frau Walter freut sich auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per E-Mail an: organisation@dentavida.de



Dentavida MVZ, Albert-Leidl-Str. 6, 86179 Augsburg, 0821 - 808 949 260
www.dentavida.de

BERLIN

Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (m/w/d)

in Teil- oder Vollzeit zur Verstärkung unseres Ärzteteams gesucht.

Von Invisalign bis Lingualtechnik:

Wir bieten modernste Kieferorthopädie in einem motivierten Team und ein umfangreiches Behandlungsspektrum.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne auch per E-Mail.



ADENTICS
 z. Hd. Sylke Bittner
 Leipziger Platz 7
 10117 Berlin
Sylke.Bittner@adentics.de
www.adentics.de

Bewerbungsmappen können nur mit frankiertem Rückumschlag zurückgesendet werden.

**ZAHNARZT (M/W/D)
in Oldenburg gesucht!**



JETZT BEWERBUNG ZUSENDEN:
wehmeyer@zahnarzt-metjendorf.de

Weitere Informationen unter:
www.zahnarzt-metjendorf.de

**Wir suchen Sie:
Zahnarzt (w/m/d) auf Erfolgskurs**



- Sie suchen:**
- Voll- oder Teilzeitanstellung in einem top motivierten Team
 - Modernste Zahnheilkunde auf hohem Niveau
 - Attraktive Modelle einer langfristigen Zusammenarbeit

Unser Profil:

- Voll digitalisierte Mehrbehandlerpraxis
- fortbildungs- und qualitätsorientiert
- modernes Praxislabor mit CAD-CAM Technik
- Breitestes Behandlungsspektrum
- Implantologie mit DVT Unterstützung



Bewerbung an helmut@dr-fahrholz.de (08161) 85 777 www.dr-fahrholz.de

Köln-Sülz

Moderne Zahnarztpraxis sucht

Zahnarzt (w,m,d)
mit mehrjähriger Berufserfahrung

Gerne mit Interesse oder Erfahrung in mikroskopischer Endodontie
Flexible Arbeitszeiten, Cerec, Eigenlabor
Mehr Info unter www.die3zahnarzte.com

Bewerbungsunterlagen bitte an
christine.dappen@die3zahnarzte.com

Angestellter Zahnarzt/in

In **Augsburg** direkt am Königsplatz für moderne Praxis gesucht,
Teilzeit möglich. Unser nettes Team freut sich auf Ihre Bewerbung.
www.zahnarzt-wuerl.de Tel. 0821-51 00 58

denecke zahnmedizin

Praxisklinik im Süden Düsseldorfs



Zur Erweiterung unseres großen, motivierten Behandler-Teams suchen wir zahnärztliche Kollegen:

Zahnarzt (m/w/d)

Für Dich ist Zahnarzt kein Beruf, sondern eine Berufung. Du stehst niemals still und willst Dich stetig persönlich und fachlich weiterentwickeln. Dabei behältst Du immer einen hohen Anspruch an Dich selbst und an Deine Arbeit. Menschen zu helfen bereitet Dir zudem große Freude und Du möchtest Dich und Deine Fähigkeiten gewinnbringend und langfristig in ein kompetentes Ärzteteam einbringen.

Neugierig?
Interesse?

Du erkennst Dich wieder? Mehr Informationen unter: www.denecke-zahnmedizin.de/karriere oder bewirb Dich direkt per e-Mail an: bewerbungen@denecke-zahnmedizin.de

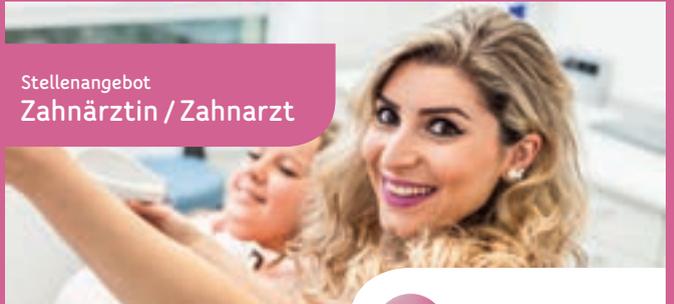
**VORBEREITUNGSASSISTENT (M/W/D)
in Oldenburg gesucht!**



JETZT BEWERBUNG ZUSENDEN:
wehmeyer@zahnarzt-metjendorf.de

Weitere Informationen unter:
www.zahnarzt-metjendorf.de

**Stellenangebot
Zahnärztin / Zahnarzt**



**DR. ROSSA
& PARTNER**

Zahnmedizinisches
Versorgungszentrum

Für unsere hochmoderne, etablierte Zahnarztpraxis, mitten im Herzen von Ludwigshafen/Rhein, suchen wir **SIE**, zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unseres Teams!

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: nicole.heisler@dr-rossa-partner.de

Wir bieten Ihnen leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten, 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 & Partner · Mundenheimer Straße 251 · 67061 Ludwigshafen
0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-partner.de · www.dr-rossa-partner.de

Als **allgemein-zahnärztlich tätige Praxis im Landkreis Leer/Ostfriesland** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

einen angestellten Zahnarzt (m/w/d)

mit deutscher Approbation in Voll- oder Teilzeit.

Wir bieten:

- moderne qualitätsorientierte Zahnmedizin
- überdurchschnittliche Bezahlung mit Umsatzbeteiligung
- großzügige Urlaubsregelung
- gutes Betriebsklima mit nettem Patientenstamm
- unbefristetes Arbeitsverhältnis
- Arbeit an einem Ort, an dem andere Urlaub machen.

ZM 039090

**ZAHNÄRZTE
AM SPITZEN TURM**



Ihre Chance zwischen Würzburg und Aschaffenburg

Wir sind ein Team aus derzeit 5 Zahnärzten an zwei Standorten mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten und universitärem Hintergrund.

Zur Verstärkung unseres Zahnärzteteams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen angestellten

Zahnarzt (m/w/d).

Wir bieten Ihnen

- ein hochmodernes, professionelles Behandlungsumfeld (incl. DVT & Endo-Mikroskop)
- ein etabliertes und bewährtes Behandlungskonzept
- Behandlung ohne Zeitdruck
- engen fachlichen Austausch mit erfahrenen Kollegen und Spezialisten
- interne und externe Fortbildung
- flexible, familienfreundliche Arbeits- und Urlaubszeiten
- ausgezeichnete Verdienstmöglichkeiten
- bei Eignung und Wunsch die Möglichkeit der Praxisleitung unserer Zweitpraxis

Wir wünschen uns

- fundierte zahnmedizinische Kenntnisse und mind. 2-jährige Berufserfahrung
- Interesse an einer langfristigen Zusammenarbeit
- Engagement und eigenverantwortliches sowie schonendes Arbeiten

Wenn Sie Lust haben unser Team zu ergänzen, freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung

Dr. Stefan Ries & Dres. Kristina & Daniel Werner, Gerbergasse 10, 97877 Wertheim oder per e-Mail an: jobs@zahnarztpraxisamturm.de

Die Zahnärzte am Bebelplatz in Kassel



Für unsere moderne, etablierte Zahnarztpraxis mitten im Herzen von Kassel suchen wir SIE zur Anstellung bzw. risikofreien Niederlassung.

Wir suchen:

1 Zahnärztin/Zahnarzt 1 Zahnärztin/Zahnarzt mit KFO Kenntnissen

Wir bieten:

- 30 h Woche
- Leistungsgerechte Bezahlung
- flexible Arbeitszeiten

Ihr Profil:

- deutsche Approbation
- Berufserfahrung
- Motivation u Teamfähigkeit

Dr. Kuhlmann u Kollegen
Friedrich Ebert Str 159-161, 34119 Kassel
Kuhlmann-kuehn.de
Kuhlmann997@t-online.de
Tel. 0561 12865 oder 0172 56 44962

Augsburg

Wir suchen Sie als Zahnärztin/Zahnarzt für unser kollegiales und begeisterndes Team!

Wir bieten:

- Sehr qualitätsbewusste Praxis mit digitalem Röntgen/DVT.
- Eigenes zahntechnisches Labor mit CAD/CAM-Anlage.
- Höchsten angenehmer, treuer Patientenstamm.
- Freundliches und hoch engagiertes Team auf dem neuesten Stand der Zahnmedizin.
- Vielfältige Tätigkeitsbereiche: Prothetik, Zahnerhaltung, Implantologie, Parodontologie.
- Individuelle Arbeitszeiten (Voll- oder Teilzeit, flexible Stundenzahl möglich).
- Attraktive Vergütung und Urlaubsregelungen.
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten.

Sie bringen mit:

- Nach Möglichkeit mehrjährige Berufserfahrung.
- Gerne Wiedereinsteigerinnen/ Wiedersteiger.
- Sehr gute Deutschkenntnisse.
- Freude am sanften Behandeln von (Angst-)Patientinnen und Patienten.
- Spaß an genauem, qualitativ hochwertigen Arbeiten.
- Großes Maß an Eigenverantwortung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns sehr auf Ihre Bewerbung.

Dr. Raphael Epp, kontakt@dr-epp.de

Erfolgreiche, junge Praxisklinik für MKG- und Oralchirurgie in Braunschweig/Wolfenbüttel sucht netten, engagierten

FA für MKG-Chirurgie/FZA-Oralchirurgie,

m/w/d, zur langfristigen Erweiterung unseres Teams. Zusätzlich bieten wir eine Weiterbildungsstelle zum FZA-Oralchirurgie (m/w/d) für 2 Jahre. Wünschenswert ist mind. 1 Jahr Klinikerfahrung. Wir sind eine rein chirurgische umsatzstarke Überweiserpraxis mit hohem Privatanteil und hohem Qualitätsanspruch.

In unseren großzügigen Praxisräumen bieten wir moderne Chirurgie mit DVT, Intraoralscanner, Piezo, Laser, ITN-Behandlung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: kloock@mkg-wolfenbuettel.de

Zahnärztliche Tätigkeit in Herrenberg

Ganzheitlich orientierter Zahnarzt, 4 Behandlungszimmer auf 240 qm mit eigenem Praxislabor, sucht im **Raum Herrenberg** einen **angestellten Zahnarzt/ Zahnärztin/Divers** (mit oder ohne Berufserfahrung), um in einem attraktiven Arbeitszeitmodell langfristig und kollegial zusammenarbeiten zu können. Spätere Sozietät möglich.

Wir bieten unter ganzheitlicher Betrachtung in unserer Praxis folgende Schwerpunkte an: Prothetik, Parodontologie, Endodontie Laserheilkunde, Implantatprothetik, Kinderheilkunde und Prophylaxe.

Zuschriften bitte unter: ralf.guertler@t-online.de oder telefonisch per SMS unter **015233518925**



Das Gesundheitsamt des Landkreises Rotenburg (Wümme) sucht für den Zahnärztlichen Dienst einen

Zahnarzt (m/w/d)

(EG 14 TVöD)

für den Dienstort Bremervörde. Es handelt sich um einen Arbeitsplatz, der zum nächstmöglichen Zeitpunkt mit durchschnittlich 19,5 Wochenstunden, zunächst befristet bis zum 31. Mai 2024, zu besetzen ist.

Zu den wesentlichen Aufgaben gehören unter anderem die Durchführung von Reihenuntersuchungen und die Gruppenprophylaxe in Schulen, Kindertagesstätten und Behinderteneinrichtungen, Mitarbeit bei der Gesundheitsberichterstattung, Öffentlichkeitsarbeit und zahngesundheitliche Aufklärung sowie Durchführung von Seminaren zur Fortbildung von Multiplikatoren/-innen (Erzieher/innen, Lehrer/innen, Eltern).

Zu den Anforderungen gehören unter anderem ein abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin und die Approbation als Zahnarzt (m/w/d), Berufserfahrung im Bereich der kurativen Zahnheilkunde, pädagogisches Geschick und Freude im Umgang mit Kindern sowie der Führerschein Klasse B.

Die vollständige Ausschreibung erhalten Sie unter www.lk-row.de/stellenangebote.

Bei Interesse richten Sie Ihre schriftliche Bewerbung mit aussagefähigen Unterlagen bitte bis zum **08.07.2019** an den

Landkreis Rotenburg (Wümme)

Haupt- und Personalamt

Postfach 14 40 · 27344 Rotenburg (Wümme)

E-Mail: bewerbungen@lk-row.de

Zahnarzt/-ärztin

Für meine moderne Fachpraxis in Pfullingen suche ich ab 1. Juli 2019 oder später eine FZÄ/FZA, ZA/ZÄ mit Erfahrung in KFO oder Msc in Vollzeit zur langfristigen Anstellung.

Wenn Sie qualitätsorientiertes, selbständiges Arbeiten in einer vordigitalisierten Praxis mit breitem Behandlungsspektrum mit einem motivierten Team schätzen, sind Sie bei uns gut aufgehoben. Ich bin gespannt auf Ihre Bewerbung!

Dr. Monica Cremer

Fachzahnärztin für Kieferorthopädie · Kinder- und Erwachsenenbehandlung · Transparente Zahnspangen · Schnarchtherapie

Kirchstraße 1 · 72793 Pfullingen
Tel. 0 71 21/97 29 79 · Fax 0 71 21/97 29 78

www.kfo-cremer.de

Bewerbungsunterlagen per E-Mail: praxis@kfo-cremer.de

MARKUS LÜPERTZ

EDITION



Markus Lüpertz (geb. 1941) O.T. (Mozart), 2009

Original-Farbserigrafie, Auflage 40 + e.a. - wie dieses. Handsigniert.
Säurefreies Passepartout, 3 cm
Holzleiste mit Silberfolienauflage.

Blattmaß: 107 x 78 cm

Gerahmt: 125 x 84 cm.

Preis: € 1.750,- zzgl. 25 Euro Versand

Internet: www.aerzteverlag.de/edition E-Mail: edition@aerzteverlag.de Tel.: 02234 7011-324 Fax: 02234 7011-476

Online first. Sprechen Sie uns an!

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

Schöne Zähne vom Niederrhein Das Original

Dr. van Straelen & Partner -
Praxisklinik am Niederrhein
Orsoyer Straße 13-15, 47495 Rheinberg
www.drvanstraelen.de



Wir suchen ab sofort:

• ZÄ/ZA angestellt (m/w/d) in Teilzeit

Wenn Sie das Spektrum der **Kinderzahnheilkunde** als Fachgebiet in unserer modernen Praxisklinik ausfüllen möchten, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Bei Interesse auch Einarbeitung in KFO möglich. Bitte nur mit deutscher Approbation.

jobs@drvanstraelen.de
oder telefonisch: 0173 / 5 91 85 05

Hinweise zum Datenschutz:
https://drvanstraelen.net/?p=datenschutz

Allg. ZHK/ Endo/ Prothetik am Bodensee (Ravensburg)

Komplettes Spektrum der modernen ZHK: DVT, OP-Mik, Implantologie, Sofortversorgung/ All-on-4, Totalrehabilitationen, Vollkeramik, voll dig. Praxis, kein Zuarbeiten, keine Administration/ volle Konzentration auf das zä. Arbeiten, gemeinsame Planung komplexer Fälle

Top-Gehalt, Voll-/ Teilzeit, mind. 1a BE wünschenswert, gern langfristige Zusammenarbeit

Praxisklinik für Zahnmedizin, Dr. Emmerich*2 & Kollegen
Parkstr. 25, 88212 Ravensburg, 0751 3590970
info@emmerich-emmerich.de, www.zahnarzt-ravensburg-emmerich.de

IMPLANTOLOGE (m/w)



Hamburg

Große moderne Mehrbehandler - Praxis sucht angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt für langfristige Zusammenarbeit mit der Option auf spätere **Beteiligung/Übernahme**

Wir bieten:

Das gesamte Gebiet der Zahnmedizin (bis auf KfO), großen Patientenstamm, Qualifiziertes und freundliches Team, Fort- und Weiterbildungsförderung flexible Arbeitszeiten, eigenes Meisterlabor, Umsatzbeteiligung

Sie bieten:

Patientenorientierte, qualitätsbewusste Zahnmedizin, Freude am Job, Engagement bei der Arbeit - und Personalführung

Wenn Sie interessiert sind, freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme unter
Tel.: 040 - 701 66 88
info@zahnarztpraxis-neugraben.de

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN (m/w/d) (VZ) im nördlichen Landkreis Schwandorf gesucht!

Wir suchen: - eine/n sympathische/n ZÄ/ZA, gerne mit Berufserfahrung

Wir bieten: - moderne, neu umgebaute Praxis, alle Bereiche der Zahnmedizin, inkl. Erwachsenen-KFO und Implantaten/Sinuslift, freundliches Team, längerfristige Zusammenarbeit. **ZM 039098**

An der Medizinischen Fakultät und am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden ist zum nächstmöglichen Termin eine

W1-Juniorprofessur für Regenerative Oralchirurgie und Implantologie

für zunächst 4 Jahre zu besetzen. Bei positiver Evaluation ist eine Verlängerung des Dienstverhältnisses auf insgesamt 6 Jahre vorgesehen.

Als zukünftige Professorin / zukünftiger Professor nehmen Sie eigenständig Aufgaben in Forschung, Lehre und Krankenversorgung in der Regenerativen Oralchirurgie und Implantologie als Teilbereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wahr. Dazu besitzen Sie fundierte Kenntnisse in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde / Oralchirurgie und der Forschung zur Geweberegeneration in diesem Bereich. Idealerweise haben Sie auch spezielle Erfahrungen in der histomorphologischen Beurteilung von regeneriertem Gewebe unter Einfluss von diversen Biomaterialien / Biomaterialmodifikationen und auch zu Implantaten und Zähnen. Wir wünschen uns von Ihnen einen integrativen Forschungsansatz mit dem Ziel, verschiedene Gewebe des Kieferbereiches und hier speziell Kieferknochen zu regenerieren und auch pathogenetisch relevante Faktoren, die zur Geweberegeneration im Zahn-, Mund- und Kieferbereich führen, mit in Beziehung zu setzen.

Mit Übernahme dieser Professur stärken Sie die Translation der Hart- und Weichgewebeforschung in die regenerative Oralchirurgie / Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der UniversitätsZahnMedizin und an der Medizinischen Fakultät und bauen diese weiter aus. Als Stelleninhaberin / Stelleninhaber bewerten Sie zudem wissenschaftliche Fragestellungen und Ergebnisse der Geweberegeneration um dentale Implantate unter klinisch translationaler Perspektive. Die dazu erforderliche klinische Kompetenz können Sie über die Weiterbildung zur Fachärztin / zum Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie bzw. Oralchirurgie belegen. Eine Weiterbildung im Bereich der dentalen Implantologie ist erwünscht.

Wir freuen uns darüber hinaus auch über Ihr besonderes Engagement in der Lehre, in der akademischen Selbstverwaltung und in der fachübergreifenden Kooperation in Wissenschaft und Lehre. Die Beschäftigung von Professorinnen und Professoren mit ärztlichen / zahnärztlichen Aufgaben erfolgt im Rahmen von Angestelltenverträgen mit Grundvergütung sowie leistungs- und erfolgsabhängigen Vergütungsbestandteilen am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden.

Einstellungsvoraussetzungen gemäß § 63 SächsHSFG sind ein abgeschlossenes Hochschulstudium der Medizin / Zahnmedizin, eine sehr gute Promotion, pädagogische Eignung, Erfahrung in oraler und maxillofazialer Chirurgie oder in der Oralchirurgie.

Die Medizinische Fakultät strebt einen deutlich höheren Anteil von Frauen in Wissenschaft und Lehre an. Wir freuen uns daher insbesondere über Bewerbungen von qualifizierten Wissenschaftlerinnen. Auch Bewerbungen von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern mit Behinderungen werden ausdrücklich begrüßt.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte bis **28.06.2019** in elektronischer (als ein PDF File) oder schriftlicher Form an den **Dekan der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Prof. Dr. med. H. Reichmann, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden (meddekan@mailbox.tu-dresden.de)**.

Weitere Einzelheiten zu den einzureichenden Unterlagen erhalten Sie auf der Homepage der Medizinischen Fakultät im Bereich Stellenaussagen. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an unser Dekanat, Herrn Dr. Janetzky (0351-458-3356), die Gleichstellungsbeauftragte, Frau Dr. Valtink (0351-458-6124) oder die Schwerbehindertenvertretung, Frau Vogelbusch (0351-458-12127).

Die Technische Universität Dresden bekennt sich nachdrücklich zu dem Ziel einer familiengerechten Hochschule und verfügt über ein Dual Career Programm. Auch die Medizinische Fakultät leistet aktive Unterstützung bei der Bereitstellung von Kinderbetreuungsmöglichkeiten sowie bei der Vermittlung von angemessenen Arbeitsstellen in der Region für Lebenspartner bzw. Lebenspartnerinnen.



**ZAHNARZT (M/W/D)
M.SC. KIEFERORTHOPÄDIE (M/W/D)**

Wir sind eine qualitätsorientierte, innovative Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum in Wassenberg im Kreis Heinsberg und suchen einen angestellten Zahnarzt, optimalerweise mit Erfahrung in kieferorthopädischen Behandlungen – gerne M.Sc. (m/w/d) in Vollzeit / Teilzeit ab sofort.

WIR BIETEN IHNEN:

- ✓ Angenehmes und familiäres Arbeitsklima
- ✓ Stilvolle Arbeitsumgebung in der Zahnvilla
- ✓ Eigene Behandlungszimmer
- ✓ Umfangreiches Behandlungsspektrum
- ✓ Modernste Technik
- ✓ Weiterbildungsmöglichkeiten
- ✓ Überdurchschnittliche Bezahlung



DAS BRINGEN SIE MIT:

- ✓ Abgeschlossenes Studium in der Zahnmedizin, optimalerweise Fachrichtung Kieferorthopädie
- ✓ Mind. 2 Jahre Berufserfahrung
- ✓ Eigenständiges Arbeiten
- ✓ Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit



Bitte schicken Sie Ihre Unterlagen inkl. Lebenslauf und Anschreiben per Mail oder per Post an:
Kirchstr. 23, 41849 Wassenberg
info@zahnvilla-wassenberg.de
Telefon 02432-969611

Wir freuen uns auf Sie!

Weitere Infos auf www.zahnvilla-wassenberg.de

KFO - Raum Recklinghausen

Wir sind: ein etabliertes, fortbildungsorient. MVZ für KFO.
Wir bieten: moderne, qualitätsorientierte Praxis, eingespieltes, dynamisches Team, hoher MB Anteil. Risikoloser Einstieg, bei Wunsch leistungsabhängig.
Wir suchen: ab sofort eine/n kompetente/n FZA/FZÄ oder fortbildungsorientierte/n ZA/ZÄ zur dauerhaften Zusammenarbeit.
Wir freuen uns: auf Ihre Bewerbung!
lange@dentwork.de oder Tel. 0209/147300-15

KFO Großraum Düsseldorf

Motiviertes kieferorthopädisches Praxisteam sucht
freundliche(n) kfo-interessierte(n) ZA/ZÄ.
Einarbeitung in unser wunderbares Fachgebiet ist selbstverständlich.
Besuchen Sie uns auf unserer Webseite www.kieferorthopaede.de
**Praxis Dres. Friesen, Bleifuss, Sierkan
moers@kieferorthopaede.de**

Ostallgäu / Unterzentrum

Angestellter **Zahnarzt (m/w) oder Assistent (m/w)** in umsatzstarke Mehr- behandlerpraxis mit breitem Behandlungsspektrum, homogenem Team und eigenem Labor mitten im Ostallgäu gesucht! Eintrittszeitpunkt ist variabel, Teilzeit evtl. möglich! Späterer Praxiseinstieg möglich und erwünscht.
Tel.: 0171/7421134 oder dr.schillroth@t-online.de

Niels Niemann
Endodontologe



**Endo-Spezialist werden!
In München.**

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Beste Technik. Schöne Fälle. 100 Prozent Endo.
In unserem Kompetenzzentrum für Endodontie mit mehr als 2.500 Mikroskopbehandlungen pro Jahr bilden wir Sie zum Profi aus. Lernen Sie die Praxis in 1:1 Betreuung durch einen unserer Spezialisten und die Theorie im parallel laufenden Curriculum Endodontie.

Infos: www.alldent-familie.de
Bewerbung an: bewerbung@alldent.de



BERLIN

MVZ – Leitung

Dynamischer, fachlich versierter Kollege (m/w/d) für **MVZ-Leitung** gesucht.

Wir bieten Ihnen:

- **modern ausgestattete Praxis** in bevorzugter Lage mit 5 BHZ und Labor
- **breites Behandlungsspektrum**
- **Top-Konditionen** inkl. umfangreiche Fortbildungsmöglichkeiten, flexible Arbeitszeiten, Mitarbeiterrabatte etc.

Bewerbungen bitte an karriere-mvz-berlin@web.de

RAUM FRANKFURT/OFFENBACH

Wir suchen ab sofort **Zahnärzte (m/w)** oder auch **Assistenz Zahnärzte(m/w)** in unseren **Zahnärztlichen Gemeinschaftspraxen Dr. Derin, Boulaouin & Kollegen**
Zeil 65 oder Marktplatz 11,
60313 Frankfurt am Main 63065 Offenbach am Main
E-Mail info@zahnarztteam-frankfurt.de info@zahnarztteam-offenbach.de



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG



Stellenvermittlung

- Lukrative Stellen für Angestellte
- Neues Personal für Praxisinhaber

www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
Telefon: (0 60 21) 54 01 83 • E-Mail: erbacher@erbacher.de

EINE AUSWAHL NEUER STELLENANGEBOTE			
<p>Deutscher Zahnarzt Service</p>	ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER ^[m w d]		
	FRIEDRICHSHAFEN	SCHWARZWALD	ELMSHORN
	BAD OEYNHAUSEN	FEUCHTWANGEN	CELLE
	BAD SÄCKINGEN	DORTMUND	COBURG
	GÖPPINGEN ESSLINGEN	MÜHLDORF AM INN	GIessen
	LANDKREIS VULKANEIFEL	NÜRNBERG	POTSDAM
	DUEDERSTADT WORBIS	DONAUWÖRTH	LANDAU
	NEUFFEN NÜRTINGEN	WUPPERTAL	EISENACH
	BAYREUTH PEGNITZ	NIENBURG/WESER	DÜREN
	BREMEN WEYHE	NECKARSULM	WORMS
	SALZGITTER	BAD RAPPENAU	PFORZHEIM
	RHEDA-WIEDENBRÜCK	REUTLINGEN	BERLIN
	BIELFELD HERFORD	INGOLSTADT	LANDSHUT
	Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de 0521/911 730 42		

Online first. Sprechen Sie uns an!
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
Tel: +49 (0) 2234 7011-290

Raum MS - DO



■ Kieferorthopäde/in

FZA oder MSC, teamfähig, emphatisch

Langfristige Zusammenarbeit erwünscht,
bei steigendem Verdienst!

30 Jahre bestehende Abteilung, FZA /MSC
geführt, Labor, DVT, Damon, intraoraler
Scanner, Aligner Systeme, u.V.m.

- 3-4 Tageweche mögl.
- Schichtdienst
- Firmenwagen
- BAV, etc.

Wir freuen uns auf SIE!

Implantologie ■ Endodontie ■ Parodontologie ■ KFO ■ Kinderzahnheilkunde

ALL DENTE DIE Zahnspezialisten

ALL DENTE Haus Kamen
ALL DENTE Ennigerloh

Kontakt:

☎: 0171 450 5001



all-dente.com

STELLENANGEBOTE AUSLAND

zahnarztzentrum.ch

Allgemeinpraktizierende Zahnärzte und Spezialisten

Über uns

Wir sind der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. zahnarztzentrum.ch wurde im Jahre 2003 gegründet und befindet sich zu 100% in Familienbesitz. An 33 Standorten arbeiten derzeit ca. 700 Mitarbeiter und mehr als 300 Zahnärzte, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen. Unser Patientenstamm umfasst mehr als 500'000 Patienten.

Wir bieten

- Austausch mit erfahrenen Kollegen und Spezialisten
- «alles unter einem Dach» - kurze Wege für Behandler und Patienten
- harmonische Arbeitsatmosphäre und offene Kommunikation
- attraktive, transparente Verdienstmöglichkeiten
- ausgeglichene Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeitmodelle
- top Infrastruktur auf dem neusten Stand
- interne Fortbildungen und Förderprogramme
- effiziente Organisation
- eigenständige Therapieplanung
- Aufstiegsmöglichkeiten

Ihre Qualifikation

- Freude am Beruf
- Teamfähigkeit
- mindestens zwei Jahre Berufserfahrung und fundierte Kenntnisse
- Minimalinvasive, qualitätsorientierte Behandlungsweise
- Interesse an langjähriger Zusammenarbeit
- Sprachen: Deutsch, Englisch oder Französisch fließend

Bewerbung

Senden Sie Ihre Bewerbung mit Anschreiben, Lebenslauf, relevanten Zeugnissen und Referenzschreiben per E-Mail an:

zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Für mehr Informationen zu uns besuchen Sie unsere Internetseite:
<https://zahnarztzentrum.ch>

Arbeiten, wo andere Urlaub machen

Im traumhaft gelegenen Chur, im schweizerischen Graubünden suchen wir ab Dezember 2019 **Zahnärzte für unseren neuen Standort.**

Lust auf Bergzauber und pulsierendes Stadtleben? Die Alpenstadt Chur bietet beides. Malerische Gassen, schneebedeckte Berge und eine florierende Wirtschaftsmetropole.

Auch Zürich, der Bodensee und Mailand sind schnell erreichbar.

Haben Sie Freude am Beruf, mindestens zwei Jahre Berufserfahrung und fundierte zahnmedizinische Kenntnisse, eine minimalinvasive, qualitätsorientierte Behandlungsweise sowie Interesse an einer langjährigen Zusammenarbeit? Dann bewerben Sie sich unter:

chur@zahnarztzentrum.ch

Warum nicht Italien? Wir suchen zahnärztliche Kollegen nach Rom, Mailand, Venedig, Genua, Padua und Pistoia

Zur Verstärkung unseres qualitäts- und leistungsorientierten Teams. Wenn freundlicher Patientenumgang und schonende Behandlungsweise für Sie selbstverständlich sind und wenn Sie mindestens 5 Jahren Erfahrung haben, könnten Sie eine Bereicherung unseres Teams sein!

Wir bieten unseren Patienten folgende Serviceleistungen: Implantologie (> 2000 Implantate pro Jahr), Planung und Durchführung von umfangreichen Komplettsanierungen, Parodontologie und Vollkeramiksaniierungen. Ich freue mich auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen: **Clinica Dentale Dr. med. Dr. med. dent. Michael Schmitz, Via Tirso 6, 00198 Roma/Italien**, vorab gerne auch per Email an assistente@drsmitz.it.



Oralchirurg/MKG m/w/d Kinderzahnarzt m/w/d

wir bieten:

- flexible Arbeitszeiten (Teilzeit), Sabbatical
- überdurchschnittliche Bezahlung, Umsatzbeteiligung
- interne Schulungen, Unterstützung bei ext. Fortbildungen
- attraktive betriebliche Altersvorsorge und VL
- moderne voll-digitale Praxis
- praxiseigene Verpflegung mit biologisch-vollwertiger Kost
- Gesundheitsvorsorge, praxiseigener Fitness-Coach
- sehr gute Verkehrsanbindung (S-Bahn, Bus, Autobahn)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:
jobs@luxzahnaerzte.de



Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Hanauer Str. 11 | 68305 Mannheim

www.luxzahnaerzte.de | Tel. 0621- 7 89 98 09-0

Bethel

Ihre Spende hilft kranken Kindern!

Bitte online spenden unter:

www.kinder-bethel.de

Zahnarzt Barcelona

Sehr international ausgerichtete moderne Privatzahnarztpraxis im Zentrum von Barcelona, alle Bereiche der ZHK, sucht Kollegen mit mindestens 2 Jahre Berufserfahrung. Gute Englischkenntnisse und Grundlagen Spanisch erforderlich. Bewerbungen bitte an: info@deutsche-zk.com

STELLENANGEBOTE TEILZEIT



KFO MÜNSTER

Wir suchen in Teilzeit angest. ZÄ / ZA, FZÄ / FZA (m/w/d) für unsere moderne Praxis. Wachsen Sie mit uns in einem motivierten und netten Team. Bewerbung / Kontakt: job@kfo-paul.de

KFO in Würzburg Zentrum gesucht

Wir suchen ab sofort MSc/FZA/KFO interessierten Kollegen für 20-25h/Woche. Wir bieten eine moderne, gut organisierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum. Sie lieben Ihren Beruf und möchten sich in einer freundlich-familiären Atmosphäre mit Herz und Verstand engagieren? Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
bewerbung@kfo-reuther.de

30 min nördl. von München

Erfolgreiche, etablierte weibliche Gemeinschaftspraxis in strukturstarke Region sucht Verstärkung mit BE zur langfristigen Zusammenarbeit und späterer Teilhaberschaft. Wir arbeiten im Schichtsystem, Beruf und Familie können hier optimal verbunden werden. **0173-8733444**

Raum Euskirchen

ZÄ/ZA für 2-3 halbe Tage in nettes Praxisteam gesucht. **ZM 039081**

KFO in Essen

Moderne KFO-Fachpraxis m. modernem Spektrum u. nettem Team sucht **Weiterbildungsassistent /-in** (WB-Berechtigung vorhanden), **FZÄ/FZA, ZÄ/ZA, MSC** f. langfristige Zusammenarbeit (Vollzeit/ Teilzeit). Einarbeitung ohne Vorkenntnisse möglich.
Mail: kfo.in.essen@gmail.com

ZA-Praxis in Ulm sucht angest. ZÄ/ZA in Teilzeit. **ZM 039031**

Ingolstadt / Greding

Für unsere ÜBAG in Ingolstadt und Greding suchen wir einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Teilzeit. Arbeiten an nur einem Standort ist auch möglich. DVT, OP-Mikroskop, Intraoralscanner, maschinelle Endo vorhanden, ebenso Fortbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten. Später ggf. auch gerne in Vollzeit.
www.zahnarzt-koller.de
koller@zahnarzt-koller.de

VERTRETUNGSANGEBOTE

Vertretung Baden-Baden
zahnarzt-baden-baden@gmx.de

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

Assistenten m/w
nach Köln-Innenstadt, 3 BHZ, zur späteren Nachfolge gesucht.
Tel.: 0163 / 6333999

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK

KFO Techniker (m/w) gesucht

Für unsere etablierte und moderne KFO-Praxis mit zwei Behandlern suchen wir eine/n motivierte/n und kompetente/n Techniker/in in Vollzeit. Wir bieten:
- langfristige Perspektiven
- gut ausgestattetes, klimatisiertes Labor
- umfangreiches Gerätespektrum incl. Positionern, Lötgeräten, skelettalen Verankerungsapparaturen, indirekten Retainern, Transfertrays im Rahmen der indirekten MB-Klebertechnik

Fortbildungen werden finanziell unsererseits übernommen!
Umsatzbeteiligung nach Vereinbarung, wenn gewünscht!
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Kieser & Co.
Zwinglstr. 4-6, 42275 Wuppertal
Tel.: 0202-554639, Fax: 0202-550937
verwaltung@kfo-kieser.de

Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

Zahntechniker (m/w/d) oder zahntechnisch interessierten Mitarbeiter (m/w/d)

für KFO-Praxislabor ab sofort gesucht.
Tel: 02325/95290

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

KOSTENFREI TESTEN: WWW.CHECK.DZAS.DE



WIR FINDEN IHRE MITARBEITER

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ PARTNER [m|w|d]

0521 / 911 730 40 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

KOSTENFREI TESTEN: WWW.CHECK.DZAS.DE



WIR FINDEN IHRE MITARBEITER

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ PARTNER [m|w|d]

0521 / 911 730 40 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Dr.med dent FA für Implantologie
Dr.med.dent. Facharzt für Implantologie und Oralchirurgie, mehr als 25 Jahren Impl. und mehr als 15 Jahren ALL on 4 Konzept, Tel 01732893628

ZÄ, prom., derzeit Curri KZHK, möchte Sie gerne 1 Tag/Woche im **Raum PLZ 7** in ihrer **Kinderzahnarztpraxis** unterstützen.
milchzahn20@web.de

Erf. ZA (niederl.-ber.) sucht geringf. Tätigkeit! Notdienst, Vertretung! (auch langfristig!) **T: 015234513054**

Niedersachsen u. bundesweit Zulassungsber. dt. ZÄ, 60 J., sucht Kooperationsmöglichkeit in Mehrbehandlerpraxis, auch **KFO. ZM 039094**

NRW, angest. ZA, Dr.-Arb., 18 J. BE, Schwerpkt. Endo/PAR, fairer, menschl. Umgang Voraussetzung. **ZM 039093**

Oralchirurg

sucht Überweisungspraxis in Bayern für langfristige Zusammenarbeit
oc2019@icloud.com

KFO - Raum Düsseldorf/Köln/Wuppertal
MSc KFO, 34 J., mit DE ZÄ-Approbation und Berufserfahrung, sucht langfristige Stelle in Vollzeit, ab **Oktober 2019**.
kfo.msc@gmx.de

ZÄ sucht neue Vollzeit-Anstellung in **Rhein-Main-Gebiet**. E-mail: vazahni@gmail.com

Linkshänder-Zahnärztin (promov.,dt.) sucht Anstellung: Sollten Sie in Ihrer Praxis Linkshänder-kompatible Behandlungseinheiten haben, freue ich mich auf Ihre Rückmeldung.
linkshaender-zahnaerztin@web.de

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Mainz: ZÄ mit Berufserfahrung sucht eine 25-30std.-Stelle in einer Praxis mit modernem Behandlungskonzept im Raum MZ zur Anstellung u. langfristigen Zusammenarbeit.
ZA123-sucht@gmx.de

Raum Murnau + 30 km
Erfahrene dt. ZÄ, 43 J., sucht nach Umzug ab **01.09.2019** TZ-Stelle im Angestelltenverhältnis für **Mo und/oder Fr vormittags** - alle Fachrichtungen außer KFO.
ZM 039074

Dt. Zahnärztin übernimmt gerne Vertretung o. 2,5 Tage wöchentlich,
Tel. 0172-1640246, HH/Speckgürtel HH.

KFO Abteilung/Aufbau
Erfahrener **FZA** bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....okok3@ymail.com

VERTRETUNGSGESUCHE

DEUTSCHLANDWEIT

Dt. ZA, Dr., 62, Allrounder, kompetent, loyal, freundlich, seriös. **01577 3167787**

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, **bundesweit**. Kontakt: **Tel. 017626977949**, oder dentalvertretung@web.de

Dt. Zahnarzt mit langjähriger BE übernimmt Vertretungen in Schwaben, Ober- und Niederbayern. Großraum Bad Füssing bevorzugt.
Tel. 0171-1640568

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

NRW - bundesweit

Dt. ZA, Dr., langj. BE, übernimmt zuverlässig Vertretungen u. Notdienste.
Tel. 0160-9383 7285

NRW - bundesweit

Dt. ZA, langj. BE, vertretungserf., zuverl., übern. Vertr. u. Not. **Tel. 0170 2198372**

Vertretungsangebote und Gesuche
Vermittlung Mick (A. Bauer)
Telefon: 0171/5345213
www.aerztevertretungen.de

Augsburg, dt. ZA, 29 J. Berufserf., zuverlässig, übernimmt Praxisvertretungen im süddt. Raum **Tel. 0821-595052**

Erfahrene dt. ZÄ übernimmt zuverlässig + gerne Vertretung für Sie.
Tel. 02234/480663, 0173/2076927

Dt. ZA mit langj. BE übern. zuverlässig Ihre Praxisvertretung, zahnarzt.nrw@gmail.com

Würzburg - bundesweit: 0177/3845527
ZÄ vertritt Sie zuverlässig.

NRW, BRD: ZA m. langj. BE, Allrounder, zuverl. nett, übernimmt Vertret.: **0176-842 396 74**

ZÄ_BE ü Vertr. 0179-6000585

Dt. Zahnärztin übernimmt gerne Vertretung o. 2,5 Tage wöchentlich,
Tel. 0172-1640246, HH/Speckgürtel HH.

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

KFO in Frankfurt a.M.

Wir suchen einen KFO oder MSc für eine Praxisgemeinschaft. Die Praxis ist hochwertig, modern eingerichtet, weitläufig und bietet ein schönes Ambiente, gute Lage, 6 BHZ, dig. Röntg., 3 Büros, Seminarraum u.a.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
ZM 039062

30 min nördl. von München

Wir suchen für unsere moderne, seit 20 Jahren etablierte Gemeinschaftspraxis in strukturstarker Region mit 2 Behandlerinnen einen Nachfolger/in. Wir arbeiten im Schichtsystem mit sehr guter Kosten-/Gewinnstruktur, ideal um Beruf und Familie zu verbinden! 0173/8733444

LDK

Etablierte, erfolgreiche Gemeinschaftspraxis mit nettem, kompetentem Team und großem Patientenstamm, bietet Sozietät für ZÄ/ZA mit flexiblen Arbeitszeiten. ZM 038814

Anzeigen informieren!

PRAXISABGABE

VON DER ZUGSPITZE BIS NACH SYLT -

Wir haben die KFO-Praxen im Blick! Wir finden für Sie, was zu Ihnen passt – persönlich und vertraulich.
Florian Hoffmann (Dipl.-Kfm.)
Tel. 089/892633-77
florian.hoffmann@abzeg.de



www.abzeg.de
Ihre Genossenschaft – zum Vorteil für Zahnärzte

Raum Düsseldorf

Seit 30 Jahren etabliert, 4 BHZ, 170 qm, gut bürgerliche Wohnlage. Treuhander.
ZM 039047

Weinheim- Bensheim

Mod. 3 Stuhl-Px im mod. Gebäude-EG, Parken, mod Geräte, kompl. Team, solide mittlere Zahlen. wg. Alter. Mandantenauftrag. ZM 039120

KFO - Praxis

Moderne, außergewöhnliche Praxis, 180 qm, Immo möglich, wegen Umzug von priv. zu verk. praxis-plz74@web.de

Raum Aachen

Alteingesessene Praxis 2 BHZ (3. möglich), 400 Scheine, ebenerdig, langer Mietvertrag machbar, großer Patientenstamm, ab Februar 2020 abzugeben.

ZM 039039

Schöne Praxis in 91154 Roth ab sofort zu verkaufen

- derzeit als MKG Praxis mit etabliertem Überweiserstamm geführt
 - hochwertig und geschmackvoll ausgestattet
 - auch als zahnmedizinische Praxis oder Oralchirurgie möglich.
- mkg-chirurgie-roth.de,
drschuster@mkg-chirurgie-roth.de

Kreisstadt zwischen Südwestalb und Schwarzwald

Alteingesessene, top gepflegte, helle Praxis in zentraler Lage (140 m²), 2 BHZ, analoges Röntgen, OPG, kleines Labor, separater Aufbereitungsraum mit hoch motiviertem, qualifiziertem und eingespieltem Team, 2019/20 aus Altersgründen abzugeben. Alle Schulen vor Ort. Gemeinsame Übergangszeit zur Einarbeitung wird angeboten. ZM 038743

KFO Praxis Hamburg, etablierte, lebendige, zentrumsnahe Praxis mit stabilen Patientenzahlen zum 3.Quartal 2019 oder 1.Quartal 2020 abzugeben.
KFOPraxisabgabe@web.de

Privatpraxis in Bonn

sucht Nachfolger für langjährig etablierte Einzelpraxis (EG) mit 4 BHZ, Labor, Prophylaxe.
Praxisberater: Herr Letizia
E-Mail: letizia@letizia.de
Tel.: 0228 / 299 760 10

Nähe Heidelberg 6 BHZ

Große Praxis mit sehr guten Zahlen, starke Patientennachfrage, ideale Doppelpx, mit Überleitung zverk. Mandantenauftrag ZM 039127

KFO-Praxis Umland Hannover, günstige Kostenstruktur, ideal für Existenzgründer, Zweitpraxis. ZM 039010

KFO PRAXIS BERLIN abzugeben, mod. umsatzstark, 3 Bhz, Labor. zimich99@yahoo.com

Düsseldorf-Oberkassel

Bestes hochexklusives Patienten Klientel, Praxisverkauf an Neugründer mit Einrichtung und Inventar, voll ausgestattet und bereit für den Start. Preis VB.

Kontakt 0173-2095369
b-fard@web.de

Die Experten für

Praxisvermittlung

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

www.concura.de

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: kontakt@concura.de



Praxisabgabe in 49843 Uelsen

Sehr zentral gelegene Zahnarztpraxis ab 01.01.2020 abzugeben.

140 m², 2 BHZ erweiterbar auf 3.

Kontakt: 05942 / 2144 zahnarztpraxis.uelesen@gmail.com

KFO in Koblenz (Raum)

Etabliert & modern, 340 qm / barrierefrei. Ideale Rahmenbedingungen.
Info: kirches@dentberatung.de

Praxis in SG-Mitte abzug.; 2BHZ, 2 kl. Röntg., OPG, kl. Lab., Pat.Parkpl., 2 Zugänge, Busbf., Ärzte, Apotheke, Gesch./Markt 200 m entfernt. ZM 039106

Düsseldorf

Zahnarztpraxis, 100 m², 2 Beh.-Zimmer, ab sofort günstig abzugeben. 0174 4842288.

Existenzgründung für die junge Familie in charmanter ländlich urbaner Atmosphäre: Schöne moderne MKG-Einzelpraxis an MKG, Oralchir., chir. tätigen ZA, westl. Münsterland Nähe NL abzugeben. Räuml. bis 3 Behandler ausbaubar. Vorteilhaftes interdisziplinäres Strukturen, etablierte Überweisersituation, solides soziales Umfeld. ZM 039085

Kreisstadt in Ostfriesland

Gut etablierte gepflegte Praxis (150 qm) mit 3 BHZ an leistungsstarken Kollegen/in gegen 10 Jahres-Mietvertrag (auf Wunsch auch länger) kostenlos abzugeben, d.h. mit der Miete sind Inventar und Goodwill nach 10 Jahren abgeolten. Zum ausschließlich als Praxis genutzten, frei stehenden Gebäude auf 735 qm plus Wohnung mit 150 qm gehören 8 eigene Parkplätze. ZM 039056

medipark

www.medipark.de

ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9–21 Uhr
Tel. 063 22 947 24 21

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre professionelle
Praxisvermittlung seit 1991.
Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

8 PRAXISGRÜNDER BERICHTEN

WAS GUT LIEF, WAS SCHIEF GING UND WAS SIE RÜCKBLICKEND ANDERS MACHEN WÜRDEN.



Anmeldung unter:
www.denttalents.de/
gruendercamp



GRÜNDER CAMP
6.–7. SEPTEMBER 2019
Mainz, Halle 45

dent.talents®
by Henry Schein



dentalbauer

Die Türe steht Ihnen offen!

Wir zeigen den Weg zur Praxisneugründung:
Eine Vielzahl interessanter Objekte finden Sie in der dentalbauer „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien Hotline 0800 6644718.
Anfragen per E-Mail an praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dentalbauer

www.dentalbauer.de

SCOUT.DENTAL

Stellen- & Praxisbörse



0800 4645433
info@scout.dental
www.scout.dental



dentalbauer

Übernehmen Sie Ihre Praxis sicher!

Wir helfen bei Praxisabgabe und -übernahme:
Informationen finden Sie unter „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien Hotline 0800 6644718.
Anfragen per E-Mail an: praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dentalbauer

www.dentalbauer.de

Weserbergland

Langjährig etablierte, ertragssichere Praxis abzugeben. 3 BHZ, 120 qm, evtl. später erweiterbar. QM, TI, Valid., sehr gute zentrale Lage, alle Schulen vor Ort, Parkplätze. **ZM 038881**

Regensburg

Etablierte Praxis, zentrumsnah, 180 qm, 3 BHZ, Eigenlabor, OPG, digitales Röntgen, 4 Parkplätze, 2 Garagen, zum 4. Quartal 2019 aus Altersgründen abzugeben. **ZM 038738**



ERBACHER

Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Praxisvermittlung

- Geprüfte Praxen für Existenzgründer
- Potentielle Übernehmer für Abgeber

www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
Telefon: (0 60 21) 54 01 83 • E-Mail: erbacher@erbacher.de

Raum Kiel - Flensburg

Schöne Praxis mit 5 Bhz, 60qm / barrierefrei. Keine Alterspraxis
Info: kirches@dentberatung.de

Kfo Raum Stuttgart

Langjährig bestehende Kfo-Praxis in zentraler Lage abzugeben. **ZM 038950**

Wuppertal 3 BHZ

Sehr gewinnstarke schöne helle 110qm Pw gute Geräte, Qm. starkes Potenzial wg. Alter jederzeit. Im Mandantenauftrag **ZM 039125**

Köln

Zahnarztpraxis in bester Innenstadtlage mit hohem Privatanteil, 190 qm, abzugeben. **Tel.: 0163 / 6333999**

FFM-DA-MZ

Gutgeh. umsatzst. etablierte Praxis in zentr. Lage in mittelgr. Stadt. Eingespieltes, engagiertes Team, 3 BHZ, 125 qm, eigenes Praxislabor, Abgabe flexibel ab 2020. Auch als Zweitpraxis / ZMV geeignet. Verschiedene Modelle der Übergabe möglich. **ZM 038248**

AUGSBURG

Etablierte Praxis - Stadtmitte mit bester Infrastruktur - abzugeben. Näheres nach Bekanntgabe einer E-Mail-Adresse unter **ZM 039107**

MKG-Praxis/Umland Düsseldorf

Zentrumslage, zum 01.01.2020 abzugeben. Treuhänd. **ZM 039076**

Grenze NRW/RLP Nähe Hennef

Etablierte, barrierefreie Praxis, 174 qm, 3 BHZ, EL, Büroräume, OPG, FRs, Rö digital, 7 Parkplätze. Verschiedene Gestaltungsmöglichkeiten. Einarbeitungszeit/fließende Übernahme möglich. Auf Wunsch kann auch das Gesamtojekt (HUF-Haus Stil, 400 qm Wfl, 2000 qm Grst) erworben werden. Sehr hochwertige Ausstattung mit Fußbodenheizung, Granit, Sauna, Pool und Fernsicht.
Praxis P. Steinberg in 53567 Buchholz Westerwald,
Email: Petra.Steinberg@gmail.com

Rhein Main Gebiet

Gemeinschaftspraxis, 4 BHZ, Eigenlabor, ohne Investitionsbedarf, absolute Top Zahlen, provisionsfrei zum 01.01.2020 abzugeben. rheinmain@mail.de

Raum Karlsruhe

Neues Praxisschild...und los gehts. Gut frequentierte Praxis (500 Scheine/Quartal) im laufenden Betrieb abzugeben. 3 BHZ (erweiterbar), eingespieltes Team, gute Infrastruktur, alle Schulen, günstige Konditionen. Kontakt: heyemen@online.de

Bergstraße - schöne Praxis mit 2 BHZ

ab sofort abzugeben.
Mobil gewerblich: 0172-6517210

Bad Homburg: top Klientel

Digitale hochwertige Px im EG bis zu 3 BHZ, gute Zahlen, kleine Kosten wg. Krankh.. Mandantenauftrag. **ZM 039123**

Nördl. Ruhrgebiet, etablierte Praxis,

2-3 BHZ, zentrale Lage m. guten Parkmögl. zur Abgabe, Sozietät mögl. IBP Institut für betriebswirtschaftliche Praxisführung **M. Pruss 0177 / 200 52 02 o. 0251 / 899090.**

zw Vaihingen-Stgt: 4-5 BHZ

Sehr scheinstarke Px barrierefrei mod. kompl. Ausstattung recht hoher Umsatz mit Einarbeitung +Mitarbeit. Mandantenauftrag **ZM 039124**

Solingen Einzelpraxis, 2 BHZ + Prophylaxeraum,

renovierte Räumlichkeiten, Umsatz 450T €, gute ÖPNV-Anbindung aus Altersgründen abzugeben. **ZM 039034**

Toppraxis München

Äußert gewinnstarke Einzelpx, 150qm, 3-4 BHZ, einfaches Spektrum, günstige Miete, mod. Geräte, wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 039121**

Dortmund (Raum)

Konstant hohe Scheinzahl, ÖPNV und Parken ideal. Überdurchschnittlicher Gewinn. Info: kirches@dentberatung.de

Schweizer Grenze

Zahnarztpraxis direkt an der Schweizer Grenze, aus Altersgründen zu verkaufen. 2 BHZ, 95 qm, hoher Privatanteil, Parkplätze vorhanden. **Tel. : 015151028905**

Frankfurt moderne und umsatzstarke 3 BHZ

erweiterbare Praxis ab sofort abzugeben. Mobil gewerblich: 0172-6517210

++ Sichere Existenz ++

Naturpark Schwalm-Nette (41334). Über 33 Jahre bestehende, frequente Praxis aus Altersgründen abzugeben. Goodwill + Geräte + Instrumente + Lager + Möbel + Deko + EDV + Praxisimmobilie (140 qm) + Keller (60 qm) + Parkplätze = 298 000 €. **mobil 0178 30 66 800**

Süddeutschland: Etablierte Praxis

zwischen A und UL, 500 qm, klimatisiert, digitalisiert, 5 BHZ, 5 BHZ Prophylaxe, 2 BHZ Diagnostik, DVT, Implantate, 2. OPG, CEREC, digitalisiertes Elab, gr. und langjähriger Patientenstamm, zum ZA-Zentrum (400 qm jetzt im EG frei) erweiterbar, Einstieg oder Kauf, sofort in 2019: fowoda@gmail.com

Landkreis Konstanz

Mod. Px 3-4 BHZ, DVT+ profess. Ausstattung, schweizer Patienten, gute Zahlen trotz viel Urlaub, mit renov. Wohn+ Px Immo wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 039122**

Zwickau

Gutgehende langjährig etablierte ZAP im zentrumsnahen Bereich aus Altersgründen ab 1.Quartal/2021 abzugeben, 160 qm, 2 BHZ, digit. Klein-Röntgen + OPG, Klimaanlage, Lift, eigene Parkplätze, gute Verkehrsanbindung. **ZM 039092**

Osnabrück/ Bielefeld

Langjährig best.Landpraxis,1 PZR, 2BHZ, ca.130 qm, digit. Rö, kein Museum, EG, Mitarbeit als angest. ZA befr. 2020/21 **ZM 039073**

Moderne Zahnarztpraxis in sehr guter Lage in Bottrop

abzugeben. 3 BHZ, Digitales Rön. OPG sowie Praxislabor. Gutes Klientel, große Scheinzahl und hohen Privatanteil. Abgabe nach Absprache Info **AEWZ Peter Krzemien 0221/9591210**

Raum Schorndorf/Stgt 4 BHZ

Praxis mit 700-900 Scheine 4 mod. Sirona BBZ digital vernetzt, guter Gewinn, günstige Miete, kompl. Team, wg. Alter rel. günstig abzugeben. Mandantenauftrag. **ZM 039117**

Moers (Raum)

Helle Praxis mit 4 Bhz, 500 Scheine / Quartal. Zentrale Lage.
Info: kirches@dentberatung.de

Hassloch/Vorderpfalz

Gemeinschaftspraxis aus dem Laufenden in 2019/2020 günstig zu übernehmen. **ZM 038623**

Praxisabgabe in HH- Bahrenfeld

Suche Nachfolger/ in für meine seit 31 Jahren bestehende, aber 2017 komplett renovierte ZA- Praxis.
Jede Art der Übernahme ist denkbar.
Kontakt: 040/6903725 oder unter praxis@dr-ribbe.de

WÜRZBURG

Top - Praxis mit 4 BHZ, OPG, Cerec, hohe Scheinzahl.
s.roeder@gerl-dental.de

Westerwald

Etablierte Landpraxis, voll im Betrieb, aus Altersgründen günstig zu verkaufen. 160 qm, ausbaufähig, treuer Patientenstamm, auch als Zweigpraxis gut geeignet. **ZM 039083**

Bonn ist 45 km entfernt, **Mittelrhein**, 3 Beh.Zi., 50% private Einnahmen, in gute Hände abzugeben. Zuschriften an: eigene-Pr@web.de

Östl. Dortmund

Langjährig etablierte Praxis mit sehr hoher Scheinzahl, konstant hohen Gewinnen, vier ident. BHZ, OPG, RDG, in zentraler Vorortlage. In naher Zukunft zu fairen Konditionen abzugeben. Auch für 2 Bhdl.
ZM 039070

- Etablierte Praxis (3+1) im Raum Gelsenkirchen abzugeben - **ZM 038794**

Raum München-Ingolstadt

Etablierte, zukunftssichere TOP Praxis mit 3 BHZ in zentraler Lage sucht Zahnarzt/in oder Zahnärzte-Duo zur Übernahme. KFO-Potenzial vorhanden. Keine Alterspraxis, Abgabe wegen Umzug.
schoenerzahn@yahoo.com

Nähe Freiburg scheinestark

Helle schöne Px im Ärztehaus, 3-4 BHZ, hoher Gewinn, Mitarbeiter nach Abgabe geboten, wg. Alter. Mandantenauftrag **ZM 039128**

Lana /Südtirol

Eine seit 27 Jahren bestehende Praxis ist in Lana, ca. 6 Km von Meran abzugeben. 2 BHZ, Rö. endoral, OPG -analog. zentrale Lage, verkehrsgünstig. Zögern Sie nicht, für mehr Info: e-mail: studiocalim@gmail.com

Essen

Praxis mit kleinem Labor, (Kunststoff-/Gipsarbeiten, IE, Teilproth., 28er, Rep., Schienen, Unterf., PV, Modelle), 3 BHZ, Erweiterung möglich, hohe Rechtssicherheit durch RKI/QM/DSVGO, sehr verkehrsgünstig im Stadtteilzentrum gelegen, keine Alterspraxis, Preis VB.
Praxisverkaufessen@gmx.de

Zahnarztpraxis Bremen N-O

Modern, gewinnstark, 3 BHZ + 2, 150 qm, hochw. Ausstattung, begehrte Wohnlage im Mandantenauftrag abzugeben. Tel.: **05253 9740999 / info@qm-zahnmed.de**

Gut eingeführte und umsatzstarke Kfo-Praxis, in bester Lage, in Unterfranken zu verkaufen. Kontaktaufnahme unter: kfo.unterfranken@gmail.com

Aachen - gewinnstark !

Mandant verk. Anteil an topmod. großer, sehr gewinnstarker Px wg. Alter zu reellem Preis. Im Mandantenauftrag. **ZM 039116**

RA BAD KA

Zahnarztpraxis 3 BHZ, 145 qm, langjährig etabliert m. zuverl. Patientienstamm. Eigene Immobilie z. Kauf oder Miete. Flexibel zu übergeben.
ZM 039101

Heidenheim, BW

Top Lage, top Ausstattung, top Kosten.
015201091998

Offenbach - vor den Toren Frankfurt gelegene, umsatzstarke Praxis ab sofort zu verkaufen. Mobil gewerblich: 0172-6517210

Nähe Darmstadt+ Top-Immo

Scheinstarke Px, schwach versorgt Standort, 3 BHZ, Wohn- und Px-Geb./Lux-Wohnung zu günstigem Preis wg. Alter. Mandantenauftrag **ZM 039118**

BERLIN - KIEZPRAXIS

Kleine familiäre Kiezpraxis im Erdgeschoss mit gr. Schaufenster incl. Wohnung (eigener Zugang, 35 qm), langfristig preiswerte Miete, zwei Sprechzimmer, erweiterbar, sehr hell, gepflegt und sauber, tolles Personal, viel ZE, treue Patienten. Aus Alters- und Gesundheitsgründen bald abzugeben. Tel. 0176 31188180

Kreis Wesel

Langjährig bestehende, schöne, helle ZA-Praxis, 3 BHZ, 149 qm, erweiterbar, barrierearm, in einem Ärzte- und Geschäftshaus abzugeben. **ZM 039080**

KFO Leipzig-Stadt, EP, Mietobjekt, ab 2020. **ZM 037922**

PRAXISABGABE IN Oberbayern zur günstigen Konditionen. **ZM 039007**

KFO Düsseldorf

Alterspraxis in zentraler Lage, ca. 100 qm, 3 BSt., abzugeben.
kfo4u@gmx.de

Reg. Mühldorf-Altötting

Topmod. Px modl Design, 180qm, 3-4 BHZ barrierefrei, scheinstarke+riesiges Potenzial, Mandantenauftrag. **ZM 039119**

Köln 3 BHZ

Chorweiler: zeitgemäße Praxis mit mittleren Zahlen wg Umzug ab sofort sehr günstig. Mandantenauftrag **ZM 039126**

Einbeck

Altkreis, Moderne Zahnarztpraxis, gute Lage, hohe Scheinzahl, ca. 160m², 3 Behandlungszimmer voll digitalisiert. Ohne Risiko in die Selbstständigkeit. Übergabe (auf Wunsch begleitet) nach Absprache.
amerigo2017@gmx.de oder **ZM 039103**

Nähe Korbach: gewinnstark

Topstandort mit hohem Freizeitwert! Optisch schöne, helle, mod. 4- Stuhl Px auf 200qm, sofort übernahmefähig, wg. Alter ab 1/2020 mit Einarbeitung für kl. Preis abzg. Mandantenauftrag **ZM 039129**

PRAXISGESUCHE**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

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2019 / 2020 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG**, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5 159 308

PLZ-Bereiche 1 und 20 bis 25

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2019 / 2020 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG**, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78 70 46 23

MKG dt., Prom., erfahren, sucht Praxis/Klinik zur Übernahme. Süd-D, CH - **ZM 038870**

Raum HB - H - GÖ - BS

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2019 / 2020 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG**, Patrick Dahle, 0172 - 83 72 199

Raum Köln/Düsseldorf/Bonn

Dt. Zahnarzt sucht guteingeführte Praxis. Treuhand. **ZM 039019**

Suche **KFO Praxis in Fürth und Umgebung** zur Übernahme.
kaufekfopraxis@gmail.com

Sachsen, S-Anhalt, Thüringen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2019 / 2020 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG**, Dr. Volker Simon, Tel. 06 021 - 54 01 83

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: Tel. **0172/4058579**, Manuel.Breilmann@gmx.de

PRAXEN AUSLAND**Wohlfühlpraxis in Palma de Mallorca**

Sympathisches Team einer Privatpraxis sucht nach jahrelangem Bestand wegen Betriebsstätten-Wechsels - Ablöse frei - eine neue **nette Kollegin/netten Kollegen** der Zahnmedizin. Wir sind eine Praxisgemeinschaft bestehend aus einem Kinderarzt, einer Kieferorthopädin und einem Logopäden/Ergotherapeuten.

Mail: dr.noack@liberix.eu
Tel.: +34687408950
website: www.liberix.eu

Gran Canaria

Einmalige Gelegenheit. Seit 25 Jahren gut etablierte MKG-chirurgisch, zahnärztliche Praxis für sofortige Übernahme aus Altersgründen abzugeben. Großes internationales Klientel. (MKG-Chir., Implantologie, Zahnmedizin sowie Kosmetische Chirurgie), Inklusive gesamter Ausstattung sowie optimale Lage in direkter Nähe zu Golfplatz, Meer und Dünen in separater Immobilie mit Parkplätzen. Infos unter **(+34) 928 730 065** und www.clinica-maxilofacial-maspalmas.com

Zürcher Vorort

Eine familiäre, langjährige Zahnarztpraxis altershalber per Ende Jahr zu übergeben. 3 Sprechzimmer. Diverse Nebenräume und eine separate Kleinwohnung. 4+1 Parkplätze. Bushaltestelle vor dem Haus. Mit großem Potenzial. Auch als 2. Praxis geeignet.
Auf Wunsch Uebergangsbegleitung.
Kontakt: tatiwein@icloud.com

KFO-Juniorpartner/-in für die Schweiz

gesucht. Für neue Praxis an traumhafter Lage in konkurrenzfreier Zone. Biete Start-hilfe & Infrastruktur, suche Partner mit Hirn, Engagement & Elan um mich zurückzuziehen. Jede Kooperationsform möglich.
0041 79 23 23 000.

**Digitales Röntgenpaket****Rotograph Prime**

- Hochqualitatives digitales Panorama-Röntgensystem
- Face-to-Face Positionierung
- Einfachste Wandmontage

Kleinröntgen Endos-ACP

- Modernes Kleinbild-Röntgensystem
- Universell einsetzbar für sämtliche Bildempfänger

**Intraoraler Sensor Videograph**

- Leicht zu positionierender Intraoral-Sensor
- Aktive Fläche 20x30mm

Gesamtpreis: 19.900 Euro

zzgl. 19% Mehrwertsteuer

Alternativ mit intraoralem Folien-scanner

Gesamtpreis: 22.900 Euro

zzgl. 19% Mehrwertsteuer

Innovative Technik - Beratung - Montage - Service

dentakraft - Adelheidstraße 22-24 - 65185 Wiesbaden - Tel. 0611-375550 Mobil 0177-4445566 - dentakraft@t-online.de - www.dentakraft.de

PRAXISRÄUME

Räume (135 qm) einer bisherigen Zahnarztpraxis (1985 bis 2018) zu vermieten. Lage zentral in Kößlarn, Lkr. Passau. Praxis aus Altersgründen frei. Monatsmiete 650 €. Tel. 08536/330

Köln-Lindenthal

Hell, modern, 2BHZ optional 3, 2WC, Rôraum, Labor/Steri, Küche, Büro, Rezeption, Warteraum, alle Anschlüsse schon vorhanden, bezugsfertig, Hochparterre, 1Arztparkpl., ab sofort, langfrist. Mieter/in erwünscht, beste Lage, tolle Anbindungen, viel privates Klientel.
Herr Staus: 0221-4061564

Anzeigen informieren!

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalservice.de

Miele Thermodesinfektor G 7831 (45cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7881 (60cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7891 (60cm br. mit aktiver Trocknung), generalüberholt, validierbar, auf Wunsch mit Miele Vorteilspaket Korb-ausstattung incl. Lieferung zu verkaufen. Tel.: 05271/2620, info@waschrasch.de

SIEMENS M 1 ... dental-s.de
...wünsch ich mir neu!

Unverändert bleiben das Handling & die Greifwege, die über viele Jahre Routine geworden sind.



Ideen + Umsetzung:

Dental-S GmbH

65399 Kiedrich • Tel. 0 6123-10 60

wm@dental-s.de

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961) 31949, www.second-dental.de

LUPENBRILLE Sigmadental
Orascoptic Lupenbrille 2, 8fach auf Brille mit LED ION UltraSmart Beleuchtung inkl. Aluminiumkoffer + Sigma Pflegeset
Alles wie neu: NP 3100 € - jetzt 2200 €
Lupenbrille@gmx.de

➤ An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten
➤ Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
➤ Modernisierungsprogramme
www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

40 Jahre
25% Nachlass
Kurze Zeit
www.stahlmoebel.dental
0201 3619714

Praxen-Ankauf
Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

Dehnplatten VHB
Kfo-Labor-Berger.de fertigt auch nach BE-Liste günstig.
Info-Tel: 05802- 4030

Neue Ormco Bänder
im EU Ausland günstig abzugeben.
ZM 039025

ganz Deutschland
www.stahlmoebel.dental
Essen - 0201-3619714

Gute Behandlungseinheiten auch gebraucht (mit Garantie) findet man bei
www.dsdbadura.de
Schreiben Sie uns -> dsd.badura@web.de

Online first.
Sprechen Sie uns an!

Deutschlandweit
www.standalone.dental
Essen - 0201-3619714

med. **Dental**
Das etwas andere Dental Depot
• Bundesweite Praxisübernahmen
• Ständig wechselnde Angebote
• Allround Service: Hand-/ Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten
Ob Neu oder Gebraucht...
Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!

Der erste Unterschied

Tel: 0511 - 642 147 41
www.media-dental.de

►► DIREKTKAUF ◀◀
LED-Behandlungslampen für Sirona KaVo Anthos EBAY 262443025354 nur 649 €, Sirona-Turbinenschläuche, ZEG-Spitzen, Pulverstrahler, Polymerisationslampen, Rö-Bildbetrachter, Composit mit CE, LED-Turbinenkupplungen Sirona KaVo, Saugschläuche Sirona etc.
Dr. med. dent. Werz ☎02381-484020
►►► www.LW-DENTAL.de

REFIT
DENTAL

Gebrauchtgeräte, Aufbereitung, E-Teile u.v.m.!

0800 4477600
www.refit.de

Wegen Auflösung meiner Praxis habe ich zahlreiche neue und neuwertige zahnärztliche Instrumente für jeden Bereich der Zahnheilkunde sowie neue Diamanten, Schleifkörper, Abdrucklöffel usw. günstig abzugeben. Tel.: 089/ 7809819 und 0175/ 3720601 Mail: bzs11@hotmail.com

Die Vielfalt der MKG-Chirurgie übersichtlich und aktuell

Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten



- NEU: QR-Codes scannen und Lernvideos anschauen!
- Marginalspalten mit Stichworten zur schnellen Orientierung
- Lernrelevante Internetlinks

2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2015, 365 Seiten, 159 Abbildungen in 276 Einzeldarstellungen, 42 Tabellen, ISBN 978-3-7691-3414-8 broschiert € 59,99

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

ANZEIGEN-SCHLUSSTERMINE

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

- Für Heft 14 vom 16. 7. 2019 am Montag, dem 24. 6. 2019
- Für Heft 15/16 vom 16. 8. 2019 am Donnerstag, dem 18. 7. 2019
- Für Heft 17 vom 1. 9. 2019 am Montag, dem 5. 8. 2019
- Für Heft 18 vom 16. 9. 2019 am Montag, dem 26. 8. 2019

jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschluss ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschluss, 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 11-2 90

Deutscher Ärzteverlag

Bei Anzeigen die unter

Chiffre

erscheinen, können wir über den Auftraggeber keine Auskunft erteilen. Die Geheimhaltung des Auftraggebers ist Bestandteil des Anzeigenauftrags.

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN



Christa Appelt[®] 27 Jahre Exklusive Partnervermittlung

Der Schlüssel zu Ihrem Erfolg liegt in unserem niveaувollen Partnerkreis. Eine Auswahl unserer Klienten finden Sie **ausschließlich auf www.christa-appelt.de**

Persönlich +49 172 80 487 78 seriös & diskret Tgl. 10-21 Uhr auch Sa/So

Print und Online Die effektive Kombination

Ab dem Erscheinungstermin wird Ihre Anzeige zusätzlich 6 Wochen auf zm-online.de veröffentlicht!

Die Nr. 1* Partnervermittlung für Akademiker & Singles mit Format
 Gratisruf 0800-222 89 89
 Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.pv-exklusiv.de
*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften
 Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler

Wir „operieren“ auch in Ihrer Stadt.
ERNESTINE GmbH – seit 33 J.
 Ihre **TOP- Adresse** für niveaувolle Partnersuche. Klicken SIE mal 10 Minuten auf www.pvernestine.de
 Seit vielen Jahren bestbewertet.
 Direkter Draht: 0171- 4481775.

REISE

FORT- UND WEITERBILDUNG

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

Intelligente Dienstleistung für die Zahnarztpraxis



Agnes M. Stößer

Gemeinsam mit Ihnen erarbeiten wir ein Konzept für:

- alle Bereiche zahnärztlicher Abrechnung
- Praxisschulungen

fon: 06236 / 41 54 64 • mobil: 0172/389 3999
 Postfach 1147 • 67137 Neuhofen
www.b-z-a.de • stoesser@b-z-a.de

Professionell, Kompetent, Partnerschaftlich!
10 Jahre ZahnOffice
 Danke für das Vertrauen!
Sie machen KFO?
Wir Ihre Abrechnung!

 DIE KFO-ABRECHNUNGSPROFIS
 Tel. 0151-14 015156
info@zahnoffice.de
www.zahnoffice.com

SARDINIEN

hier informieren:
Tel. 05563-1000
www.sardinienferienhaus.de

Medizin-, Zahnmedizin-Studienplätze
 Examen in D, EU, USA anerkannt /
 Fristende: 30.6., Prof., Dr., Dr.h.c., Habilit.
www.inwifor.de, Tel.: 0681 / 70 97 689
 Fax: 0681 / 70 97 691

Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

VERSCHIEDENES

Briefmarken und Münzen

Ob Sie eine Einlieferung für unsere Auktionen vornehmen oder sofort gegen bar verkaufen wollen – auch an Ihrem Wohnort –, wenden Sie sich an die richtige Adresse:

AIX-PHILA GmbH
 52062 Aachen, Lothringerstr. 13,
www.aixphila.de, Tel. 0241/33995

RA Dr. Reichert Zahnarztrecht
Erfahrung und Kraft
www.reichert-zahnarztrecht.de
Telefon 07223/94910

Dt. Meisterlabor bietet an:
 PEEK mit Galvanoeigenschaften
 Primärkr. **Zirkon**; Sekundärkr. **PEEK**
 zum **NEM-Preis (BEL)**
 Tel.: 01717075496

High-Class-Abrechnungsservice für Zahnärzte und Labore

- ✓ mehr Umsatz
- ✓ mehr Freizeit
- ✓ mehr Souveränität
- ✓ weniger Fixkosten
- ✓ personelle Sicherheit
- ✓ spürbare Entlastung



Wir arbeiten für monatliche Festpreise
 Telefon: +49 (0) 63 51 - 13 00 630 - www.dental-admin-solutions.de

Online first!

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

Sprechen Sie uns an:

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



Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 13** erscheint am 1. Juli 2019



Foto: Adobe.Stock - Glamy

Ernährung und Mundgesundheit

Der große Fortbildungsteil



Foto: iStock - D-Keine

Suchterkrankungen von Zahnärzten

Welche Wege in die Sucht führen – und wieder heraus

Ministers Stromausfall

Der Bundesminister für Gesundheit (CDU) ist ja dafür bekannt und auch gefürchtet, immer und überall unter Strom zu stehen. Insofern wundert es wenig, dass selbst der Ausfall desselben den an Jahren noch jungen Minister nicht aus der Fassung bringt. So geschehen anlässlich des diesjährigen Deutschen Ärztetages in Münster. Während seiner Rede fiel der Strom aus, und zwar just in dem Moment, als er über den Koalitionspartner der Union sprach. Spahn: „Kaum redet man von der SPD, geht alles aus.“ Der Minister ließ sich davon aber nicht beirren und redete halt im Dunkeln weiter. Justament als er auf Ulla Schmidt (SPD), zu sprechen kam – unter ihrer Ägide „startete“ die Telematikinfrastruktur – wurde es im Saal wieder hell. Spahn: „Bei Ulla Schmidt geht's Licht wieder an!“ Aus der versammelten verfassten Ärzteschaft wurde der Stromausfall übrigens so kommentiert: „Wie bei TI und gematik!“ Aber dazu sagen wir in diesem Heft jetzt nichts mehr.

Glosse



Foto: Jürgen Gebhardt

GWT_60782 DE © Nobel Biocare Services AG, 2019. Alle Rechte vorbehalten. Nobel Biocare, das Nobel Biocare Logo und alle sonstigen Marken sind, sofern nicht anderweitig angegeben oder aus dem Kontext ersichtlich, Marken der Nobel Biocare Gruppe. Weitere Informationen finden Sie unter www.nobelbiocare.com/trademarks. Die Produktabbildungen sind nicht notwendigerweise maßstabsgetreu. Haftungsausschluss: Einige Produkte sind unter Umständen nicht in allen Märkten für den Verkauf zugelassen. Bitte wenden Sie sich an Ihre Nobel Biocare Vertriebsniederlassung, um aktuelle Informationen zur Produktpalette und Verfügbarkeit zu erhalten. Gemäß US-Bundesgesetz darf dieses Produkt nur an Zahnärzte oder auf deren Anordnung verkauft werden. Für die vollständigen Informationen zur Verschreibung, einschließlich Indikationen, Gegenanzeigen, Warnungen und Vorsichtsmaßnahmen ziehen Sie die Gebrauchsanweisung zu Rate.



WILLKOMMEN IN WILDERKOMMEN IN WILDERKOMMEN IN DER ÄRA DER ÄRA DER ÄRA DER MUCOINTEGRATION MUCOINTEGRATION MUCOINTEGRATION™

Zellen und Oberfläche – hier stimmt die Chemie!

Xeal und TiUltra: zwei neue bahnbrechende Oberflächen, in deren Entwicklung unser jahrzehntelang erworbenes Wissen zum Thema Anodisierung geflossen ist. Wir haben die Oberflächenchemie und Topografie vom Abutment bis zur Implantatspitze neu konzipiert, um auf jedem Niveau eine optimale Gewebeintegration zu erreichen. Damit starten wir nun in die Ära der Mucointegration™.



Die neue Xeal Oberfläche ist jetzt für die On1™ Basis und das Multi-unit Abutment verfügbar. TiUltra wird mit unseren meistverkauften NobelActive® und NobelParallel™ CC Implantaten angeboten.

Dürfen wir vorstellen?



Die neue Orthophos Familie.

Egal, ob Sie digitaler Einsteiger oder Spezialist sind – mit einem Mitglied der Orthophos Familie treffen Sie immer die richtige Wahl beim extraoralen Röntgen. **Orthophos SL** – Das High-End-Modell mit höchster Bildqualität für Praxen mit dem Gespür für neueste Technologien und für alle, die mehr wollen. **Orthophos S** – Der zuverlässige Allrounder mit umfassendem Leistungsspektrum in 2D und 3D, optimiert für die täglichen Aufgaben in der Praxis. Oder **Orthophos E** – das solide Einstiegsgerät für preisbewusste Praxen und einen sicheren Schritt in die Welt des digitalen 2D-Röntgen.

Mehr Infos oder Live-Demo anfordern unter:

dentsplysirona.com/orthophosfamilie

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 **Dentsply
Sirona**