

# zm

## Praxis-Facelift nach zehn Jahren

Neues Behandlungsspektrum, neues Logo, neue Webseite – wie man seiner Praxis eine neue Identität verpasst und dabei die alte mitnimmt.

**SEITE 14**

## Was exzellente Lehre ausmacht

PD Dr. Puria Parvini wurde für seine Lehrmethoden ausgezeichnet: „Die Studierenden sollen nicht die Luft anhalten, wenn ich den Hörsaal betrete!“

**SEITE 46**

## FDI-Jahreskongress in Sydney

Längere Übergangsfristen bei Amalgam, Freie Zucker oder auch Mental Health – die internationale Arbeit wird immer wichtiger.

**SEITE 54**

## PAR-THERAPIE

# Droht der Absturz?



# Ein perfektes Team für Ihre Praxis. Hygoclave 50 & Hygopac View.



Alles im Blick und dokumentiert dank Anbindung an VistaSoft Monitor



+ Versiegelung und Sterilisation aus einer Hand



## Perfekte Teamarbeit mit dem Hygoclave 50 und dem Hygopac View

Der leistungsstarke Dampf-Sterilisator Hygoclave 50 bietet Ihnen ein durchdachtes Bedienkonzept für maximale Effizienz und höchsten Komfort. Der Hygopac View mit automatisierter Durchlaufversiegelungstechnologie macht das Einschweißen kinderleicht und sorgt für eine gleichbleibend hohe Qualität. [Mehr unter www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

# Leiden auch Sie unter Bürokratie?

Kürzlich hat das Bundesjustizministerium Pläne für ein Bürokratieentlastungsgesetz veröffentlicht. Noch in diesem Jahr soll das Gesetz vorgelegt werden. Das Bundesgesundheitsministerium wiederum will einen eigenen Gesetzesentwurf zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen vorlegen. Dies sollte bis zum 30. September erfolgen. Bis zum Redaktionsschluss am 6. Oktober lag noch nichts vor, aber Zeitpläne werden beim BMG bekanntermaßen sowieso eher locker gehandhabt. Man darf also gespannt sein, wie man sich den Bürokratieabbau im Hause Lauterbach so vorstellt. Dass die ausufernde Bürokratie den Beschäftigten im Gesundheitswesen die Lust an ihrem Beruf zunehmend vergrünzt, ist bekannt. Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer wollten es genauer wissen, weshalb die KZBV dazu zusammen mit den KZVen die Vertragspraxen befragt hat.

Das Ergebnis der Umfrage, bei der sich über 2.400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zurückmeldeten: Für eine durchschnittliche Praxis ergeben sich danach über 24 Stunden Bürokratieaufwand pro Woche. Als besonders belastend wurden die Bereiche Telematik/EDV-Technik, Hygienevorschriften und Qualitätsmanagement empfunden. Besonders interessant wird es, wenn man beim Thema Digitalisierung und Telematik genauer hinschaut. Denn die wenigsten lehnen die Digitalisierung pauschal ab. Vielmehr nervt die meisten Zahnärztinnen und Zahnärzte eine wenig durchdachte und dadurch teilweise fehleranfällige Umsetzung der Digitalisierung. Dazu zählen etwa nicht funktionierende Konnektoren oder Abstürze der Software. Als besonders nervig wird dabei auch die parallele Nutzung von Papier- und digitalen Verfahren bei der TI kritisiert.

Also halten wir mal fest: Zahnärztinnen und Zahnärzte sind beileibe nicht technik- und digitalfeindlich. Aber wenn die Digitalisierung die Arbeit in der Praxis nicht erleichtert, sondern vor allem Mehraufwände produziert und schlecht funktioniert, kann die Akzeptanz nicht steigen. Besonders von der Bürokratie betroffen sind – wen wundert's – Einzelpraxen, die unverhältnismäßig stark belastet sind. Damit sorgt die steigende Bürokratielast unmittelbar dafür, dass junge Zahnärztinnen und Zahnärzte vor der Niederlassung zurückschrecken. Verständlich, dass eine Anstellung umso verlockender erscheint, wenn man sich um diesen „lästigen Kram“ nicht kümmern muss, sondern einfach primär Patienten behandeln kann. Denn dazu hat man diesen Beruf ergriffen, nicht um einer überbordenden Dokumentationspflicht nachzukommen. Dass ein gewisser bürokratischer Aufwand zur zahnärztlichen Arbeit dazu gehört, dürfte allen Beteiligten klar sein. Aber dieser muss am Ende des Tages in einem vertretbaren Verhältnis zur Patientenversorgung stehen. KZBV und BZÄK haben aus den Umfrageergebnissen einen Forderungskatalog an das BMG abgeleitet. Mehr dazu lesen Sie in diesem Heft. Ob sich diese Forderungen dann auch in dem zu erwartenden Gesetzesentwurf wiederfinden werden, darauf darf man gespannt sein.

In diesem Heft stellen wir außerdem die neue S3-Leitlinie zu „Materialunverträglichkeiten bei dentalen, enossalen Implantaten“ vor. Dabei stehen insbesondere Titanimplantate im Fokus. Denn kein Metall und keine Metalllegierung verhalten sich im Gewebe letztlich inert. Alle wichtigen Informationen dazu finden Sie in dieser Ausgabe. Daneben berichten wir von der Arbeit der deutschen Delegation beim FDI-Jahreskongress in Sydney. Klingt weit weg, hat aber viel mit dem zu tun, was Zahnärztinnen und Zahnärzte bei ihrer Arbeit beschäftigt.

Und manchmal möchte man seine Praxis auch neu erfinden. Name, Außendarstellung und vielleicht auch das Behandlungsspektrum. Wie solch ein Imagewechsel gelingen kann, erfahren Sie von unserer Expertin.

Viel Spaß bei der Lektüre



**Sascha Rudat**  
Chefredakteur



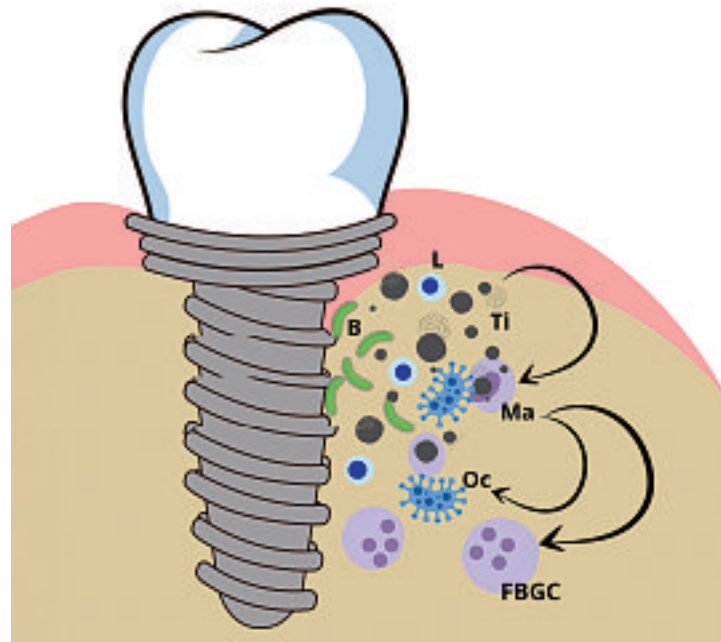
# 40

## Zahnärztin auf Island

Nicht in den Urlaub, sondern zum Arbeiten auf die Insel. Die Zahnärztin Marie Lenz erzählt, was anders ist.



Foto: Jón Páll Guðjónsson



# 20

## S3-Leitlinie „Materialunverträglichkeiten bei dentalen, enossalen Implantaten“

Welche Auswirkungen haben Titanimplantate auf die periimplantären Gewebe?

# Inhalt

### MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel

### POLITIK

- 18 **Friedrich Merz zu Asylbewerbern und Zahnarztleistungen**  
„Pauschalaussagen bei komplexen Lagen sind problematisch“
- 36 **Interview mit Prof. Dr. Clarissa Kurscheid zum Reformstau im Gesundheitswesen**  
„Der Systemwandel hat nicht stattgefunden“
- 54 **FDI-Jahreskongress in Sydney**  
„Die internationale Arbeit wird immer bedeutsamer“

- 76 **Bürokratieentlastung im Gesundheitswesen**  
Zahnärzte machen Vorschläge zum Bürokratieabbau
- 81 **Apothekertag verabschiedet Resolution**  
Für eine faire Vergütung und sichere Zukunftsperspektiven
- 38 **30. Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt**  
Zahnmedizin heute und morgen

### ZAHNMEDIZIN

- 20 **Neue S3-Leitlinie**  
Materialunverträglichkeiten bei dentalen, enossalen Implantaten
- 28 **Interview mit Prof. Florian Beuer zur S3-Leitlinie Materialunverträglichkeiten bei Implantaten**  
Titan- versus Keramikimplantate: Ist Keramik eine Alternative?

- 44 **Aus der Wissenschaft**  
Auch Zahnmedizin hilft Schlaganfallpatienten
- 64 **Case Report**  
Atherosklerotische Läsionen in PSA
- 72 **Der besondere Fall mit CME**  
Kiefergelenkschmerzen mit Hautveränderungen?
- 66 **Burn-out bei Zahnärzten**  
Bürokratie verursacht Stress
- 86 **Erlebnisbericht: Mein Goldhämmer-Kurs**  
„Handwerkliche Exzellenz gehört zur Zahnmedizin“

### TITELSTORY

- 30 **Auswirkung des FinStG**  
Die Parodontitis-Therapie droht zu scheitern

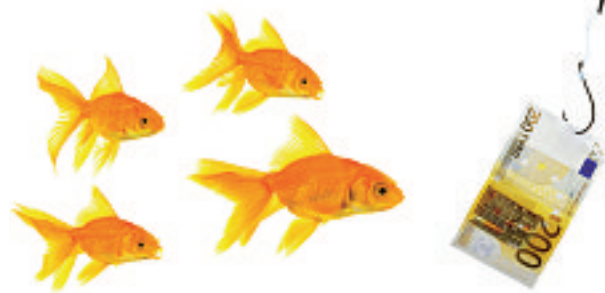


TITELSTORY

**30**

**Die Parodontitis-Therapie droht zu scheitern**

Ein gemeinsamer Evaluationsbericht von KZBV und DG PARO liefert erstmals konkrete Daten über die Auswirkungen des Finanzstabilisierungsgesetzes.



**70**

**Maßnahmen gegen Fehlzeiten**

Ist eine Anwesenheitsprämie ein gutes Instrument, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu ködern?

Tielfoto: sira46 – stock.adobe.com  
Generiert mit KI

**PRAXIS**

- 14 **Facelift nach zehnjährigem Praxisbestehen**  
„Wir sind immer noch wir!“
- 40 **Zahnärztin auf Island**  
„Ein Frontzahntrauma durch ein Schaf war neu für mich“
- 50 **Quereinsteigerinnen in der Zahnarztpraxis – Teil 2**  
Strategien gegen den Fachkräftemangel
- 70 **Maßnahmen gegen krankheitsbedingte Fehlzeiten**  
Ist eine Anwesenheitsprämie die Lösung?
- 84 **Ehegatten-Vorschaltmodell**  
Leasen Sie den Praxis-Pkw von Ihrer Frau (oder Ihrem Mann)!

**GESELLSCHAFT**

- 8 **Online-Umfrage zum Zähneputzen**  
Besonders Mütter lehnen Fluorid in der Zahnpasta ab
- 46 **Interview mit PD Dr. Puria Parvini über „Exzellente Lehre“**  
„Die Studierenden sollen nicht die Luft anhalten, wenn ich den Hörsaal betrete!“
- 56 **Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz**  
NHS-Chirurgie erlebt „MeToo-Moment“
- 58 **Menschen in Gesundheitsberufen sind besonders gefährdet**
- 78 **Gewalt gegen Gesundheitsfachkräfte in Großbritannien**  
Bieten Bodycams Schutz vor Übergriffen?

**MEDIZIN**

- 12 **Studie aus den USA**  
Mundgesundheit beeinflusst Überlebenschance bei Oropharynxkarzinomen

**MARKT**

- 90 **Neuheiten**

**RUBRIKEN**

- 39 **News**
- 59 **Formular**
- 62 **Termine**
- 88 **Bekanntmachungen**
- 89 **Impressum**
- 106 **Zu guter Letzt**

# PAR-Therapie: An unserem Evaluationsbericht kommt keiner vorbei

Die KZBV hat zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) anhand der Analyse aktueller Abrechnungsdaten das Geschehen rund um die Parodontitisbehandlungen ausgewertet. Das Ergebnis unseres Ende September vorgelegten Evaluationsberichts ist ebenso eindeutig wie erschreckend: Die Zahl der Parodontitis-Neubehandlungsfälle ist bei einer weiterhin unverändert hohen Krankheitslast im 1. Halbjahr 2023 massiv zurückgegangen. So lag die Zahl der Neubehandlungsfälle für die dreijährige präventionsorientierte PAR-Behandlungsstrecke im Juli dieses Jahres nur noch bei rund 92.400 – Tendenz weiter sinkend. Dies bedeutet einen Rückfall auf das niedrige Niveau vor Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke.

Grund für diesen Einbruch ist die mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) wieder eingeführte Budgetierung. Im Jahr 2023 kommt es zur Überlagerung von Neubehandlungsfällen und Folgekosten aus den in 2021 und 2022 begonnenen Parodontitisbehandlungen, was bei sinkender Zahl von Neubehandlungsfällen in 2023 trotzdem zu einer höheren Gesamtleistungsmenge führt. Deshalb wäre es folgerichtig gewesen, im Ausgangsbudget für 2023 diesen Aspekt mit zu

berücksichtigen. In 2022 hingegen sind primär nur die Kosten für die neuen Behandlungsfälle enthalten, da logischerweise die Folgekosten für die UPT-Strecke erst in 2023 und 2024 anfallen.

Dabei hatte die neue PAR-Behandlungsstrecke alle Anlagen, um zu einer Erfolgsgeschichte zu werden. Unsere Evaluation zeigt, dass die Zahl der Parodontitisbehandlungen nach Einführung der neuen, präventionsorientierten Behandlungsrichtlinie im Juli 2021 auch aufgrund des erleichterten Zugangs zur Therapie gestiegen ist – ein voller Erfolg für die Patientenversorgung, auch dank Ihrer Unterstützung, wertvolle Kolleginnen und Kollegen. Ein Erfolg, der aber leider nur von kurzer Dauer war, wie unsere Zahlen zeigen.

bleiben die gesetzlichen Rahmenbedingungen unverändert, wird dieser rückläufige Trend bei den Neuversorgungsfällen zwangsläufig anhalten. Die Regelungen des GKV-FinStG werden dazu führen, dass die Mittel nicht ausreichen und zunächst für die Weiterbehandlung der in den Vorjahren begonnenen Fälle aufgewendet werden müssen. Dies käme drastischen Leistungskürzungen gleich. Damit droht das Scheitern der neuen, präventionsorientierten Parodontitisversorgung – mit entsprechenden negativen Folgen für die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung.

An dieser Stelle muss man sich kurz vor Augen führen, weshalb der Gesetzgeber das GKV-FinStG eingeführt hat. Das Ziel war, im GKV-System ein prognostiziertes Loch in Höhe von 17 Milliarden Euro zu stopfen. Dieses Defizit ist aber aus verschiedenen Gründen nicht eingetreten. Trotzdem hält man bisher an den Kürzungen für die Zahnärztinnen und Zahnärzte fest – und verschließt dabei die Augen

vor den drohenden Folgekosten dieser Politik. Im zahnärztlichen Bereich summieren sich diese auf rund 200 Millionen Euro jährlich. Es ist auch von deutlich negativen Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit der Versicherten und dadurch von Folgekosten auch im ärztlichen Sektor auszugehen – insbesondere im Zusammenhang mit Diabetes-Erkrankungen. Indirekte Krankheitskosten von unbehandelte Parodontitis liegen laut einer international vergleichenden Studie für Deutschland gar bei rund 34,79 Milliarden Euro. Hier muss noch einmal in aller Deutlichkeit betont werden, dass die Zahnärzteschaft nicht zu den Kostentreibern im Gesundheitswesen gehört – im Gegenteil, wir sind die Kostensenker. Denn der Anteil der zahnärztlichen Versorgung an den GKV-Gesamtausgaben ist von rund 9 Prozent im Jahr 2000 auf 6,11 Prozent in 2022 gesunken.

Wir setzen darauf, dass wir dem Bundesgesundheitsministerium, das wiederum verpflichtet ist, die Auswirkungen des GKV-FinStG auf die Parodontitisversorgung zu evaluieren, mit den Zahlen des von uns vorgelegten Evaluationsberichts die fatalen Auswirkungen dieser verfehlten Politik verdeutlichen können. An unserem Evaluationsbericht kommt die Politik jedenfalls nicht vorbei. Deshalb darf es nur eine Konsequenz geben: Die Leistungen der Parodontitistherapie müssen von der Budgetierung des GKV-FinStG noch in diesem Jahr ausgenommen werden.

**Martin Hendges**  
Vorsitzender des Vorstandes  
der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

Mehr zum Evaluationsbericht zur PAR-Therapie von KZBV und DG PARO lesen Sie auf Seite 30.



VAKUUM-AUTOKLAV

# SciCan STATIM® B

Sterilisation in ihrer  
reinsten Form



## Kleines Gerät, große Leistung

Sterilisiert verpackte Ladungen in nur 27 min.



## Arbeitet nach Plan

Programmierbare Funktionen zum Planen von  
Testzyklen und Vorwärmen der Kammer.



## Intelligente Funktionen, verbesserte Automatisierung

Wartungserinnerungen, Video-Tutorials und  
Tipps zur Fehlerbehebung.



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

 **COLTENE**



Unwissen oder Verschwörungsglaube? Die Skepsis von Eltern gegenüber Fluorid ist offenbar weitverbreitet.

Foto: LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com

ONLINE-UMFRAGE ZUM ZÄHNEPUTZEN

## Besonders Mütter lehnen Fluorid in der Zahnpasta ab

**Fast ein Viertel der Eltern in Deutschland ist der Meinung, dass fluoridhaltige Zahnpasta ihren Kindern schadet. Zu diesem Ergebnis kommt eine Umfrage des Online-Direktversicherers DA Direkt.**

**K**eine fluoridhaltige Zahnpasta kaufen der Umfrage zufolge 23 Prozent aller Eltern, weil sie davon überzeugt sind, dass diese schädlich für ihre Kinder ist. Dabei lehnen 26 Prozent der Mütter und 19 Prozent der Väter entsprechende Zahnpflegeprodukte für ihre Kinder ab.

### Fructozucker halten viele Eltern für harmlos

Weiteres Ergebnis: 20 Prozent der befragten Eltern haben Wissenslücken

in puncto Zahnpflege. Sie unterbinden demnach auch nicht konsequent Verhaltensweisen, die die Zähne schädigen: So lassen sie beispielsweise das Zähneputzen abends schon mal ausfallen, wenn die Kinder quengelig sind (19 Prozent), erlauben nach dem Zähneputzen noch einen kleinen Snack (18 Prozent) oder geben ihnen danach noch Fruchtsäfte zu trinken (14 Prozent).

„Viele Eltern halten den Fructozucker in Getränken für unschädlich. Die

Fructose in Fruchtsäften entspricht allerdings faktisch einer Zuckerlösung“, sagt Christian Brodhun von DA Direkt.

### Zahnzusatzversicherte lehnen Fluorid oft ab

Die Umfrage des Online-Direktversicherers DA Direkt ist nicht repräsentativ, dafür ist die Stichprobe zu klein. Interessant sind die Ergebnisse trotzdem.

- Acht von zehn Befragten putzen demzufolge mindestens 2-mal täg-





**Thomas, Patient**

**Dr. Juliane, Zahnärztin**

DentaMile Bleaching-Schienen Workflow:

## Mit digitalem **Teamwork** zum dentalen Erfolg.

Präzise und einfach dank unseres DentaMile Bleaching-Schienen Workflows. Die cloudbasierte Software DentaMile connect ermöglicht reibungsloses, schnelles Teamwork für passgenaue Bleaching-Schienen.

Erfahren Sie mehr über DentaMile auf  
[www.dentamile.com](http://www.dentamile.com)



Zusammen  
ein Lächeln voraus





Foto: DA Direkt

Die Grafik legt offen, dass noch viel Aufklärungsarbeit nötig ist.

lich die Zähne, die eine Hälfte manuell, die andere elektrisch. Knapp ein Drittel nutzt jedoch weder Zahnseide noch Interdentälbürsten.

- Drei Viertel der Befragten finden die Mundhygiene wichtig, ihnen sind Menschen mit gepflegten Zähnen auch sympathischer.
- 80 Prozent waren im vergangenen Jahr beim Zahnarzt, zwei Drittel hatten schon einmal eine Professionelle Zahnreinigung. Allerdings haben auch 42 Prozent „eine gewisse Angst“ vor dem Zahnarzt.
- Wer eine Zahnzusatzversicherung besitzt, nutzt eher eine elektrische Zahnbürste und ist gründlicher und wissenschaftlicher bei der Mundhygiene.
- Wer Angst vor Zahnausfall hat, investiert nicht mehr in seine Zähne oder putzt sie gründlicher. Im Gegenteil: Gepflegt wird etwas nachlässiger, man leistet sich keine hochwertige Versorgung und 50 Prozent der Betroffenen vermeiden Zahnarztbesuche.
- Die nachlässigere Zahnpflege ändert sich auch nicht, wenn die Personen Kinder haben.

#### WER GEHT MIT DEM KIND ZUM ZAHNARZT?

92 Prozent der befragten Eltern vereinbaren für ihre Kleinen 1- bis 2-mal jährlich einen Zahnarzttermin. Während 66 Prozent der befragten Mütter 2-mal pro Jahr mit dem Nachwuchs zum Zahnarzt gehen, sind es bei den Vätern nur 47 Prozent. Fast jeder zehnte Mann (7 Prozent) begleitet sein Kind nie in die Zahnarztpraxis, wobei dieser Anteil den Experten zufolge in der Realität noch deutlich höher sein könnte, da viele Männer das in der Umfrage nicht zugeben.

- Zahnzusatzversicherte wie auch Personen mit Angst vor Zahnausfall sind, was die Verwendung von fluoridierter Zahnpasta bei ihren Kindern betrifft, überdurchschnittlich skeptisch.
- Ältere Menschen betreiben etwas weniger Zahnpflege, gehen dafür aber ein wenig häufiger zum Zahn-

arzt und nehmen auch mehr Zusatzleistungen in Anspruch.

- Frauen betreiben mehr Aufwand bei der Zahnhygiene, nutzen mehr Produkte, gehen häufiger zum Zahnarzt und legen mehr Wert auf die Ästhetik. Sie haben aber auch viel mehr Angst vor Zahnausfall.
- Knapp über 40 Prozent der Erwachsenen scheuen sich vor den Kosten, die mit einem Zahnarztbesuch verbunden sind.
- Männer haben etwas häufiger eine Zahnzusatzversicherung.
- Mehr als ein Viertel der Befragten hat schon einmal davon geträumt, dass ihnen Zähne ausfallen. Während 36 Prozent der Frauen sich an einen solchen Traum erinnern, sind es bei den Männern 16 Prozent. (Traumdeuter bringen dieses Phänomen mit Verlustängsten in Verbindung, die sich nicht nur auf die Zähne, sondern auch auf Familie, Finanzen, körperliche Attraktivität oder den Beruf beziehen können.) ck

Für die Studie befragte das Marktforschungsinstitut infas quo im Auftrag von DA Direkt im Juli 2023 fast 200 Haushalte mit Kindern bis zu zwölf Jahren.

*Just würdevoll und behandeln allein  
reicht nicht. Empathie für die Patienten  
zählt genau so viel.*



**Was ist wichtig in Ihrem Leben?**

Was immer Sie beschäftigt, sprechen Sie mit uns.

 [apobank.de/die-zeit-ist-jetzt](https://apobank.de/die-zeit-ist-jetzt)

 **apoBank**  
Bank der Gesundheit

STUDIE AUS DEN USA

# Mundgesundheit beeinflusst Überlebenschance bei Oropharynxkarzinomen

Eine neue gepoolte Analyse von vier Studien zeigt, dass Patienten mit Oropharynxkarzinomen, die mehr natürliche Zähne aufweisen, offenbar bessere Überlebenschancen haben.

Forschende der University of North Carolina in Chapel Hill, USA, führten eine gepoolte Analyse von vier Studien durch, die insgesamt 2.449 Teilnehmende mit Plattenepithelkarzinomen im Kopf- und Halsbereich untersuchten. Die Analyse wertete Daten zu Parodontitis, Häufigkeit des Zähneputzens, Verwendung von Mundwasser, Anzahl natürlicher Zähne und Zahnarztbesuchen in den zehn Jahren vor der Krebsdiagnose aus. Die Studienergebnisse wurden adjustiert um Alter, Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, geografische Region, Tumorklassifikation, Stadium der Tumorknotenmetastasierung, Behandlungsparameter sowie Bildungsstand und Rauchen, um die Risikoverhältnisse (RR) für das Gesamtüberleben in Abhängigkeit von den Messungen der Mundgesundheit abzuschätzen.

Der überwiegende Teil der Teilnehmenden waren Männer (78 Prozent), das Durchschnittsalter betrug 59,8 Jahre. 50 Prozent von ihnen verfügten noch über mehr als 20 natürliche Zähne, 18 Prozent über 10 bis 19 Zähne, 10 Prozent über 1 bis 9 Zähne, 23 Prozent

waren unbezahlt. 70 Prozent putzten ihre Zähne im Durchschnitt weniger als einmal am Tag, Mundspülung verwendeten 46 Prozent. 33 Prozent hatten in den zehn Jahren vor der Krebsdiagnose mehr als fünf Mal ihren Zahnarzt besucht, die Mehrheit (46 Prozent) jedoch nur ein- bis fünfmal. 21 Prozent hatten in dieser Zeit keinen Zahnarztbesuch.

## Mehr Zähne = höhere Überlebenschance

Ergebnisse: Diejenigen, die häufig zum Zahnarzt gingen (mehr als fünf Besuche in den zehn Jahren vor der Diagnose), hatten eine bessere Überlebenschance als diejenigen, die in dieser Zeit überhaupt nicht zum Zahnarzt gegangen waren (RR0,81; Konfidenzintervall 95 Prozent, Spreizung 0,69 bis 0,95). Auch für die Zahl der noch verbliebenen natürlichen Zähne zeigte sich eine Korrelation: Personen, die über mehr als 20 natürliche Zähne verfügten, hatten eine bessere Überlebenschance als diejenigen ohne verbliebene natürliche Zähne (RR0,77; Spreizung 0,66 bis 0,91). Von Patienten berichtetes Zahnfleischbluten, die Häufigkeit des

Zähneputzens oder die Mundwasser-Verwendung waren hingegen nicht mit dem Gesamtüberleben verbunden, berichteten die Forschenden.

Schlussfolgerung der Autoren: Eine gute Mundgesundheit, definiert durch die Erhaltung des natürlichen Gebisses und häufige Zahnarztbesuche, scheint mit einem verbesserten Gesamtüberleben bei Patienten mit Plattenepithelkarzinomen im Kopf- und Halsbereich verbunden zu sein. Diese zeige die Analyse der bisher größten Kohorte von Kopf- und Hals-Plattenepithelkarzinom-Patienten und deren Mundgesundheitsparametern. Die Ergebnisse betonen die Rolle der Aufrechterhaltung der Mundgesundheit auch als potenziell unabhängiger prognostischer Parameter für diese Patientengruppe, heißt es. Und: Zusätzliche prospektive Studien seien nun erforderlich, um diese Ergebnisse zu bestätigen. *mg*

Die Studie:  
Jason Tasoulas et al., Poor oral health influences head and neck cancer patient survival: an International Head and Neck Cancer Epidemiology Consortium pooled analysis, JNCI: Journal of the National Cancer Institute, 2023; djad156, <https://doi.org/10.1093/jnci/djad156>



Eine gute Mundgesundheit, gemessen an der langjährig und möglichst vollständig erhaltenen Dentition, könnte mit einem verbesserten Gesamtüberleben bei Patienten mit Karzinomen im Kopf-Hals-Bereich verbunden sein.

Foto: Parilov - stock.adobe.com

# Loswerden war noch nie so lohnenswert!

Raus mit dem Alten, rein mit dem Neuen!  
Holen Sie sich jetzt eine neue KaVo Behandlungseinheit.

Bis zu  
15.000 Euro  
sparen!

**KAVO**  
Dental Excellence

Alle Details auf  
[www.kavo.com/de/alt-neu](http://www.kavo.com/de/alt-neu)



**KAVO**  
Dental Excellence



Foto: m2c

Halbe Sachen sind mit Dr. Kristina Varga nicht zu machen: Auf großen Plakatwänden kündigte sie in Hanau an, dass ihre Praxis sich auf ästhetische Zahnmedizin spezialisiert hat.

FACELIFT NACH ZEHNJÄHRIGEM PRAXISBESTEHEN

## „Wir sind immer noch wir!“

Nadja Alin Jung

**Zum zehnjährigen Praxisjubiläum legte Zahnärztin Dr. Kristina Varga aus Hanau ein komplettes Facelift hin: neues Naming, neues Logo, neues Behandlungsspektrum. Hat sich der Image-Turn gelohnt?**

Eigentlich wollte die Praxisinhaberin nur ihre Praxiswebsite anpassen – nach zehn Jahren war nicht nur die Optik aus der Zeit gefallen: Auch die Google-Vorgaben und die Sicherheitsrichtlinien im Web hatten sich geändert. Um online sichtbar zu bleiben, ist es sinnvoll, die Website regelmäßig einem Update zu unterziehen. Doch Varga merkte schnell, dass viel mehr zu tun war – und sie keine halben Sachen machen wollte. Also entschied sie sich für ein umfassendes Facelift ihres Corporate Brandings. Zuletzt hatte sie ihr Behandlungsspektrum verstärkt auf die ästhetische Zahnheilkunde ausgerichtet, das galt es nun, nach außen zu transportieren.

### ART32: Kunst mit 32 Zähnen

Ob Facelift für die Bestandspraxis oder Neugründung: Dreh- und Angelpunkt der Marketingstrategie ist immer die



Nadja Alin Jung

m2c | medical concepts & consulting  
Frankfurt am Main

Foto: m2c

eigene Praxisidentität. „Wofür stehen meine Praxis und ich?“, „Welches Konzept verfolge ich?“, „Welche Leistungen stehen im Mittelpunkt?“. Nur wer diese Fragen beantworten kann, ist bereit für den nächsten Schritt: das Naming.

Für Varga stand fest: Ihr Leistungsspektrum rund um die ästhetische Zahnheilkunde sollte sich unbedingt im neuen Praxisnamen wiederfinden.

Logische Konsequenz: Ein Fantasie-Naming musste her. Nach einem Workshop machte ihre Marketingagentur ihr einige Vorschläge und am Ende fiel die Entscheidung auf: „ART32 Dr. Kristina Varga & Kollegen“. „ART steht für Kunst“, erläutert Varga: „Denn wir Zahnärzte sind Künstler. Zähne sind für uns die Leinwand. Wir kreieren schöne Zähne, Unikate, die unseren Patienten zu einem guten Lebensgefühl verhelfen.“ Vor allem aber schafft das starke Naming einen Wiedererkennungswert und ist prägnant. „ART32 kommt auch bei den Patienten gut an. Oft bestätigen sie mir, dass meine Arbeit Kunst ist“, bestätigt Varga und lacht.

Ist der Name gesetzt, entwickelt man auf der Basis die Corporate Identity: eine stimmige Typografie und Farbwahl sowie Formen, die zur Praxisidentität passen. Entstanden ist für ART32 ein Logo, das zeitlos und modern eine neue

# ICX-ALL-IN-ONE<sup>®</sup> BOHRER

MEHR ALS  
**400 ICX-IMPLANTATE**  
MIT **1 BOHRER!**



OPTISCHE  
**ERKENNUNG**  
ZUM **BOHRERWECHSEL!**

Sobald die goldene Beschichtung des Bohrers nachlässt und die darunterliegende silberne Beschichtung sichtbar wird, muss der Bohrer gewechselt werden!

**PATENTIERTE**  
**WELTNEUHEIT!**

**ICX-ALL-IN-ONE<sup>®</sup>**  
CHIRURGIE BOX



ICX-ALL-IN-ONE  
Bohrer im ICX-Shop!



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

**medentis**  
medical

Klientel anspricht und gleichzeitig Bestandspatienten mitnimmt. Passend zu der rein schwarzen, cleanen Typografie ist die neue Website in Schwarz-Weiß-Tönen und dezenten Farben gehalten. Varga: „Dieser Look strahlt exakt meine Leidenschaft für Ästhetik aus!“

### Keine halben Sachen, niemals

Jedes Detail – vom Anamnesebogen über die Praxisbekleidung bis zum Interior Design – sollte sich darin widerspiegeln. Auch hier ließ Varga sich auf keine halben Sachen ein: Die Praxisausstattung wurde grunderneuert, versehen mit neuem Naming und Logo, das Team frisch eingekleidet, die Praxis renoviert und neu eingerichtet. „Ich habe mein Baby kaum wiedererkannt!“, erzählt Varga.

Denken Sie bei einem Facelift daran, dass Sie auch den Patientenstamm mitnehmen. Das gelingt mit einer klaren und durchdachten Kommunikation. Varga: „Mir war besonders daran gelegen, meinen Patienten, die schon viele Jahre zu mir kommen und mir vertrauen, zu vermitteln: Wir sind immer noch wir – nur in neuer Optik.“ Daher kündigte sie die bevorstehenden Änderungen frühzeitig in der Praxis und auch online an. Natürlich wollte sie in diesem Zug auch neue Patienten gewinnen – und zwar jene, die hochwertige Zahnästhetik schätzen.



Varga ließ sich auch hier von ihrer Marketingagentur beraten und entschied sich für eine mehrdimensionale Kommunikationsstrategie – analog und digital. Eine groß angelegte Außenwerbekampagne in Hanau an zentralen Stellen und in der unmittelbaren Umgebung der Praxis sollten auf ART32 neugierig machen. Um insbesondere eine junge Zielgruppe mit Begeisterung für Ästhetik anzusprechen, launchte Varga parallel dazu ihren Instagram-Account art32.drvara. Auf ihrer Website art32.dental stellt sie ihre Behandlungsschwerpunkte vor, lenkt die Aufmerksamkeit auf die ästhetische Zahnheilkunde und füllt ganz nebenbei

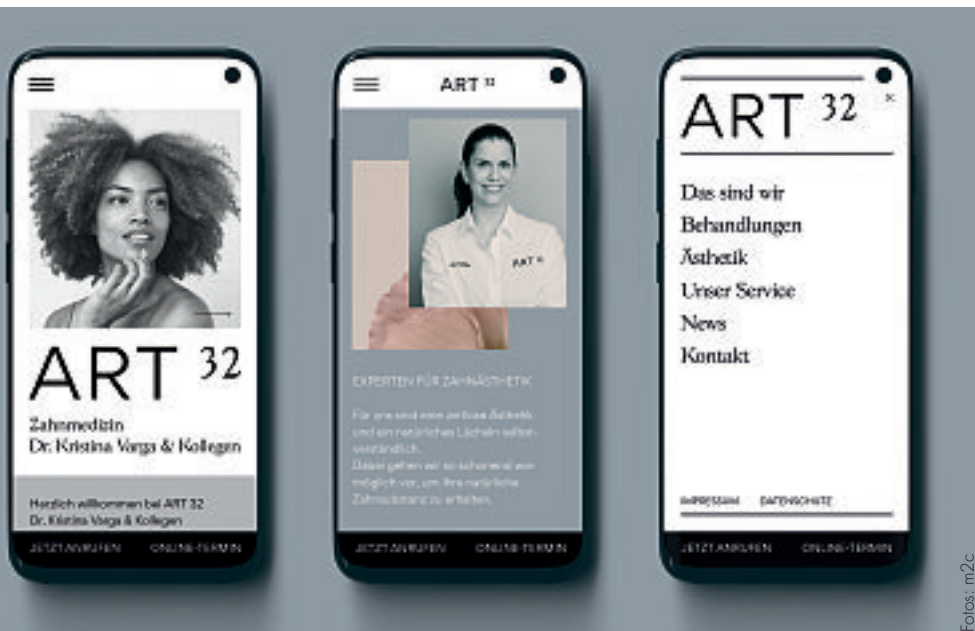
dank des 24h-Online-Terminservice ihr Bestellbuch.

Besonders wichtig war der Zahnärztin, dass ihr Team den Weg mitgeht. Wer nicht nur einen Arbeitsplatz, sondern eine Marke zu bietet, mit der sich das ganze Team identifizieren kann, profitiert von motivierten Mitarbeitern – vom Empfang bis zur Behandlungsassistentin.

### Die Mitarbeiterinnen sind die Roadies

Verlassen konnte Varga sich schon vor dem Facelift auf ihr eingespieltes Team, aber nun vereinten sich alle hinter ART32 und seien stolz, Teil dieser Marke zu sein. „Meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind quasi meine Roadies.“ Auch in Fragen der Personalgewinnung hilft die neue Praxismarke, Stichwort Employer Branding: Das Gefühl, Teil von etwas Größerem zu sein und dazuzugehören, kann den Unterschied auf einem umkämpften Arbeitsmarkt machen.

Für Varga steht fest: „Sich nach zehn Jahren noch einmal neu zu erfinden – das war schon ein Wagnis, aber ich würde mich jederzeit wieder so entscheiden.“ Ohne die Expertise ihrer Marketingagentur hätte sie das allerdings nicht geschafft. „Ich als Zahnärztin wäre darauf einfach nicht gekommen. Es braucht definitiv Erfahrung, ein Auge fürs Detail und einen durchdachten Fahrplan, um so ein Facelift umzusetzen.“



Fotos: m2c



Neu  
BULK

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

 Tokuyama Dental  
**OMNICHROMA**  
*Flow* BULK

## Stufenlose Farbanpassung von A1 - D4 mit Tiefenhärtung



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

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



Mehr  
unter:



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

Mehr unter

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

 **Tokuyama**

FRIEDRICH MERZ ZU ASYLBEWERBERN UND ZAHNARZTLEISTUNGEN

# „Pauschalaussagen bei komplexen Lagen sind problematisch“

Keine freien Termine für deutsche Patienten, weil Asylbewerber sich „die Zähne neu machen lassen“? Die Diskussionen über die Aussagen des CDU-Chefs Friedrich Merz sorgten in der Öffentlichkeit für heftige Kritik. Ein emotional geführtes und komplexes Thema. BZÄK und KZBV widersprachen mit Sachargumenten und wiesen die Aussagen als unzutreffend zurück.

Die Zahnärzteschaft reagierte auf die Aussagen des CDU-Vorsitzenden Friedrich Merz sofort: „Keine und keiner meiner Kolleginnen und Kollegen hat sich bisher an uns mit dem Problem gewandt, er hätte keine Termine mehr, weil er so viele Geflüchtete behandeln muss“, erklärte der Präsident der Bundeszahnärztekammer

(BZÄK), Prof. Dr. Christoph Benz, etwa gegenüber dem Tagesspiegel Background. Und auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) widersprach vehement: „Uns liegen zum aktuellen Zeitpunkt keine Hinweise vor“, sagte Christof Weingärtner, Leiter der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der KZBV. „Die Zahnarztpraxen bestellen ihre Patientinnen und Patienten immer unter der Berücksichtigung ein, eine ordentliche Behandlung gewähren zu können. Es liegt in gesamtstaatlicher Verantwortung, dieses Niveau zu halten.“

Zuvor hatte CDU-Chef Friedrich Merz in einer Talkshow des Senders „Welt“ wörtlich gesagt: „Die werden doch wahnsinnig, die Leute, wenn die sehen, dass 300.000 Asylbewerber abgelehnt sind, nicht ausreisen, die vollen Leistungen bekommen, die volle Heilfürsorge bekommen. Die sitzen beim Arzt und lassen sich die Zähne neu machen, und die deutschen Bürger nebdran kriegen keine Termine.“

Für den BZÄK-Präsidenten gibt es da keinen Zusammenhang, wie er in der Wirtschaftswoche und auch gegenüber weiteren Medien erklärte. Pauschalaussagen bei komplexen Lagen seien oft problematisch. Beim Zahnarzt bekomme man in der Regel problemlos Termine. Benz: „Nur im ländlichen Bereich ist es so, dass es dort aufgrund der geringeren Zahnärztdichte zu längeren Wartezeiten kommen kann. Wer starke Schmerzen hat, wird aber immer bevorzugt behandelt.“ Weiter betonte er, dass die Behandlung von Asylbewerbern auch keine außergewöhnliche Arbeitsbelastung für die Zahnärztinnen und Zahnärzte verursache. Im Zuge der Flüchtlingsbewegung 2015 und 2016 habe es zwar schon merkbar mehr Arbeit gegeben, aber damals hätten „viele ungeklärte Sachlagen“ existiert. Dies sei jetzt besser geregelt, unterstrich er. Damals seien die geflüchteten Menschen aber „natürlich im Sinne unseres Berufsethos auch aufgenommen“ worden.

Die KZBV stellte heraus, dass sich die Leistungsansprüche für Asylbewerberinnen und Asylbewerber grundsätzlich nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) richteten. Prinzipiell hätten Asylsuchende danach in den ersten 18 Monaten ihres Aufenthalts Anspruch auf Gesundheitsleistungen, wenn sie akut erkrankt seien oder unter Schmerzen litten. Dies gelte grundsätzlich auch für abgelehnte Asylsuchenden.

Der CDU-Vorsitzende erntete mit seinen Äußerungen zu Asylbewerbern heftige Kritik.

de sowie Geduldete. Zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände seien die erforderlichen ärztlichen und zahnärztlichen Behandlungen einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. Für den zahnärztlichen Bereich werde im Gesetz zudem eingeschränkt, dass eine Versorgung mit Zahnersatz nur erfolge, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar sei.

Nach 18 Monaten des Aufenthalts würden Asylbewerberinnen und Asylbewerber dann von den gesetzlichen Krankenkassen betreut und erhielten eine elektronische Gesundheitskarte, mit der sie nahezu dieselben Leistungen erhalten können wie gesetzlich Krankenversicherte, erläuterte die KZBV weiter. Grundsätzlich kämen Zahnärztinnen und Zahnärzte ihrer Behandlungspflicht allen Patientinnen und Patienten gegenüber im gleichen Maße nach.

### Überwiegend Kritik, vereinzelt auch Verständnis

Auch die Ärzteschaft trat der Äußerungen des CDU-Vorsitzenden entgegen. So unterstrich etwa der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Gassen, gegenüber dem ZDF: „Rechtlich gibt es einen Unterschied in der Behandlung zwischen abgelehnten und angenommenen Asylbewerbern. Doch in der Praxis ist das oft kaum zu realisieren. Kommt ein Patient mit Schmerzen in die Praxis, wird er natürlich behandelt – unabhängig von seinem Aufenthaltsstatus.“ Überdies müssten sich Patienten künftig noch länger für einen Termin gedulden. Grund dafür sei ein chronisch unterfinanziertes Gesundheitssystem, so Gassen.

Vorwürfe gegen Merz kamen von SPD, Grünen und den Linken. Bundesinnenministerin Nancy Faeser sprach von erbärmlichem Populismus auf dem Rücken der Schwächsten. Die Grünen-Vorsitzende Ricarda Lang erklärte, Merz spiele ganz bewusst Gruppen gegeneinander aus und verbreite dabei Falschinformationen. So werde kein einziges Problem gelöst, aber Hass geschürt. Der Vorsitzende der Fraktion der Linken im Bundestag, Dietmar Bartsch, schloss sich der Kritik an und hielt es für unverantwortlich, Ängste zu schüren, die in dieser Form überhaupt nicht da sein sollten, sagte er in den Medien.

Kritik kam auch aus den eigenen Parteireihen. Der Vize-Vorsitzende des CDU-Sozialflügels, Christian Bäumler, sagte laut dpa, dass die Entgleisungen von Merz mit dem christlichen Menschenbild nicht vereinbar seien. Viele CDU-Mitglieder schämten sich für ihren Parteivorsitzenden. Merz selbst verteidigte dem Bericht zufolge seine Worte. Man müsse zu diesem Thema auch mal etwas Kritisches sagen können, erklärte er. Aus der Union kommt aber auch Unterstützung für Merz. Merz habe recht, wird etwa der gesundheitspolitische Sprecher der Unionsfraktion, Tino Sorge (CDU), in der Rheinischen Post zitiert. Hunderttausende abgelehnte Asylbewerber in Deutschland seien zum Teil seit Jahren ausreisepflichtig. Dennoch könnten sie zum Nulltarif das deutsche Gesundheitssystem nutzen.

pr



## Zahntechnik! Lokale Partner für höchste Qualität!



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

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

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

[www.qs-dental.de](http://www.qs-dental.de)



Foto: Elisabeth Jacobi-Gresser

Periimplantitis an Titanimplantat 11 aufgrund einer vermuteten Titanunverträglichkeit bei einem gesunden 39-jährigen Patienten ohne Parodontitis-anamnese: Das Implantat war fünf Jahre zuvor alio loco inseriert worden.

NEUE S3-LEITLINIE

## Materialunverträglichkeiten bei dentalen, enossalen Implantaten

Lena Katharina Müller-Heupt, Burkhard Summer, Elisabeth Jacobi-Gresser, Bilal Al-Nawas

**Das Metall Titan gilt in der Medizin disziplinübergreifend als ausgesprochen sicheres und haltbares Material für Prothesen und Implantate. Doch kein Material verhält sich im biologischen Gewebe letztlich vollkommen inert. Insofern kann sich bei Problemen auch die Frage nach einer Materialunverträglichkeit stellen. Dieser Beitrag gibt einen Überblick über die in der S3-Leitlinie „Materialunverträglichkeiten bei dentalen, enossalen Implantaten“ zusammengefasste Evidenz.**

**A**ufgrund der weit verbreiteten Verwendung von metallischen Biomaterialien wie Titan wurde in der Zahnmedizin seit einigen Jahren verstärkt der Fokus auf mögliche materialbedingte Auswirkungen von Titanimplantaten auf die periimplantären Gewebe gelenkt. In der wissenschaftlichen Literatur verdichten sich Hinweise darauf, dass die Oberflächen von Implantaten im menschlichen Körper durch die Freisetzung von Partikeln eine potenzielle Quelle für eine systemische Kontamination mit Titanmaterial sein können.

Angesichts des häufigen Einsatzes von Titanimplantaten in der Zahnmedizin und aufgrund der durchaus langen Liegezeit dieser Implantate im menschlichen Körper, ist es unerlässlich, ein umfassendes Verständnis der möglichen langfristigen Auswirkungen zu erlangen, denn kein Metall und keine Metalllegierung verhalten sich in vivo vollkommen inert. Eine erste Zusammenfassung der bestehenden Evidenz zu diesem Thema hat die Leitlinien-gruppe in der S3-Leitlinie „Materialunverträglichkeiten bei dentalen, enossalen Implantaten“ vorgenommen.

### **Titandioxid löst keine „klassische Allergie“ aus**

Allergische Reaktionen vom Typ IV, auch als Überempfindlichkeitsreaktionen vom verzögerten Typ oder zellvermittelte Allergien bezeichnet, gegenüber Titan sind außergewöhnlich selten, da Titan aufgrund seiner hohen Affinität zu Sauerstoff sofort nach einem beliebigen Kontakt Oxidverbindungen bildet. Aufgrund ihrer Beschaffenheit können Oxide keine Bindungen mit Proteinen eingehen, weshalb sie per Definition nicht als sogenanntes „Hap-

ten“ fungieren können. Ein Hapten ist ein chemisches Molekül, das für sich allein keine Immunantwort auslöst – wird es aber an ein größeres Trägermolekül gebunden, beispielsweise an ein Protein, kann es dagegen eine Immunreaktion hervorrufen.

Titanoxid kann nicht als Hapten fungieren und eben aus diesem Grund keine klassische Allergie im engeren Sinn hervorrufen. Eine Ausnahme bilden Titanlegierungen, in denen sich andere Metallkomponenten in der Legierung als Ion präsentieren und direkt Verbindungen mit Proteinen bilden können – in diesem Fall kann sehr wohl allergenes Potenzial entstehen (zum Beispiel Implantate aus Titan Grad 5).

**Pathophysiologisch ist es eine Unverträglichkeitsreaktion**

Wenngleich eine klassische Allergie durch reines Titan nicht ausgelöst werden kann, sind Unverträglichkeitsreaktionen gegenüber dem Material möglich. Diese werden durch eine übermäßige entzündliche Reaktion von Gewebemakrophagen ausgelöst, die mit den ins Gewebe disseminierten Titanoxidpartikeln in Kontakt kommen. Makrophagen haben die Fähigkeit, kleine Titanoxidpartikel (< 10 µm) zu phagozytieren, was wiederum zur Produktion und Ausschüttung proinflammatorischer Zytokine anregt [Bi et al., 2001; Cadosch et al., 2009; Zhou et al., 2021], die sowohl in vitro als auch in vivo nachgewiesen werden können. Lymphozyten scheinen bei diesem Vorgang die Adhäsion und Fusion von Makrophagen an Fremdmaterialoberflächen zu verstärken [Ding et al., 2012]. Auf der anderen Seite sorgen gegenregulatorische Zytokine wie zum Beispiel das IL-10 für eine Toleranzinduktion gegenüber dem Implantat [Thomas et al., 2013].

Titanpartikel gelangen durch partikulären Abrieb (Debris) in das periimplantäre Gewebe. Im Gewebe rund um das Implantat wurden Titanpartikel in Konzentrationen von 100 bis 300 ppm nachgewiesen [Tibau et al., 2019]. Sowohl durch mechanische Reibung beim Inserieren in den Knochen [Romanos et al., 2021] und durch kontinuierliche Mikrobewegungen an der

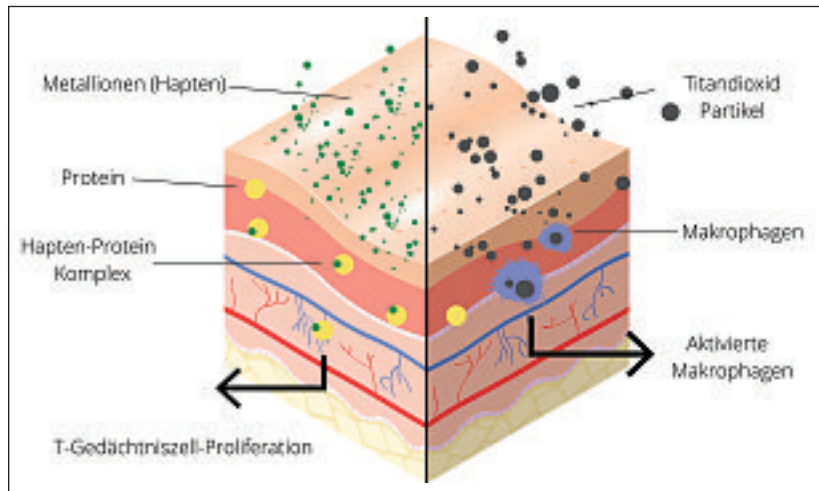


Foto: Lena Katharina Müller-Heupf

Abb. 1: Darstellung unterschiedlicher immunologischer Pathomechanismen: Links: Ionenausschüttung von Restaurationmetall ins Gewebe: Es bildet sich ein Hapten-Protein-Komplex aus – durch Bindung der Ionen an ein körpereigenes Protein. Hierdurch erfährt das Protein eine Veränderung und wird zu einem „Fremdprotein“, das das Immunsystem zu einer Aktivierung von spezifischen T-Lymphozyten anregt. Das Resultat der Proliferation ist eine Sensibilisierung beziehungsweise Allergie auf dieses spezifische Metall. Rechts: Durch die sofortige Oxidation von Titan kommt es zur Ausbildung von Titanpartikeln. Diese können nicht an Proteine binden, so dass nicht die T-Lymphozyten aktiviert, sondern die Fresszellen (Makrophagen) zur Phagozytose angeregt werden. Aktivierte Makrophagen induzieren eine unspezifische Entzündungsreaktion durch Ausschüttung proentzündlicher Zytokine wie TNF-α und IL-1, die wiederum die Entzündungskaskade in Gang setzen.

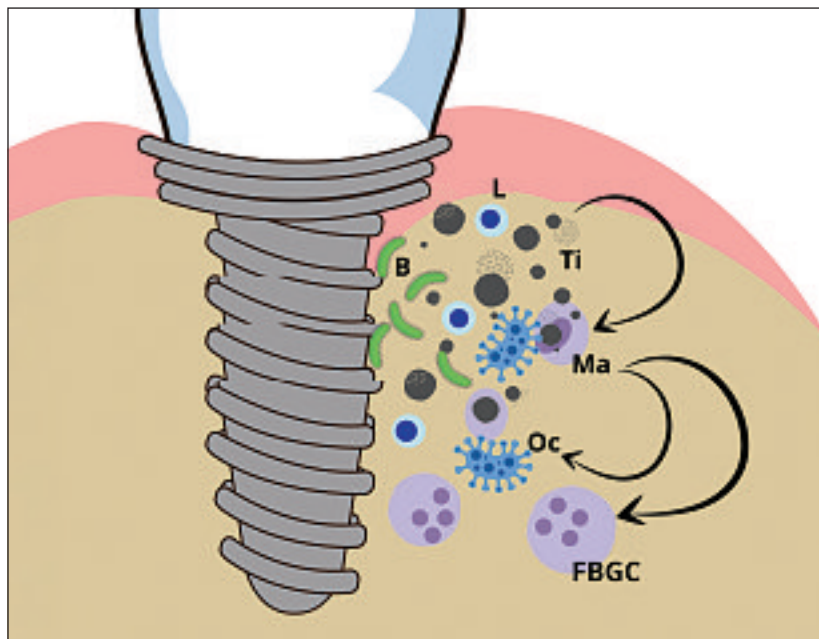


Foto: Lena Katharina Müller-Heupf

Abb. 2: Vermuteter Wirkmechanismus bei Titanüberempfindlichkeit mit Störung des immunologischen Gleichgewichts: Titanpartikel lösen eine Kaskade entzündlicher Reaktionen aus, bei denen zunächst Makrophagen rekrutiert werden und ins Gewebe abgegebene Titanoxidpartikel „fressen“ beziehungsweise einschließen. Lymphozyten fördern die Adhäsion und Fusion von Makrophagen auf Materialoberflächen. Makrophagen aktivieren Osteoklasten und verschmelzen zu Riesenzellen (FBGC – Foreign Body Giant Cell), was zur Knochenresorption und zur Bakterieninfiltration führt. L = Lymphozyten, Ti = Titanoxidpartikel, B = Bakterien, Ma = Makrophagen, Oc = Osteoklasten

EMPFEHLUNGEN DER LEITLINIE	
Evidenzbasierte Empfehlung	Qualität der Evidenz
<b>1: prädiktiver Epikutantest auf Titan (starker Konsens)</b> Der ECT zur Abklärung einer potentiell bestehenden Sensibilisierung (in der Literatur als prophetische Testung bezeichnet) <b>soll nicht</b> durchgeführt werden.	moderat (++++-)
<b>2: prädiktiver Epikutantest auf Titan mit anamnestisch allergischen Symptomen (starker Konsens)</b> Der ECT <b>soll</b> auch bei Patienten mit anamnestisch relevanten Vorerkrankungen nicht durchgeführt werden.	gering (+++--)
<b>3: Epikutantest auf Titan bei klinischem V. a. Unverträglichkeitsreaktion (starker Konsens)</b> Der ECT <b>soll</b> auch bei Patienten mit Verdacht auf klinische Unverträglichkeitsreaktion <b>nicht</b> durchgeführt werden.	gering (+++--)
<b>4: prädiktiver LTT bezüglich Titan (starker Konsens)</b> Der LTT zur Abklärung einer potentiell bestehenden Sensibilisierung gegenüber Titan (in der Literatur als prophetische Testung bezeichnet) <b>soll nicht</b> durchgeführt werden	gering (+++--)
<b>5: prädiktiver LTT bezüglich Titan mit anamnestisch allergischen Symptomen (starker Konsens)</b> Der LTT in Bezug auf Titan <b>soll</b> auch bei Patienten mit anamnestisch relevanten Vorerkrankungen <b>nicht</b> durchgeführt werden.	gering (+++--)
<b>6: Diagnostik bei klinischem V. a. Unverträglichkeitsreaktion auf Titan (starker Konsens)</b> Der LTT <b>soll</b> auch bei Patienten mit Verdacht auf klinische Unverträglichkeitsreaktion auf Titan <b>nicht</b> durchgeführt werden.	gering (+++--)
<b>7: Suprakonstruktionen (starker Konsens)</b> Es <b>sollte</b> bedacht werden, dass die Suprakonstruktion zu Unverträglichkeitsreaktionen bzw. Allergien führen kann. Es ist hierbei an andere Legierungsbestandteile und Verunreinigungen sowie Klebstoffe zu denken.	sehr gering (+----)
<b>8: Therapieoptionen bei Titanunverträglichkeit (starker Konsens)</b> Für Patienten mit vermuteter Titanunverträglichkeit <b>können</b> auch dentale Keramikimplantate als Therapieoption in Betracht gezogen werden. Wir verweisen an dieser Stelle auf die S3-Leitlinie Keramikimplantate (AWMF-Registernummer: 083-039).	gering (+++--)
Die Qualität der Evidenz wurde vierstufig als hoch = ++++ / moderat +++ / gering = ++ / sehr gering = + bewertet. Konsensstärke: „Starker Konsens“ bedeutet die Zustimmung von mehr als 95 Prozent der Teilnehmer der Abstimmung in der Leitliniengruppe. Empfehlungsgrade: soll / soll nicht = starke Empfehlung, sollte / sollte nicht = Empfehlung, kann / kann verzichtet werden = Empfehlung offen. Quelle: DGI/DGZMK: „Materialunverträglichkeiten bei dentalen, enossalen Implantaten“, Langfassung, Version 1.0, 2022, AWMF-Registriernummer: 083-041, <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/083-041.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/083-041.html</a>	

Tab. 1: Empfehlungen der Leitlinie

Implantat-Abutment-Verbindung als auch durch einen Korrosionsprozess werden an der Oberfläche des Implantats Titanpartikel freigesetzt (Biotriboerosion). Die elektrolytische Korrosion wird gefördert durch den bei der Gewebezündung vorliegenden sauren pH-Wert, hervorgerufen durch Stoffwechselprodukte von parodontopathogenen Bakterien im Biofilm. Die freigesetzten Titanpartikel können daraufhin im umliegenden Weich- und Hartgewebe immunologische Unverträglichkeitsreaktionen auslösen [Schliephake et al., 1993; Suarez-Lopez Del Amo et al., 2018; Mombelli et al., 2018].

Die Intensität einer proinflammatorischen Reaktion hängt höchstwahrscheinlich von individuellen Veranlassungen beziehungsweise der Stärke der inflammatorischen Immunantwort des Körpers ab. Hierbei können auch genetische Faktoren eine Rolle spielen [Summer et al., 2022]. Sobald eine proinflammatorische Kaskade abläuft, kann diese zum Zusammenbruch des „foreign body equilibrium“, also des Gleichgewichts zwischen Implantat und Gewebereaktion auf das Implantat, führen. Die aktivierten Makrophagen aktivieren Osteoklasten oder fusionieren zu mehrkernigen Riesenzellen, die Knochenmineralstrukturen

auflösen können [ten Harkel et al., 2015]. Der Pathomechanismus der Inflammation in Makrophagen durch Lipoproteine parodontaler Pathogene sowie durch Titanpartikel wurde in der Literatur bereits beschrieben. Es konnte gezeigt werden, dass sowohl die LPS parodontopathogener Keime als auch Titanpartikel über die gleichen Toll-like-Rezeptoren die Entzündungskaskade im Makrophagen aktivieren. Beide Trigger wirken synergistisch und verstärken die Produktion des proentzündlichen Zytokins IL-1b im Inflammationssom und damit die Entzündungsreaktion [Pettersson et al., 2016], jedoch gibt es bisher keine

# CGM TI

Connecting Healthcare

## Läuft Ihr Konnektor- Zertifikat ab?

### CGM MANAGED TI

Nutzen Sie die Chance auf eine sorgenfreie TI-Neuanbindung über unser zentrales CGM-Rechenzentrum!

Synchronizing Healthcare



CompuGroup  
Medical

## WIR MACHEN TI ZUM SERVICE. SIE MANAGEN IHRE PRAXIS. WIR MANAGEN IHRE TI.

Entscheiden Sie sich jetzt für eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur mit CGM MANAGED TI und profitieren Sie doppelt. Denn durch die Kombination mit der CGM FIREWALL erfüllen Sie gleichzeitig die Vorgaben der IT-Sicherheitsrichtlinie und schützen Ihre Praxis-IT so optimal. CGM MANAGED TI ist nach gematik-Vorgaben interoperabel und somit mit allen TI-konformen Praxissystemen kompatibel. Dank unseres Managed-Service-Konzepts entsteht für Sie kein administrativer Aufwand, denn wir binden Sie über unser hochsicheres CGM-Rechenzentrum an die TI an. Das bedeutet: Sie benötigen keinen Konnektor mehr in Ihrer Praxis. Betrieb, Wartung und Überwachung von TI-Anschluss und CGM FIREWALL übernehmen wir für Sie. Unser starkes Netzwerk aus über 140 Partnerunternehmen mit zertifizierten CGM TI- und CGM FIREWALL-Spezialisten ist persönlich vor Ort für Sie da. Außerdem sind Updates und PTV-Upgrades für neue, gesetzlich verpflichtende TI-Anwendungen bei CGM MANAGED TI bereits inklusive. Vertrauen Sie auf den Pionier, der als erster Anbieter einen TI-Konnektor auf den Markt gebracht hat und über jahrelange Erfahrung aus insgesamt über 60.000 erfolgreich an die TI angeschlossenen Praxen und Institutionen verfügt: Vertrauen Sie auf CGM. Sorgenfreier geht's nicht.



Bei allen Fragen rund um unser Angebot, die Förderung und den Support besuchen Sie unsere Website oder kontaktieren Sie uns per E-Mail an: [vertrieb.ti@cgm.com](mailto:vertrieb.ti@cgm.com)

[cgm.com/managed-ti-zm](https://cgm.com/managed-ti-zm)

### PATIENTENFALL MIT VERMUTETER TITANUNVERTRÄGLICHKEIT

Einer Patientin (\*1942) wurden 2011 Titanimplantate in den Regionen 35 und 36 inseriert. 2016 zeigten sich erste Hinweise auf eine Entzündung der periimplantären Gewebe an Implantat 35. Zu diesem Zeitpunkt wurden die Bestimmung parodontologischer Markerkeime und lokale anti-entzündliche Maßnahmen (EMS AIRFLOW, ätherische Paro-

dontitis-Ölmischung) durchgeführt, die eine Progression der Periimplantitis nicht mehr verhindern konnten. 2017 wurden die Explantation und eine histologische Untersuchung des periimplantären Entzündungsgewebes durchgeführt. Das benachbarte Implantat 36 ist über zwölf Jahre bis heute ohne Entzündungszeichen.



Foto: Elisabeth Jacobi-Gresser

Abb. 1: Sondierung der 8 mm tiefen vestibulären Tasche mit diskreter putrider Sekretion beim regelmäßigen Hygiene-Recall: Die Patientin ist ohne Beschwerden.



Foto: Elisabeth Jacobi-Gresser

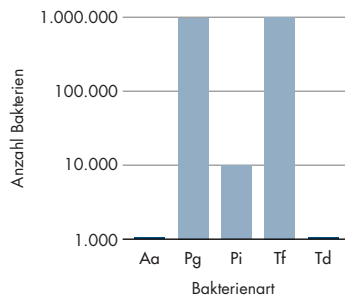
Abb. 2: Sondierung nach Entfernung der verblockten Suprakonstruktion 35, 36 und Vorbereitung zur Entfernung von Implantat 35



Foto: Elisabeth Jacobi-Gresser / Preva, Progeny Dental

Abb. 3: Zielaufnahme zur Darstellung des knöchernen Defekts an Implantat 35: Es zeigt sich distal ein schüsselförmiger Knochenverlust, der das benachbarte Implantat 36 noch nicht erfasst hat.

#### DNA-ANALYSE PARODONTITIS-RISIKOKEIME



Quelle: Labor Scanbec, Bitterfeld-Walfen

Abb. 4: Die mikrobiologische Analyse ergibt das Vorliegen von zwei parodontopathogenen Keimen (Pg, Tf) des roten Komplexes in stark erhöhter Konzentration.  
Aa = Aggregatibacter actinomycetemcomitans, Pg = Porphyromonas gingivalis, Pi = Prevotella intermedia, Tf = Tannerella forsythensis, Td = Treponema denticola

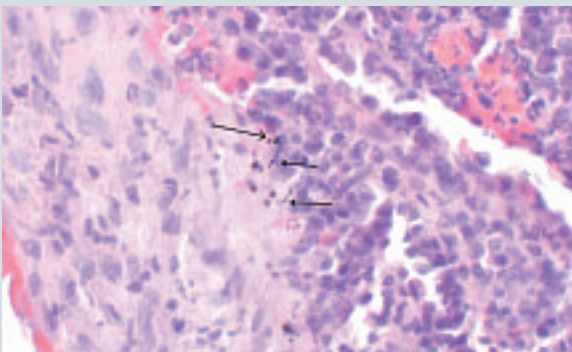


Foto: Dr. W. Esinger

Abb. 5: Das histologische Präparat (HE-Färbung) zeigt disseminierte Titanpartikel (Pfeile) mit angrenzender granulozytärer Entzündung (linke Bildhälfte).

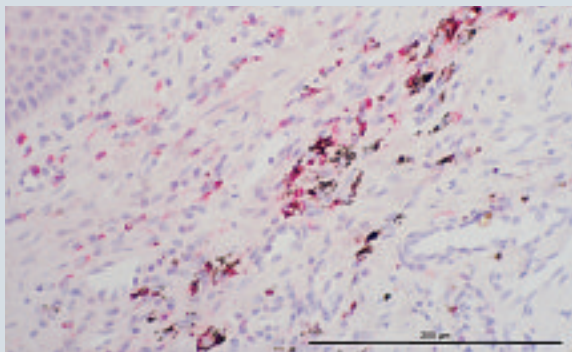


Foto: Dr. W. Esinger

Abb. 6: In der CD-68-Histoimmunfärbung sind die rot angefärbten aktivierten Makrophagen in der Nähe von Titanpartikeln zu erkennen. Ebenso finden sich Partikel intrazellulär, die durch Phagozytose vom Makrophagen aufgenommen wurden.



Belege für die Beteiligung spezifischer Lymphozyten [Maloney et al., 1993; Kumazawa et al., 2002].

### Klassische Allergietests werden nicht empfohlen

Da Titanoxid keine klassische Allergie im engeren Sinn bewirkt, werden Allergietests wie der Epikutantest oder der Lymphozytentransformationstest in der Leitlinie nicht als zielführende Tests empfohlen. Dabei sollen diese Tests weder für die „prophetische“ Testung aller Patienten empfohlen, noch bei Patienten mit anamnestisch relevanten Vorerkrankungen und auch nicht bei Patienten mit Verdacht auf klinische Unverträglichkeitsreaktion post implantationem durchgeführt werden. Auf der anderen Seite sind Allergietests auf andere Metalle (zum Beispiel Nickel), die in Titanlegierungen

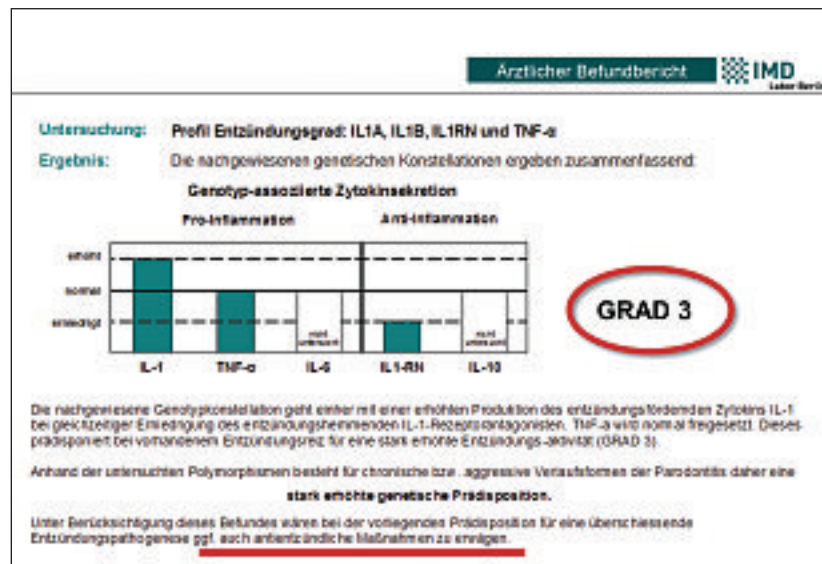


Abb. 3: Auszug aus einem Laborbefund für einen Patienten mit genetisch erhöhtem Entzündungspotenzial: Patienten mit den genetischen Entzündungsgraden 3 oder 4 gelten als Entzündungs-Highresponder.

**3M Science.**  
Applied to Life.™

# Thixotrop – Blasenfrei – Ergonomisch!

## 3M™ Filtek™ Supreme Flowable Fließfähiges Komposit

- Überragende Ästhetik
- Unübertroffene Glanzbeständigkeit\*
- Geringer Verschleiß
- Hervorragende Adaption, geringer Schrumpfstress

## 3M™ Filtek™ Bulk Fill Flowable Fließfähiges Komposit

- Bis zu 50 % höhere Druckfestigkeit
- Geringe Abrasion, hohe Röntgenopazität
- Geringer Polymerisationsstress und -schrumpf
- Schnelle Applikation bis zu einer Inkrementstärke von 4 mm

Mehr Informationen finden Sie unter:



\* Im Vergleich mit getesteten Materialien anderer Hersteller

gen zu einem geringen Anteil enthalten sind, durchaus sinnvoll, um diese Reaktionen gegenüber einer Titanunverträglichkeitsreaktion als Ursache auszuschließen [von Baehr et al, 2001].

In diversen Studien wurde nachgewiesen, dass entzündete periimplantäre Gewebe (Periimplantitis/Mukositis) mit einer höheren Ansammlung von Titanpartikeln assoziiert sind. Funktionelle Makrophagenstimulationstests versuchen, diese immunologischen Reaktionen in vitro im individuellen Patientenblut zu analysieren [Dörner et al., 2006]. Es ist zudem nachgewiesen, dass Patienten genetische Prädispositionen für individuell unterschiedlich starke Entzündungsreaktionen aufweisen, die mittels genetischer Tests identifiziert werden können [Jacobi-Gresser et al., 2013; Stolzer et al., 2023]. Dem auslösenden Reiz steht immer eine individuelle immunologische Wirtsreaktion gegenüber, die durch genetische Varianten (funktionell relevante Polymorphismen) in den für die Entzündungsreaktion relevanten Genen bei jedem Patienten unterschiedlich ausfällt [Kornman et al., 1997].

Die enge Assoziation von genetischen Varianten zum Schweregrad der Entzündung wurde für die Parodontitis/ Periimplantitis durch eine Vielzahl von Studien belegt [Deng et al., 2013; Mao et al., 2013; Ding et al., 2012; Ding et al., 2014]. Dabei ist zu beachten, dass Assoziationen zwar belegt sind, eine Kausalität aber nicht ohne Weiteres abzuleiten ist.

### Die klinischen Symptome sind maßgeblich

Liegt der Verdacht auf eine Unverträglichkeitsreaktion vor, sind die klinischen Symptome der Patienten von entscheidender Bedeutung für die therapeutische Entscheidungsfindung. Diese Symptome zeigen sich durch lokale immunologisch bedingte Entzündungsreaktionen, die wiederum die ossäre Integration beeinträchtigen können.

Eine Abgrenzung zur ausschließlich bakteriell ausgelösten Periimplantitis kann sich mitunter schwierig gestalten, da sich bakterielle Trigger und partikelinduzierte Entzündungsreak-



**Dr. Dr. Lena Katharina Müller-Heupt**

Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung, Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg Universität Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: Universitätsmedizin Mainz



**PD Dr. Burkhard Sumner**

Ludwig-Maximilians-Universität München Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie Frauenlobstr. 9–11 & Thalkirchner Str. 48, 80377 München

Foto: Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der LMU München



**Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser**

Dres. Igiel, Knierim und Kollegen Heidesheimer Str. 20, 55124 Mainz

Foto: privat



**Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas**

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

Foto: Peter Pulkowski

tionen gegenseitig verstärken können. Eine leitlinienkonforme Periimplantistherapie wird deshalb empfohlen.

### Suprakonstruktionen haben auch Gewebekontakt

Wenn es um die Debatte über Metallallergien oder Unverträglichkeitsreaktionen gegenüber Titan geht, ist es wichtig zu berücksichtigen, dass enossale Implantate hauptsächlich aus Reintitan (Grad 4) bestehen. Allerdings finden insbesondere in Suprakonstruktionen Titanlegierungen Grad 5 und andere Metalllegierungen Verwendung. Für bestimmte Metalle und Legierungen empfiehlt die deutsche Gesellschaft für Kontaktallergien (DGK) eine Epikutantestung beim Verdacht auf Vorliegen einer Allergie, diese beinhalten beispielsweise Amalgam (mit Zink), Zinn-II-chlorid oder Natriumthiosulfatoaurat (die Liste ist abrufbar unter <https://dkg.ivdk.org/testreihen.html>). Einige Metalllegierungen, die Kontaktsensibilisierungen auslösen, kommen auch in chirurgischen Instrumenten vor. Eine differenzierte und individuelle Betrachtung der Situation ist daher vorzunehmen.

Ein Auslassversuch der Suprakonstruktion sowie die leitliniengerechte Durchführung einer Periimplantistherapie sollen erfolgen. Erst als letztes Mittel kommt eine Explantation in Betracht. Für Patienten, bei denen eine Titanunverträglichkeit vermutet wird, könnte die Verwendung von zahnmedizinischen Keramikimplantaten als mögliche Therapieoption in Betracht gezogen werden. Hierbei möchten wir auf die S3-Leitlinie für Keramikimplantate (AWMF-Registernummer: 083-039) verweisen. Da es für kieferorthopädische Verankerungsschrauben keine keramischen Alternativprodukte gibt, empfiehlt es sich, auf herkömmliche Verankerungsmethoden zurückzugreifen. ■



#### ZM-LESERSERVICE

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



# zum S.c.a.n zum Provisorium.



Die SprintRay-Drucker Pro 95 S und Pro 55 S beeindruckt durch den schnellsten dentalen 3D-Druck-Workflow. Damit können Sie die Strecke vom Scan bis zum Provisorium oft in weniger als 60 Minuten schaffen. Am besten, Sie informieren sich blitzschnell – beispielsweise über den QR-Code oder via E-Mail an [tobias.boeinghoff@envistaco.com](mailto:tobias.boeinghoff@envistaco.com).

[nobelbiocare.de](http://nobelbiocare.de)

GMT 86457 DE © Nobel Biocare Deutschland GmbH, 2023. Alle Rechte vorbehalten. Nobel Biocare, das Nobel Biocare Logo und alle sonstigen Marken sind, sofern nicht anderweitig angegeben oder aus dem Kontext ersichtlich, Marken von Nobel Biocare. Weitere Informationen finden Sie unter [www.nobelbiocare.com/trademarks](http://www.nobelbiocare.com/trademarks). Die Produktabbildungen sind nicht notwendigerweise maßstabsgetreu. SprintRay 3D Drucker werden von/für SprintRay Inc., 2705 Media Center Drive, Suite 100A, Los Angeles, CA hergestellt und von Nobel Biocare vertrieben.

\* Behandlungszeit vom Scan bis zum Provisorium – teilweise finden einzelne Schritte parallel statt.

INTERVIEW MIT PROF. FLORIAN BEUER ZUR S3-LEITLINIE MATERIALUNVERTRÄGLICHKEITEN BEI IMPLANTATEN

# Titan- versus Keramikimplantate: Ist Keramik eine Alternative?

Die von der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) initiierte S3-Leitlinie „Materialunverträglichkeiten bei dentalen, enossalen Implantaten“ thematisiert mögliche Unverträglichkeitsreaktionen gegenüber Titan, dem für die Herstellung dentaler Implantate meistverwendeten Material. Wir haben Prof. Dr. Florian Beuer, Präsident der DGI, zu den klinischen Konsequenzen der Leitlinie befragt.

**Herr Professor Beuer, lange Zeit war Titan das einzige Material, aus dem Zahnimplantate gefertigt wurden. Nach der Markteinführung von Keramikimplantaten aus Zirkondioxid wird nun vermehrt um Allergien und Unverträglichkeiten rund ums Titan diskutiert, die Begriffe „metallfrei“ und „titanfrei“ machen die Runde. Angesichts dieses Vokabulars drängt sich der Eindruck auf, die Diskussion könnte – ähnlich wie beim Fluorid – den Ruf einer jahrzehntlang bewährten Intervention beschädigen. Wie substantiell sind die Argumente?**

**Prof. Dr. Florian Beuer:** In der Tat entfaltet die Diskussion über mögliche Unverträglichkeiten des Titans einen gewissen Druck, das Thema auch wissenschaftlich anzugehen. Deshalb hat die DGI die Initiative ergriffen und in der Leitlinie die vorhandene Evidenz zu möglichen Allergien beziehungsweise Unverträglichkeitsreaktionen zusammengefasst. Das Ergebnis war: Klassische Allergien durch Titan sind aus den chemischen Eigenschaften des Materials heraus nicht möglich. Unverträglichkeitsreaktionen sind in seltenen Fällen denkbar, aber die Evidenz dazu ist schwach. Deshalb gibt die Leitlinie ausdrücklich die Empfehlung, auf Allergietests zu verzichten und zunächst einmal alle Behandlungsmöglichkeiten – insbesondere die leitliniengerechte Periimplantitisbehandlung – auszuschöpfen. Die Explantation sollte nur die allerletzte Option sein.

Diese Aussagen sind ja eindeutig. Die klinische Schlussfolgerung daraus ist zweigeteilt: Einerseits sollten wir bei besonderen Problemsituationen mit Implantaten eine mögliche Unverträglichkeitsreaktion mitdenken. Anderer-

seits glaube ich, können wir ruhigen Gewissens sagen, dass die übergroße Mehrheit der Probleme mit Implantaten andere Ursachen hat und nicht auf Unverträglichkeitsreaktionen gegen Titan zurückzuführen ist.

**Macht es zahnmedizinisch Sinn, Patienten von vornherein Keramikimplantate zu empfehlen, um etwaigen Problemen aus dem Weg zu gehen?**

Aus wissenschaftlicher Sicht gibt es – wie fast überall in der Medizin – keine klare und finale Erkenntnislage. Wir können uns nur an der vorhandenen Evidenz orientieren und die belegt,

dass sich das Titan bislang als langjährig gut bewährtes und sehr biokompatibles Material gezeigt hat. Viele heute auftretende Probleme mit Implantaten sind aus meiner Sicht eher auf die Ausweitung der Indikationen für Implantate auf Patientengruppen mit erhöhtem Risikopotenzial und dem daraus folgenden anspruchsvollen Nachsorgebeziehungsweise Risikomanagement, das insbesondere in der häuslichen Mundhygiene nicht immer umgesetzt werden kann, zurückzuführen.

Ich glaube, die Frage nach Keramikimplantaten wird vermutlich eher von Patientenseite kommen. Wenn Patienten emotional stark zu einem Keramikimplantat tendieren, dann ist es schwierig, sie mit den Argumenten für Titan wieder einzufangen. Diese Gruppe wird wahrscheinlich mit einem Titanimplantat nicht glücklich. Da sich die Keramikimplantate im Insertionsprotokoll und bei der weiteren Versorgung von Titanimplantaten teilweise deutlich unterscheiden, muss jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt für sich selbst die Frage beantworten, ob er oder sie selbst in die Keramikimplantologie einsteigt oder entsprechende Patienten überweist. Eine Empfehlung von uns als Behandler würde voraussetzen, dass wir die Keramikimplantate in der Summe ihrer Eigenschaften den Titanimplantaten als überlegen ansehen würden ...

**... Sie sehen also keine Überlegenheit bei der Keramik?**

Ich bin ein großer Keramikfan und würde mir ein Implantat wünschen, das alle Vorteile des zweiteiligen Titanimplantats hat und aus Keramik ist.



Foto: Privat

Prof. Dr. Florian Beuer, ist Direktor der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre an der Charité Universitätsmedizin Berlin und wissenschaftlicher Beirat der zm.

Das existiert allerdings heute (noch) nicht. Wir haben eine relativ gute Datenlage für einteilige Keramikimplantate, wenngleich sie nicht mit den umfangreichen Erkenntnissen, die es zu Titanimplantaten gibt, konkurrieren kann. Aus prothetischer Sicht ist ein einteiliges konfektioniertes Implantat sicher ein Schritt zurück, was Möglichkeiten, Workflows und Komfort für den Behandler betrifft. Und bei der Verbindung zweiteiliger keramischer Implantate stehen wir immer noch vor der Herausforderung, dass wir an die Limitationen des Werkstoffs Keramik kommen, wenn wir die beiden Teile wieder lösbar miteinander verbinden wollen. Dafür gibt es verschiedenste Lösungsansätze, von denen aus meiner Sicht keiner an die Verschraubung von Metall herankommt. Trotzdem bleibt das Thema sehr spannend. Ich beschäftige mich seit 20 Jahren damit, hätte aber – ehrlich gesagt – gedacht, dass wir

heute weiter wären. Vielleicht geht die Entwicklung ja noch andere Wege und die Zukunft gehört den patientenindividuellen Implantaten – da würde sich Keramik wieder deutlich leichter tun.

*Die vorhandene Evidenz belegt, dass sich Titan bislang als bewährt und biokompatibel gezeigt hat.*

Prof. Dr. Florian Beuer

**Die Frage nach möglichen Unverträglichkeiten wird in der Leitlinie nur für das Titan erörtert. Muss man die Frage nicht auch an die Keramik richten?**

Wir sehen klinisch entzündliche Situationen, die per definitionem als Periimplantitis diagnostiziert werden. Also

komplett unproblematisch sind die keramischen Implantate auch nicht, wenngleich sicher die Materialgruppe Keramik gemeinhin im Vergleich zu Metall als biokompatibler gilt – das bleibt aber weitgehend eine Vermutung und ist längst keine gesicherte Erkenntnis. Auch hier ist natürlich die nicht vorhandene Datenbasis das Hauptproblem. Wenn weltweit ein signifikanter Anteil der inserierten Implantate aus Keramik ist, werden wir diese Frage in der Zukunft substanzieller beantworten können. Ich muss aber auch hier etwas Wasser in den Wein gießen, da Keramikimplantate ihre Hauptverbreitung im deutschsprachigen Raum haben und fast alle wissenschaftlichen Arbeiten aus ein paar wenigen Universitäten dort kommen. Ich bin sehr gespannt, in welche Richtung sich alles entwickeln wird.

*Das Gespräch führte Benn Roof.*



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

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

*‘Ich bin sowohl für die Kundenbetreuung als auch die Logistik zuständig. Seit mehr als 29 Jahren arbeite ich im Bereich der Zahnmedizin. Ich verfüge über praktische Erfahrungen im Praxisablauf und in der Abrechnung.*

*Dieses Fachwissen setze ich zum Vorteil unserer Kunden gerade in schwierigen Situationen ein, um alle Interessen in Einklang zu bringen.’*



KRISTALL STELLITE FLEX PROTHESE

**€299,-**

ohne Biss + Indiv./-Funktionslöffel  
Zum Protilab Vorteilspreis!



Digitale Aufträge – CAD/CAM

**-10%**  
Preisersparnis

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

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



Foto: zmsr

Leiteten dringenden politischen Handlungsbedarf aus dem gemeinsamen Evaluationsbericht zur PAR-Behandlungsstrecke ab – der KZBV-Vorstandsvorsitzende Martin Hendges (links) und der ehemalige Präsident der DG PARO, Prof. Dr. Peter Eickholz, bei der Vorstellung der Ergebnisse in Berlin.

AUSWIRKUNG DES GKV-FINStG

## Die Parodontitis-Therapie droht zu scheitern

**Die Zahl der Neubehandlungsfälle für die dreijährige PAR-Behandlungsstrecke ist signifikant zurückgegangen. Das zeigt ein gemeinsamer Evaluationsbericht der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie. Der am 29. September vorgestellte Bericht liefert erstmals konkrete Daten über die Auswirkungen des im vergangenen Jahr in Kraft getretenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes auf die Parodontitisversorgung in Deutschland.**

**L**ediglich 92.400 PAR-Neubehandlungen bundesweit gab es laut dem gemeinsamen Evaluationsbericht der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) im Juli 2023. Das bedeute einen Rückfall der Behandlungszahlen auf das Niveau von vor Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke, die im Juli 2021 gestartet war.

Der Rückgang stehe in direktem Zusammenhang mit dem 2022 in Kraft getretenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

(GKV-FinStG), betonte Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, bei der Vorstellung der Ergebnisse am 29. September 2023 in Berlin: „Die Regelungen des GKV-FinStG führen dazu, dass die Mittel nicht ausreichen, um die neue Parodontitistherapie flächendeckend auf ein Niveau zu heben, das der nach wie vor hohen Krankheitslast in der Bevölkerung angemessen ist. Ganz konkret heißt das: Die Budgets im Laufe des ersten Quartals 2024 lassen keine neuen PAR-Versorgungsfälle mehr zu, da die Mittel für die Nachsorge der Altfälle aus den vorangegangenen Jahren

PROTECT



## MIT ZINNFLUORID – DAMIT SCHMERZEMPFLINDLICHKEIT GEZIELT BEKÄMPFT WIRD!

**Tiefe, gezielte Reparatur\* und Rundumschutz** bei Dentinhypersensibilität

### EMPFEHLEN SIE DIE NR.1-MARKE<sup>1</sup>

und helfen Sie, die Schmerzempfindlichkeit Ihrer Patient:innen effektiv zu reduzieren.\*

Jetzt registrieren  
und kostenlose  
Produktmuster  
anfordern.



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

1. Gemäß einer im Jahr 2023 durchgeführten Studie mit 300 Zahnärztinnen in Deutschland, gefragt nach Markenempfehlungen für Zahnpasten im Bereich Schmerzempfindlichkeit. Sensodyne umfasst die gesamte Produktfamilie.

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

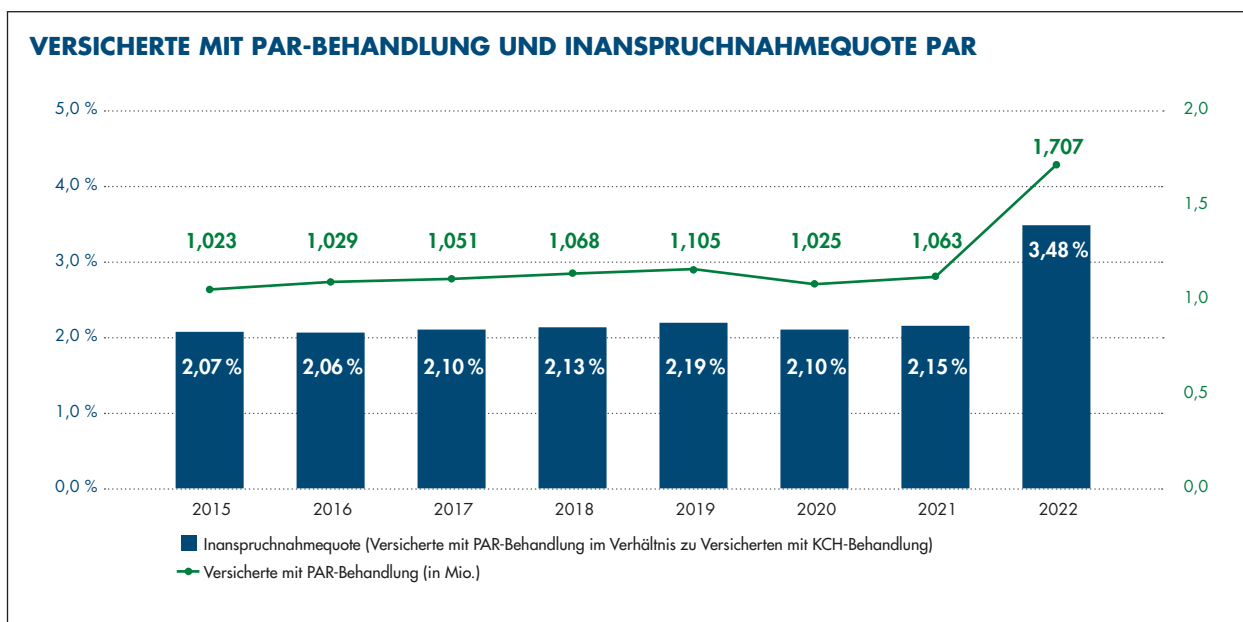


Abb. 1, Quelle: Evaluationsbericht von KZBV und DG PARO

gebraucht werden.“ Die Überlagerung von alten und neuen Kosten bezeichnete der KZBV-Chef als gravierendes Problem: „Diese Problematik wird sich fortlaufend potenzieren: In 2023 fehlen bereits 368 Millionen Punkte bei der Parodontitis-Therapie, im Jahr 2024 werden es 430 Millionen sein.“

### Die Zahl der Neubehandlungen ist stark rückläufig

Sollten die gesetzlichen Rahmenbedingungen, das heißt die Budgetierung der Leistungen, unverändert bleiben, werde sich der rückläufige Trend bei den Neubehandlungsfällen fortsetzen – mit verheerenden Folgen für die präventionsorientierte Parodontitisversorgung und die Mundgesundheit der Patientinnen und Patienten. Martin Hendges zeigte dabei Verständnis für die Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Praxen: „Niemand stellt einen Blankoscheck für eine Behandlung auf drei Jahre aus, ohne Gewissheit zu haben, dass man ihn auch decken kann.“

„Wir haben die Volkskrankheit Parodontitis nicht im Griff“, sagte Prof. Dr. Peter Eickholz, Ex-Präsident und Mitglied der DG PARO, anlässlich der Vorstellung der Evaluationsergebnisse. Vor diesem Hintergrund sei die nach zehn Jahren anstrengender Verhandlungen eingeführte PAR-Strecke ein großer Erfolg und ein zurecht von allen gefeierter Meilenstein für die Mundgesundheit in Deutschland gewesen. „Und das Konzept hat auch funktioniert“, so Eickholz weiter. „Die Kolleginnen und Kollegen in den Praxen haben mitgezogen. Die Schlagzahl der systemischen Parodontistherapie wurde erhöht. Auch bei Patientinnen und Patienten waren Akzeptanz und Adhärenz insgesamt gut.“

Dass die neue Behandlungsstrecke bis zur Einführung des GKV-FinStG gut angenommen wurde, bestätigen die Ergebnisse des Evaluationsberichts. Demnach lag die Zahl der

PAR-Neubehandlungsfälle in den vergangenen zehn Jahren vor der Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke relativ konstant in einem Bereich von 960.000 bis 1,1 Millionen Fällen, abzüglich eines Corona-bedingten Rückgangs bei den Fallzahlen im Jahr 2020 von minus 7,3 Prozent gegenüber 2019. Eine deutlich steigende Entwicklung im Bereich Parodontalbehandlung ergab sich im Zuge der Neueinführung der ausgeweiteten PAR-Behandlungsstrecke. So war im Jahr 2022 eine Zunahme um 37 Prozent bei den Neuversorgungen zu verzeichnen. Für die abgerechnete Punktmenge bedeutete das laut der Analyse: Während diese sich im Bereich Parodontalbehandlung in den Jahren 2015 bis 2021 relativ konstant in einem Korridor zwischen 450 und 500 Millionen Punkten bewegte, kletterte der Wert im Zuge des ausgeweiteten Leistungsumfangs und der gestiegenen Zahl der Neubehandlungen auf rund 1.030 Millionen Punkte. KZBV und DG PARO kommen in ihrer gemeinsamen Analyse daher zu dem Schluss: „Die gewollte Bekämpfung der Volkskrankheit Parodontitis nahm nach der Einführung der neuen Behandlungsstrecke zum 1. Juli 2021 in 2022 Fahrt auf.“ Das GKV-FinStG drohe diesen Erfolg – und damit die Chance, die Parodontitis als Volkskrankheit in den Griff zu bekommen – zu zerstören, kritisierte Eickholz.

### Weniger Parodontistherapie bedeutet hohe Folgekosten

Bei KZBV und DG PARO stößt die politische Entscheidung, die PAR-Behandlungsstrecke zu budgetieren, weiterhin auf Unverständnis. Zum einen, weil allen an der Konzeption und Bewilligung beteiligten Parteien „glasklar gewesen sei, dass die neue PAR-Behandlungsstrecke erst einmal mehr kosten“ würde, bringt es Eickholz auf den Punkt. Hendges fügt einen weiteren Grund hinzu: „Es steht im Koalitionsvertrag, dass Prävention wichtig ist. Deshalb können wir nicht nachvollziehen, dass man mit dem GKV-FinStG in diese



präventionsorientierte und wirksame Parodontitistherapie reingegrätscht ist.“

Das empfinden KZBV und DG PARO auch vor dem Hintergrund widersinnig, dass dies mit erheblichen Folgekosten für die Krankenkassen verbunden sein wird. Diese summieren sich nach Berechnungen der KZBV allein im zahnärztlichen Bereich auf etwas mehr als 200 Millionen Euro jährlich. So belaufen sich die Folgekosten einer nicht durchgeführten Parodontitisbehandlung im Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung auf rund 151 Millionen Euro und im Bereich Zahnersatz auf rund 52 Millionen Euro pro Jahr. „Damit bewegen sich die Folgekosten (allein in Bezug auf den vertragszahnärztlichen Bereich) in der Größenordnung des für die Zahnärztinnen und Zahnärzte vorgesehenen Einsparvolumens des GKV-FinStG.“

Darüber hinaus sei von deutlich positiven Auswirkungen der PAR-Behandlung auf die Allgemeingesundheit der Versicherten und dadurch induzierte Einsparungen im ärztlichen Sektor auszugehen – insbesondere im Zusammenhang mit Diabeteserkrankungen. Eickholz zog im Zusammenhang mit indirekten Krankheitskosten aufgrund unbehandelter Parodontitis eine international vergleichende Studie für Deutschland heran, die diese Kosten auf rund 34,79 Milliarden Euro schätzt. Dazu KZBV-Chef Hendges: „Die konsequente Therapie von Parodontitis würde diese Kosten zumindest reduzieren und die Wirtschaft entlasten. Auch



Foto: zm\_sr

*Wir setzen alles daran, die PAR-Behandlungsstrecke für 2024 von der Budgetierung zu befreien.*

Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

# MUNDKREBS. FRÜHERKENNUNG RETTET LEBEN



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

**Jetzt auch in Ihrer Praxis?**

**VIGILANTBIOSCIENCES®**  
Mundkrebs frühzeitig erkennen und bekämpfen

[www.vigilantbiosciences.com](http://www.vigilantbiosciences.com)



Foto: zm\_srf

*Das GKV-FinStG droht die Chance zu zerstören, die Volkskrankheit Parodontitis in den Griff zu bekommen.*

Prof. Dr. Peter Eickholz, Ex-Präsident und Mitglied der DG PARO

aus diesem Grund besteht dringender politischer Handlungsbedarf. Es ist zwingend erforderlich, die Leistungen der Parodontitistherapie von der Budgetierung des GKV-FinStG noch in diesem Jahr auszunehmen!“

### Das Ziel: Änderungen für 2024 erwirken

Die KZBV werde den Evaluationsbericht nutzen, um der Regierung die Folgen ihrer Entscheidung schwarz auf weiß vor Augen zu führen und in den kommenden Wochen und Monaten weiter den Druck auf das Bundesgesundheitsministerium zu erhöhen, kündigte Hendges an: „Wir setzen alles daran, die PAR-Behandlungsstrecke für 2024 von der Budgetierung zu befreien.“ Das sei für alle Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Deutschland entscheidend – auch für die, die zurzeit noch von regionalen Verträgen profitierten, die die finanziellen Auswirkungen des GKV-FinStG abmilderten. „Spätestens, wenn diese Sonderregelungen im nächsten Jahr auslaufen, werden sich die Auswirkungen der Budgetierung bundesweit deutlich zeigen – dann kracht es überall.“

Der Evaluationsbericht wurde am 28. September an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach überstellt, verbunden mit dem Appell, die Leistungen der Parodontitistherapie von der Budgetierung noch in diesem Jahr auszunehmen. Für andere Präventionsleistungen sei das im GKV-FinStG bereits vorgesehen. KZBV und DG PARO erinnern den Minister in ihrem Brief daran, dass ein „jahrzehntelang von der Vertragszahnärzteschaft praktizierter präventiver Versorgungsansatz sowohl im Hinblick auf die Mundgesundheit als auch die GKV-Ausgaben zielführend ist. Das zeigen die kontinuierlich sinkenden Anteile der zahnärztlichen Ausgaben an den Gesamtausgaben der GKV. Der Anteil ist von rund 9 Prozent im Jahr 2000 auf 6,11 Prozent in 2022 gesunken“.

sth

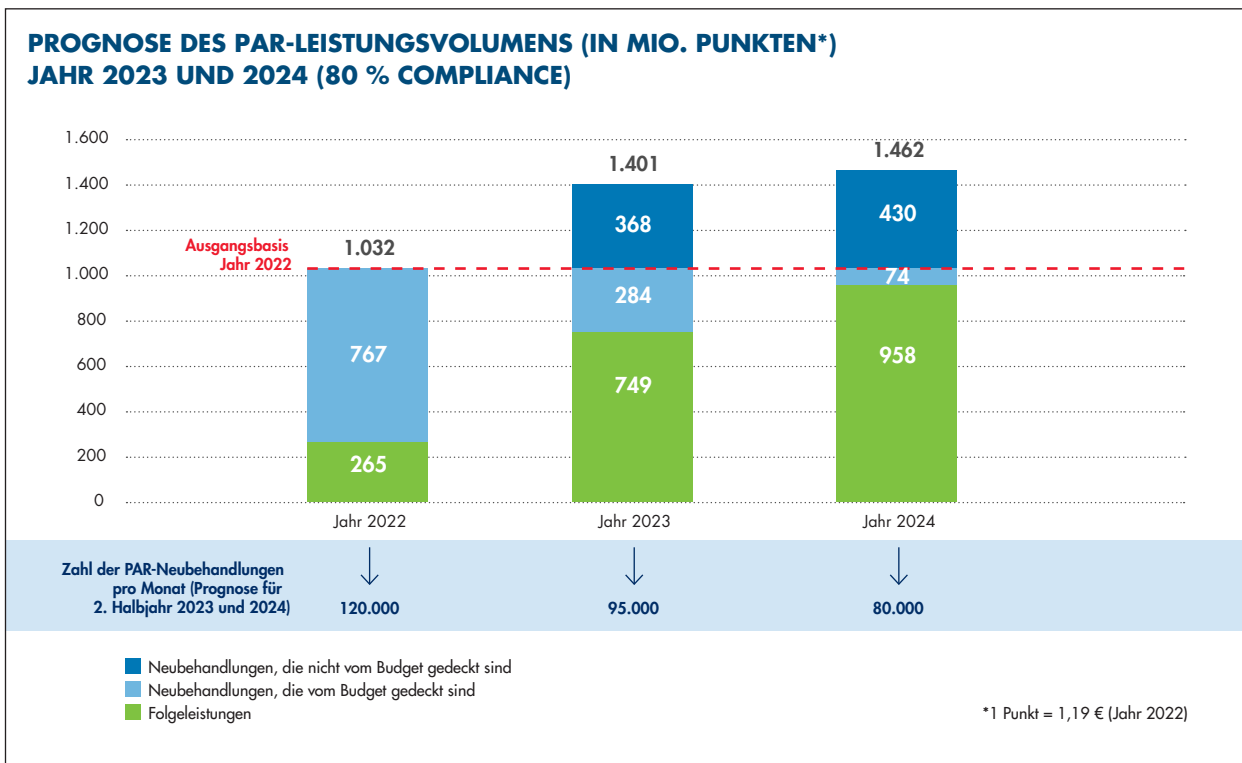


Abb. 2, Quelle: Evaluationsbericht von KZBV und DG PARO



# SOOO PRÄZISE IST PANASIL®



**PRÄZISIONSABFORMUNG** Wie muss ein Material beschaffen sein, um **Präparationsgrenzen zeichnungsscharf** darzustellen? So wie **Panasil®: außergewöhnlich hydrophil**, um in Extremsituationen zu bestehen. Bei direktem Kontakt mit der Zahnoberfläche wird sofort jegliche Restfeuchtigkeit überwunden. Damit Sie Ihr **präzises Ergebnis** im Trockenen haben.  
[kettenbach-dental.de](http://kettenbach-dental.de)



PANASIL®  
 FUTAR®  
 VSXE® ONE  
 IDENTIUM®  
 SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL  
 Simply intelligent



VISALYS® FILL  
 VISALYS® FLOW  
 VISALYS® CEMCORE  
 VISALYS® CORE  
 VISALYS® TEMP

INTERVIEW MIT PROF. DR. CLARISSA KURSCHEID ZUM REFORMSTAU IM GESUNDHEITSWESEN

# „Der Systemwandel hat nicht stattgefunden“

Obwohl das deutsche Gesundheitssystem das zweitteuerste in Europa ist, hat sich die Lebenserwartung hierzulande im Vergleich zu anderen westeuropäischen Ländern unterdurchschnittlich entwickelt. Zwischen dem Geld, das ins System fließt, und der Ergebnisqualität klafft eine große Lücke, sagt Gesundheitsökonomin Prof. Dr. Clarissa Kurscheid – und erklärt, was sich aus ihrer Sicht verändern muss.

**Frau Prof. Dr. Kurscheid, wie bewerten Sie die aktuellen Reformbemühungen im Gesundheitswesen?**

**Prof. Dr. Clarissa Kurscheid:** Ich drücke es mal so aus: Grundsätzlich dauert es circa ein Jahr vom Referentenentwurf eines Gesetzes bis zu seiner Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt. Angesichts der Tatsache, dass die aktuelle Legislaturperiode schon halb verstrichen ist, muss man sagen, dass bisher wenig passiert ist. De facto hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach – neben ein paar kleineren Gesetzen und Verordnungen – nur das Lieferengpassbekämpfungsgesetz, das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz, das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz und das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz in seiner Bilanz stehen. Der Systemwandel, der im Koalitionsvertrag vielversprechend angekündigt wurde, hat nicht stattgefunden. Ganz viele Themen sind nicht umgesetzt. Es hätte mehr passieren müssen.

**Welche Gründe sehen Sie dafür?**

Der Minister hat sich in der ersten Phase der Legislaturperiode sehr auf das Thema Corona-Pandemie kapriziert und die notwendigen strukturellen Veränderungen im Gesundheitswesen nicht parallel dazu vorangetrieben. Diese Zeit fehlt uns jetzt.

**Was wäre aus Ihrer Sicht ein besseres Vorgehen gewesen?**

Für eine gute Arbeitsgrundlage wäre es wichtig gewesen, Vertrauen unter den Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen zu schaffen und alle an einen Tisch zu bringen. Karl Lauterbach hat es vor allen Dingen versäumt, die Bundesländer mit ins Boot zu holen. Das gilt auch für den GKV-Spitzenverband und



Foto: Martin Foddanu Photography

Clarissa Kurscheid hält die Professur für Gesundheitsökonomie und Institutionenökonomie an der EU|FH, Hochschule für Gesundheit, Soziales und Pädagogik, der sie gleichzeitig als Präsidentin vorsteht. Außerdem ist sie Geschäftsführerin der figus GmbH, ein privates Forschungsinstitut für Gesundheits- und Systemgestaltung.

die ärztliche und die zahnärztliche Selbstverwaltung.

**Wie meinen Sie das?**

Seit Corona steht der ambulante Bereich stark unter Druck. Das wird von den Berufsverbänden immer wieder hervorgehoben. Ich würde aber die geschilderte Problemlage – mangelnde Vergütung oder Wartezeiten aufgrund mangelnder Ressourcen – infrage stellen. Wir haben genug Geld im System. Wesentlich ist aus meiner Sicht vielmehr, dass es keine optimale Zusammenarbeit zwischen dem BMG, dem GKV-Spitzenverband und den Verbänden gibt. Zum Teil kann ich die konfrontative Haltung der Ärzte und Zahnärzte gegenüber dem Bundesgesundheitsminister verstehen. Wenn ich in

einer Stresssituation zunächst mehr Vergütung bekomme (unter Spahn) und diese dann doch wieder weggenommen wird (unter Lauterbach), kommt es natürlich zu Frust.

**Sie sagten, dass Sie den daraus resultierenden Frust nur zum Teil verstehen.**

Ja. Auf der anderen Seite steht für mich die Tatsache, dass es höchste Zeit für einen produktiven Dialog ist. Vor diesem Hintergrund finde ich es positiv, dass Herr Lauterbach nun im Rahmen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes die Ärzteschaft einbinden will. Bei allen anderen Referentenentwürfen, die das Bundesgesundheitsministerium in dieser Legislaturperiode vorgelegt hat, war das bisher nicht der Fall. Das ist unglücklich.

**Unglücklich beziehungsweise unverständlich sind aus Sicht der Zahnärzteschaft vor allem die gestrichenen Leistungen bei der Parodontitis-Therapie im Rahmen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes. Wie bewerten Sie diese Entscheidung des Bundesgesundheitsministeriums? Macht es Sinn, solche präventiven Leistungen zu kürzen?**

An der Stelle kann ich die Zahnärzteschaft gut verstehen. Es ist ein langer und anstrengender Weg die GKV-Versicherten zu mehr Prävention hin zu bewegen. Gerade die Parodontitis-Therapie ist für die Gesamtgesundheit eines jeden Einzelnen elementar, da Parodontitis der Türöffner für unterschiedliche chronische Krankheiten sein kann, folglich hätte ich es sehr sinnvoll gefunden, diese Leistung weiter als Kassenleistung im Leistungskatalog zu belassen.

**Die Digitalisierung ist eins der großen Reformfelder, das Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach immer wieder anführt. Wie steht Deutschland in diesem Punkt da?**

Ich erinnere daran, dass die elektronische Patientenakte im Jahr 2004 zum ersten Mal in einem Gesetz erwähnt worden ist. Seitdem ist viel Geld und Energie in dieses Thema geflossen, aber wir profitieren noch nicht davon. International haben wir viele Vorbilder, die zeigen, wie vorteilhaft man die ePA nutzen kann. Nur kriegen wir es hier in Deutschland anscheinend nicht hin, dieses Potenzial zu heben. Stattdessen ziehen wir uns immer wieder auf potenzielle Datenschutzprobleme zurück – sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor.

**Was sollte geschehen?**

Was es braucht – im Management der Praxen und in dem der Krankenhäuser gleichermaßen – ist ein Shift in den Köpfen hin zum digitalen Arbeiten. Der ist bisher in Deutschland nicht erfolgt. Aus meiner Sicht gelingt es nicht, den

Mitarbeitenden im Gesundheitswesen die Vorteile der Digitalisierung praxisnah vor Augen zu führen und sie bei diesem Lernprozess zu begleiten. Ich habe viele Projekte zur Versorgungsforschung mit dem Fokus Digitalisierung durchgeführt und dabei zum Beispiel mit MFA zusammengearbeitet. Dabei haben wir zusammen den Ist-Prozess der Praxisabläufe angeschaut und dann gezeigt, welche Veränderungen beziehungsweise Verbesserungen mithilfe digitaler Anwendungen möglich sind. Ich denke, dass man die Digitalisierung des Gesundheitswesens nur auf diese Weise weiterbringt. Auf Sanktionen zu setzen, hat noch nie etwas gebracht.

**An welchen anderen Stellschrauben muss aus Ihrer Sicht im deutschen Gesundheitssystem dringend gedreht werden?**

Ein ganz wichtiger Punkt ist, weg von der Arztzentriertheit und hin zur Patientenzentriertheit zu kommen. Dazu gehört unter anderem, dass Ärztinnen und Ärzte einen Teil ihrer Aufgaben an qualifizierte Gesundheitsfachkräfte übertragen und sich stattdessen auf die Erstdiagnostik und komplexere Fälle konzentrieren. Dadurch, dass Versorgungsaufgaben im deutschen Gesundheitswesen kaum delegiert werden, lastet viel Druck und eine enorme Arbeitslast auf den Ärztinnen und Ärzten. Hier könnte man unter anderem durch eine weitere Akademisierung der Gesundheitsberufe und eine Stärkung der Berufe Physician Assistant oder Dentalhygiene zu einer besseren Aufteilung der Kompetenzen kommen. Davon würden alle profitieren, vor allem die Patientinnen und Patienten. Diese Veränderung ließe sich relativ unkompliziert in den Musterberufsordnungen verankern.

**Wo sehen Sie noch Potenzial für Verbesserungen?**

Zielführend für eine Qualitätsverbesserung im deutschen Gesundheitssystem wären digitale Informations- und Bera-

tungsangebote, die die Patientinnen und Patienten viel besser begleiten und durch das Gesundheitswesen steuern. Dafür wäre auch eine Verbesserung in puncto Überweisungen wichtig. Fakt ist, dass wir nicht adäquat und qualitätsgesichert überweisen, das heißt ohne zeit- und kostenintensive Umwege über mehrere Fachärzte.

*Der Shift in den Köpfen hin zum digitalen Arbeiten ist bisher in Deutschland nicht erfolgt.*

Gesundheitsökonomin und Versorgungsforscherin Prof. Dr. Clarissa Kurscheid

**Haben Sie dafür ein Beispiel?**

Nehmen wir an, bei einem Patienten besteht der Verdacht auf Rheuma oder eine andere Erkrankung. Ein effizientes Vorgehen wäre, wenn diese Vermutung zunächst anhand der Blutwerte oder spezieller Anamnesewerte bestätigt wird und erst im Anschluss an die erfolgte Anamnese eine Überweisung an den entsprechenden Facharzt erfolgt. Stattdessen wird in Deutschland zu häufig mit Verweis auf „fachfremde Leistung“ an einen Spezialisten überwiesen, der sich im Nachhinein vielleicht als falsche Anlaufstelle herausstellt. Hinzu kommt, dass die erhobenen Blutwerte und alle anderen medizinischen Informationen nicht in einer ePA zusammenlaufen und damit transparent für alle Fachkräfte werden. Wenn es gelänge, an diesen kleinen Stellschrauben zu drehen, könnten wir schon sehr viel Zeit und Geld sparen.

**Wer sollte diese zentrale Lotsenfunktion Ihrer Meinung nach übernehmen?**

Ob man diesen Weg über eine Hausarzt-zentrierte Versorgung oder medizinische Community Centers mit gut ausgebildeten medizinischen Fachkräften wie Community Health Nurses beschreitet, ist aus meiner Sicht eigentlich egal. Hauptsache, wir kommen schneller zu qualitätsgesicherten Ergebnissen.

*Das Gespräch führte Susanne Theisen.*

*Gerade die Parodontitis-Therapie ist für die Gesamtgesundheit eines jeden Einzelnen elementar, folglich hätte ich es sehr sinnvoll gefunden, diese weiter als Kassenleistung im Leistungskatalog zu belassen.*

Gesundheitsökonomin und Versorgungsforscherin Prof. Dr. Clarissa Kurscheid

30. FORTBILDUNGSTAGE DER ZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT

# Zahnmedizin heute und morgen

Die diesjährigen Fortbildungstage standen ganz im Zeichen des 30-jährigen Jubiläums. Das Kongressmotto und das Jubiläum boten dabei Gelegenheit, die Entwicklung der Zahnmedizin über drei Dekaden bis hin zu den aktuellen Perspektiven zu betrachten. Und das Thema zog reges Interesse auf sich: Über 700 Zahnärztinnen, Zahnärzte und Mitarbeiter aus den Praxen waren am 15. und 16. September nach Wernigerode im Harz gekommen.



Dr. Carsten Hünecke, Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, begrüßte die Teilnehmer im Harzer Kultur- und Kongresshotel der Stadt Wernigerode.

Die Sorgen vor der wirtschaftlichen Zukunft in den Praxen und die Verunsicherung durch die aktuelle Gesundheitspolitik standen im Mittelpunkt der Begrüßungsrede des Präsidenten der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Carsten Hünecke. Dabei stellte er die Skepsis der sachsen-anhaltischen Zahnärztinnen und Zahnärzte an der gegenwärtigen Gesundheitspolitik auch in den Kontext der spezifisch ostdeutschen Erfahrung mit dem DDR-Gesundheitssystem: „Das aktuell als Alternative von der Politik favorisierte Konzept der größeren und großen Versorgungseinheiten wird angesichts der Erfahrungen mit kollektivistischen Strukturen eher als untauglich eingeschätzt und fördert nicht das Vertrauen.“

Das sei jedoch nicht die einzige Quelle für Verunsicherung und Vertrauensverlust in die Politik. „Auch die Digitalisierung schürt angesichts der Erfahrungen mit der TI und der gesellschaftlichen Erwartung an digitale Prozesse in der Medizin, wie bei der KI, aktuell eher Unsicherheit als Zuversicht. Ob diese Anwendungen eine Entlastung darstellen oder gar als Ausgleich für fehlende Ärzte oder Zahnärzte taugen, wird eher infrage gestellt“, sagte Hünecke.

## Hünecke fordert „Einzelpraxis 2.0“

Um der schwierigen Entwicklung zu begegnen, sollten die Kolleginnen und Kollegen im Berufsstand zusammenrücken und enger kommunizieren: „Stammtische, Kreisstellenversammlungen, persönlicher Austausch mit seinem kollegialen Umfeld bilden die Basis. Auch dafür bedarf es attraktiver Angebote und wir als Institutionen sind da natürlich gefordert. Da ist

noch sehr viel Potenzial. Ihre Erfahrungen, Entscheidungen und auch Fehlentscheidungen sind ein Fundus, den es weiterzugeben gilt“, sagte Hünecke. Auch strukturell seien Berufsstände brauchen wir Konzepte, wie eine inhabergeführte Praxis in kleineren Strukturen wieder erstrebenswerter wird.“ Das werde dann auch die jungen Kolleginnen und Kollegen von der Niederlassung überzeugen. Angesichts der aktuell „frustrierenden“ Rahmenbedingungen forderte Hünecke eine „Einzelpraxis 2.0“ mit weniger administrativen Belastungen.

## 30 Jahre Geschichte und die Perspektiven

Das umfangreiche wissenschaftliche Programm der Fortbildungstage nahm die Metaperspektive des Überblicks über drei Dekaden auf. Die Referentinnen und Referenten präsentierten den aktuellen Stand der Zahnmedizin in den einzelnen Disziplinen im Kontext langjähriger Entwicklungslinien. Neben Vorträgen zu 30 Jahren Zahnerhaltung, Endodontie, Adhäsivsystemen, Implantologie, Chirurgie, Funktionsdiagnostik und Alterszahnheilkunde gab es einen Rückblick zu 30 Jahren digitaler Zahnmedizin – sehr früh bereits wurden digitale Techniken in der Implantatprothetik eingesetzt. Deutlich wurde, wie grundlegend sich die Zahnmedizin in der – medizinhistorisch gesehen – kurzen Zeitspanne weiterentwickelt hat. Das betrifft sowohl die technischen Mittel wie Gerätschaften und Materialien, die neue diagnostische und therapeutische Verfahren ermöglichen, als auch den Blick auf die Profession, die Hinwendung zur Prävention und möglichst minimal-invasive Behandlungsstrategien. *br*

Foto: ZÄK Sachsen-Anhalt

# NEWS

INSOLVENZ ABGEWENDET

## Neuer Investor übernimmt Blue Safety

Wenige Wochen nach Eröffnung des vorläufigen Insolvenzverfahrens konnte der zuständige Insolvenzverwalter eine Einigung mit einem Investor über die Geschäftsführung und die Übernahme der Verpflichtungen gegenüber den Kunden in Deutschland und Österreich erzielen. Mit Wirkung zum 1. Oktober 2023 gehen die immateriellen Vermögenswerte, das Anlage- und Umlagevermögen sowie die Forderungen an den Käufer „zwei.7“.

Der Geschäftsbetrieb wird dann unter dem Namen „Blue Safety Hygienetechnologie GmbH“ fortgeführt. Der Marktführer im Bereich dentaler Wasseraufbereitung hatte am 15. August

vorläufige Insolvenz angemeldet. Rund 1.500 Kunden fragen sich seitdem, wie es mit ihren Wartungs- und Serviceverträgen weitergeht.

„Mit unserer vertrieblichen Expertise und unserer digitalen Kompetenz können wir die ergänzenden Assets bieten, die das neue Unternehmen auf die Erfolgsspur bringen“, erklärt zwei.7-Unternehmensgründer Karsten Wulf. Ziel sei, durch Servicequalität, kurze Reaktionszeiten und einfache Erreichbarkeit die Kundenzufriedenheit zu optimieren und auf ein höchstmögliches Level zu heben.

Die Kunden von Blue Safety seien unmittelbar nach dem Vertragsabschluss über die Entwicklung informiert worden. Der Einstieg dieses Finanzinvestors solle ihnen verbindlich und langfristig die notwendige Sicherheit für eine partnerschaftliche Zusammenarbeit bieten, heißt es in der Pressemitteilung.

Das Unternehmen zwei.7 stellt sich als bodenständige und finanzstarke Beteiligungsgesellschaft aus Osnabrück vor. Das Family Office investiert in mittelständische Unternehmen und in Start-ups. Mit langfristigen Erfahrungen und eigenem Anpacken will es Betriebe „auf die nächste Wachstumsstufe heben“. LL

# Ray

## Face Driven Dentistry



**RAYFace**

DENTAL Avatar



New



**RAYPreMiere**

**Ray Europe**

Tel. 0176 46542441

Otto-Volger-Straße 9B, 65843 Sulzbach (Taunus)



RAY Info.

ZAHNÄRZTIN AUF ISLAND

# „Ein Frontzahntrauma durch ein Schaf war neu für mich“

Marie Lenz

**Die Zahnärztin Marie Lenz bricht in Deutschland ihre Zelte ab und zieht auf die Insel zu ihrem Mann. Per Privatanruf bewirbt sie sich in dem Dörfchen Hella. Da der Zahnarzt im Nachbarort gerade in Rente gegangen ist, fügt sich alles. Ihr neuer Chef suchte eine Verstärkung, seit Juni arbeitet sie jetzt bei ihm. Hier berichtet sie, warum der erste Eindruck mehr zählt als bei uns und warum es trotz guter Zähne häufiger Lücken gibt.**

**V**ulkane. Pferde. Gletscher. Atemberaubende Landschaften und fermentierter Hai – Island ist für vieles bekannt, aber an Zahnmedizin habe ich selbst nicht unmittelbar gedacht. Das war auch nicht der Hauptgrund fürs Auswandern. Vielmehr lockten mich die wilde und schöne Natur, die kühleren Sommer als in Deutschland und mein isländischer Mann. Irgendwann habe ich dann meine Umzugskisten gepackt.

Island ist zwar kein EU-Mitglied, gehört aber dennoch zum europäischen Wirtschaftsraum. Somit war eine Anerkennung meiner Approbation (bis auf die langsamen Prozesse der deutschen Bürokratie) problemlos machbar. Die Digitali-

sierung läuft hier übrigens zwangsläufig viel besser. Das spürt man direkt im Behandlungsalltag.

Nach meiner Ankunft fing ich direkt an mich zu bewerben und stellte überrascht fest, dass ich keine Reaktion erhielt. Mein Schwiegervater riet mir dann, einfach mal die Privatnummer eines Zahnarztes anzurufen. Der hatte gerade mit gestiegenen Patientenströmen zu kämpfen, weil im Nachbarort eine Praxis geschlossen hatte. Und so kam es, dass ich nach einem Bewerbungsgespräch und kurzer Probezeit meine Anstellung fand. Nun arbeite ich in den beiden Städten Hella und Selfoss östlich von Reykjavik.

## Im Wartezimmer kennen sich (fast) alle

Die Bevölkerungsdichte Islands ist sehr unterschiedlich verteilt. Wer nicht in oder um die Hauptstadt wohnt, muss in den ländlichen Bereichen häufig mit einem unzureichenden zahnmedizinischen Versorgungsnetz zurechtkommen. Zwei Stunden Anfahrt für einen Zahnarzttermin sind dann normal. Eine Fahrt nach Reykjavik wäre für viele nicht zumutbar. Dadurch wird in den Praxen auf dem Land auch kaum überwiesen. Ich war schon ziemlich überrascht, als ein Patient mit großen Schmerzen ohne Termin und ohne Behandlungsgarantie zu mir kam – nach mehr als zwei Stunden Autofahrt. Ein Notfall: Ein Schaf hatte mit einem saftigen Sprung ins Gesicht ein Frontzahntrauma ausgelöst. Das war mir auch noch nicht untergekommen. Die Geschichte machte schnell die Runde.

Isländer tauschen sich gerne untereinander aus und kennen sich gerade in den kleinen Städten sehr gut. In Hella kommt es äußerst selten vor, dass sich zwei Patienten nicht kennen, und so wird die Wartezeit mit Gesprächen bei einer Tasse Kaffee überbrückt. Außerdem zeigt man viel Toleranz und Geduld, falls die Cousine, der Nachbar oder die Freundin etwas länger im Behandlungszimmer sitzt. Über diesen engen Austausch spricht sich die Qualität der Behandlungen schnell rum. Eine hohe Patientenzufriedenheit lohnt sich also besonders und ist eigentlich unumgänglich, weil der erste Eindruck noch viel mehr zählt.

In der isländischen Gesellschaft sind die Hierarchien flach. Geläufig ist nicht das „Sie“, sondern man spricht sich grund-



**Marie Lenz**

seit 2023 angestellte Zahnärztin  
in Selfoss und Hella auf Island

Foto: Daniel Bergur Ragnarsson





Foto: Stefan\_Tornbækróhlfjörðsson

Die Zahnarztpraxis in Hella, ein 870-Seelen-Dorf etwa eine Stunde von der Hauptstadt Reykjavik entfernt.



Foto: Jón Páll Guðjónsson

Der erste Frost kommt meistens schon im Oktober. Bei starkem Unwetter muss man auch mal einen Tag Arbeit ausfallen lassen und zu Hause bleiben.

sätzlich mit dem Vornamen an. Übrigens: Wenn einem etwas Peinliches in der Öffentlichkeit passiert, kann es sein, dass man einen dauerhaften Spitznamen bekommt, der dann meistens nicht gerade schmeichelhaft ist.

Viele Menschen in Hella haben ihr Leben lang denselben Zahnarzt besucht. Als ich dann auftauchte, begegneten sie mir dennoch – zum Glück – mit großer Offenheit und viel Geduld hinsichtlich der Sprachkenntnisse. Oft wechseln sie direkt ins Englische, wenn ich darum bitte. Das beherrschen die allermeisten wirklich gut. Okay, auch durch meinen aus dem Städtchen Selfoss stammenden Mann fremdeln sie nicht mit mir.

### Sieben Studenten pro Jahr und Lachgas auf dem Lehrplan

Nicht nur die Versorgung, auch die Ausbildung ist anders aufgestellt. Hunderte treten die jährliche Aufnahmeprüfung des Zahnmedizin-Studiengangs an, aber nur sieben werden nach einem extensiven Multiple-Choice-Test aufgenommen. Es gibt nur eine Universität für das Studienfach und die befindet sich in Reykjavik. Die geringe Zahl an Studienplätzen lässt viele junge Menschen für das Studium nach Dänemark, Schweden oder Ungarn abwandern. Schafft man jedoch die Aufnahme auf Island, erwartet einen ein hochqualitatives und modernes Curriculum.

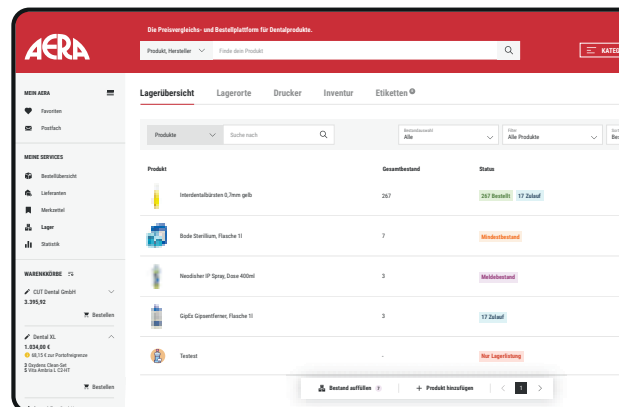
# AERA

Deutschlands größte  
Preisvergleichs- und Bestellplattform  
für Dentalprodukte

**Bis zu 50% sparen und**

**kostenfreie Lagerverwaltung!**

**Das ist [aera-online.de](https://aera-online.de)**



**[aera-online.de](https://aera-online.de)**

## ZAHNMEDIZIN AUF ISLAND

Island hat rund 372.500 Einwohner (Stand 2021) und laut der letzten Erhebung 371 Zahnärztinnen und Zahnärzte. Ein Zahnmediziner versorgt rund 1.200 Patienten. Dazu kommen Dentalhygieniker und Zahntechniker. Island weist damit unter den OECD-Ländern eine der höchsten Versorgungsquoten von Zahnärzten im Verhältnis zur Bevölkerung auf. In Deutschland sind es mit 1.161 Patienten pro Zahnarzt ähnlich viele. 90 Prozent sind Mitglieder der Zahnärztekammer. Island ist ein „Affiliate Member“ im CED und reguläres Mitglied sowohl im Weltverband FDI wie in der europäischen Regionalorganisation ERO. Im Gegensatz zur allgemeinen Gesundheitsversorgung mit einem umfassenden staatlich finanzierten System, wird die orale Gesundheitsversorgung für Erwachsene und die meisten zahnärztlichen Leistungen von den Patienten selbst auf der Grundlage von Einzelgebühren bezahlt. Für Kinder unter 18 Jahren werden die Kosten für die meisten zahnärztlichen Behandlungen erstattet, mit Ausnahme von Kronen, Brücken und kieferorthopädische Behandlungen.

Durch die geringe Semestergröße ist die Betreuung sehr intensiv und die Durchfallquote extrem gering. Es wird wie in Deutschland ab dem 7. Semester praktisch am Patienten behandelt, allerdings wird jedem eine ZFA zur Unterstützung zugewiesen. Chirurgie und Kieferorthopädie werden oft ausführlicher gelehrt, da ja später, wie beschrieben, weniger überwiesen wird. Herausnehmbare Apparaturen werden oft selbst verschrieben. Auch die Einweisung für Lachgas gehört zum regulären Lehrplan, obwohl das später nicht in jeder Praxis Verwendung findet.

Die Zahnärzte behandeln auch nach dem Studium meist genau nach Lehrplan. Eine Wurzelkanalbehandlung ohne Kofferdam ist hier für die meisten völlig unvorstellbar. Dieser wird auch gerne und oft – wie in den USA – bei Füllungen verwendet. Zumal nicht immer eine Assistenz zur Verfügung steht. Fortbildungen werden ebenfalls sehr gerne im Ausland besucht – oft geht es dann in die USA oder nach Dänemark und Schweden. Beide Einflüsse prägen die Zahnmedizin auf der Insel.

Die Fachrichtung der Dentalhygienikerin existiert in Island nicht und auch keine verpflichtende Ausbildung zur ZFA. Es gibt einen einjährigen Lehrgang zur ZFA im Uniklinikum in Reykjavik, der ist allerdings kein Muss. Demzufolge sind ZFA oft Quereinsteigerinnen und teilen sich die Verantwortung für den Rezeptionsbereich, die Stuhlassistenz und den Sterilisationsbereich. Sie sind nicht permanent bei der Behandlung mit dabei.

Gewerkschaften gehören hier fest dazu, es gibt sie für fast jeden Berufsstand. Das hilft, faire Arbeitsbedingungen zu schaffen. Hier und da fehlen Fachkräfte, allerdings nicht in dem Umfang wie in Deutschland. Ansonsten wird in der Zahnmedizin das Rad nicht neu erfunden, was mir beim Einleben geholfen hat. Die Abläufe und die häufig aus Deutschland importierten Materialien und Stühle gleichen sich.

Angedeutet habe ich schon, dass Island viel digitaler ist im Gesundheitswesen. Das kommt uns Zahnärzten im Praxisalltag entgegen. Schon lange gibt es die digitale Patientenakte. Die meisten Transaktionen laufen über die sogenannte Kennitala, eine Identifikationsnummer, die sich aus dem Geburtsdatum und ein paar zufälligen Ziffern zusammensetzt und ein Leben lang bestehen bleibt. Damit kann man als Zahnärztin den kompletten Namen und die aktuelle

Adresse recherchieren, die zuletzt verschriebenen Medikamente mit Dosisangaben einsehen und gleichzeitig neue verschreiben. Das Papierrezept kommt schon lange nur bei Touristen aus der Schublade. Rechnungen werden meist direkt im Anschluss per Karte bezahlt oder direkt an die Bankadresse geschickt, über die der Patient mit einem Klick auf einen Haken im Online-Banking schnell bezahlen kann. Auch für alle anderen Anliegen wählt man oft den kurzen Dienstweg. Vorschriften wie die regelmäßige Teilnahme am Röntgenkurs oder den verpflichtenden Besuch beim Betriebsarzt gibt es hier nicht.

Echt überrascht hat mich noch eine andere kleine Sitte: Man muss vor dem Betreten der Praxis die Schuhe ausziehen. Auch meine Kollegen wählen manchmal das Behandeln in Socken – für mehr Feingefühl mit dem Fußpedal. Ich habe mich aber gegen diese Anpassung entschieden und bleibe – schön deutsch – bei meinem sicherheitskonformen, geschlossenen Schuhwerk mit rutschfester Sohle.

### Behandlungskosten werden mehrheitlich privat beglichen

Zahnmedizinische Behandlungen werden grundsätzlich rein privat in Rechnung gestellt. Ausnahmen sind Kinder unter 18, die nichts zuzahlen müssen, Menschen über 67 und Menschen mit Beeinträchtigungen, bei denen die Behandlungskosten teilweise oder ganz übernommen werden. Da grundsätzlich alle Dienstleistungen in Island sehr teuer sind, zieht es viele Patienten ins Ausland, wo sich Praxen in Ungarn mit isländisch sprechendem Personal auf sie eingestellt haben.

Obwohl die Zahngesundheit im Allgemeinen sehr gut ist, sieht man oft Lücken, die aufgrund der Kosten nicht ersetzt wurden. Und manchmal ziehen sich Behandlungen über einen längeren Zeitraum als notwendig, damit es finanziell tragbar wird. So wie mancher in Deutschland seine Arbeiten im fernen Osten herstellen lässt, werden hier Zahntechniker in Schweden beauftragt, um die Behandlungskosten zu senken. Erheblich seltener als in Deutschland stößt man hier auf Gegenwehr, was den Einsatz von Röntgen und Fluorid angeht. Auch Kinder werden schon regelmäßig geröntgt, um bei Karies im Milchgebiss frühzeitig einzugreifen.

Der isländische Weg und der Einblick in ein anderes System sind für mich sehr wertvoll – ich fühle mich wohl. ■

# Bisher profitieren nur ca. 10 % der Kinder von elmex® gelée<sup>1</sup> - Sie können das ändern



1x WÖCHENTLICH



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



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

elmex® gelée 1,25 % Dentalgel. 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, Pfefferminz-Aroma, Krauseminzöl, Menthon-Aroma. Anwendungsgebiete: Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut, fehlender Kontrolle über den Schluckreflex, bei Kindern unter 3 Jahren und bei Knochen- und/oder Zahnfluorose. Nebenwirkungen: sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühllosigkeit, Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfefferminzaroma und Krauseminzöl Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Nicht über 25 °C lagern. Packungsgrößen: 25 g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38 g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). CP GABA GmbH, 20097 Hamburg. Stand: April 2023.



Mehr erfahren



PROFESSIONAL  
— ORAL HEALTH —

AUS DER WISSENSCHAFT

# Auch Zahnmedizin hilft Schlaganfallpatienten

Peer W. Kämmerer

**Die professionelle Mundhygiene und die zahnärztliche Behandlung können bei der Rehabilitation von Schlaganfallpatienten eine wertvolle Unterstützung bieten. Eine japanische Arbeitsgruppe hat sich die Zusammenhänge zwischen dem Status der Mundgesundheit und der Nahrungsaufnahme näher angesehen.**

**O**bwohl die Schlaganfallmortalität mit Fortschritten in der Intensivpflege zurückgegangen ist, bleiben die daraus resultierenden Folgerscheinungen für Schlaganfallüberlebende häufig bestehen. Diese können die Lebensqualität erheblich reduzieren. Auch die Mundgesundheit kann sich nach einem Apoplex aufgrund von Hirnschäden, einer Verschlechterung des systemischen Zustands, Bewusstseinsstörungen und anderen Faktoren während der Behand-

lung – insbesondere im akuten Stadium – verschlechtern. Die betroffenen Patienten leiden häufig unter oralen Problemen wie einem nicht passenden Zahnersatz, Mundtrockenheit, kariösen Läsionen und einer Parodontitis. Eine verschlechterte Mundhygiene, eingeschränkte orale Funktionen sowie ein schlechter allgemeiner Gesundheitszustand erhöhen wiederum das Risiko schwerer Komplikationen (etwa generalisierte Mangelernährung oder Aspirationspneumonie).

Die japanische Arbeitsgruppe von Sakai et al. hat sich daher die Aufgabe gestellt, im Rahmen einer prospektiven Beobachtungsstudie die Veränderungen der Mundgesundheit während der akuten und subakuten Stadien des Schlaganfalls sowie die Zusammenhänge zwischen dem Status der oralen Nahrungsaufnahme und den Aktivitäten des täglichen Lebens unter zahnärztlicher Betreuung zu evaluieren.

## Material und Methoden

In der Zeit zwischen 2018 und 2021 wurden final 98 Patienten rekrutiert, die nach einem Apoplex auf eine Akutstation für Schlaganfälle eingewiesen und zur Mundgesundheitsintervention zusätzlich an ein zahnärztliches Team überwiesen worden waren. Die Mundgesundheit der Patienten wurde zu drei Zeitpunkten bewertet: zum Zeitpunkt der ersten Überweisung an ein zahnärztliches Team nach der Aufnahme, direkt nach der Verlegung in eine subakute Rehabilitationseinheit und einen Monat nach der Verlegung. Eine zahnärztliche Untersuchung und Behandlung fand generell einmal in der Woche statt. Die während des Krankenhausaufenthalts durchgeführten zahnärztlichen Eingriffe wurden erfasst und in die Kategorien Mundgesundheitspflege durch Dentalhygieniker, Parodontitisbehandlung, Zahnextraktion, Kariesbehandlung, Prothesenanpassung beziehungsweise -reparatur und Prothesenherstellung kategorisiert. Der Status der oralen Nahrungsaufnahme wurde anhand von Krankenakten beurteilt.

## Ergebnisse

Die ermittelten Werte für die Mundgesundheit unterschieden sich zum Zeitpunkt der Aufnahme nicht zwischen der Gruppe mit oraler Nahrungsaufnahme, der Gruppe mit Dysphagie-



Eingebunden sein in die Rehabilitationsmaßnahmen nach einem Apoplex sollte auch die Mundhygiene – ein weiterer Schritt zurück ins Leben.

Foto: ©karelhnappe Photography - stock.adobe.com



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

Leitender Oberarzt/  
Stellvertr. Klinikdirektor

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-  
und Gesichtschirurgie – Plastische  
Operationen, Universitätsmedizin Mainz  
Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: Kämmerer

Diät und der Gruppe mit nicht-oraler Nahrungsaufnahme. Im akuten Stadium verringerten sich die Beschwerden im Zusammenhang mit Lippen, oraler Mukosa, Speichel und Mundhygiene deutlich, was wahrscheinlich auf die Mundgesundheitspflege zurückzuführen ist. Die tägliche Pflege erfolgte durch Stationspersonal, die professionelle Pflege durch Dentalhygieniker. Insbesondere in der Gruppe mit normaler Ernährung zeigte sich beim letzten Auswertungszeitpunkt ein deutlicher Fortschritt. Generell verbesserten sich die Mundhygienewerte im akuten Stadium, während sich die Werte für Zahnersatz und natürliche Zähne im subakuten Stadium deutlich verbesserten. Die Verweildauer in einer subakuten Rehabilitationseinheit beträgt laut den Autoren bei Schlaganfallpatienten in der Regel zwei bis drei Monate. In diesem Zeitraum kann mehr Zeit für die zahnärztliche Behandlung aufgewendet werden, während in der akuten Phase insbesondere die Mundhygiene im Fokus steht.

### Diskussion

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass ein schlechter Mundgesundheitszustand sich bei Schlaganfallpatienten im akuten Stadium durch Mundgesundheitspflege verbessern und in der subakuten Rehabilitationseinheit durch fortgesetzte zahnärztliche Eingriffe weiter verbessern könnte. Die Förderung eines guten Mundgesundheitszustands ging mit einer Zunahme der oralen Nahrungsaufnahme einher, was darauf hindeutet, dass eine zahnärztliche Versorgung im akuten und im subakuten Stadium nach einem Schlaganfall den Nahrungsaufnahmestatus im Hinblick auf eine eventuelle Entlassung aus der Rehabilitationseinheit verbessern könnte. Leider fehlt in der Studie eine Kontrollgruppe – wobei die Autoren argumentieren, dass es unethisch gewesen wäre, eine Kontrollgruppe ohne Mundgesundheitsversorgung zu inkludieren, da die Wirksamkeit der zahnärztlichen Interventionen zur Prävention von Lungenentzündungen in der akuten Phase eines Schlaganfalls bereits eindeutig nachgewiesen worden war.

### Schlussfolgerung

Die Ergebnisse legen nahe, dass zahnärztliche Eingriffe im akuten und im subakuten Stadium eines Schlaganfalls zu einer verbesserten Mundgesundheit und zur oralen Nahrungsaufnahme beitragen können. Dies unterstreicht die hohe Wertigkeit der zahnärztlichen Tätigkeit im Rahmen allgemeinmedizinischer Erkrankungen. ■

Die Studie:  
Sakai A, Matsuo K, Sekimoto Y, Hidaka R, Yoshihara A: Changes in oral health status with dental intervention during acute to subacute stages of stroke. Gerodontology. 2023;00:1-7 [Online ahead of print]

## AUS DER WISSENSCHAFT

In dieser Rubrik berichten die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats der zm regelmäßig über interessante wissenschaftliche Studien und aktuelle Fragestellungen aus der nationalen und internationalen Forschung.

Die wissenschaftliche Beirat der zm besteht aus folgenden Mitgliedern:  
Univ.-Prof. Dr. Elmar Hellwig, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
Univ.-Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Universität Bonn  
Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer, Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Univ.-Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, Universitätsmedizin Mainz

# Okklusion ist nicht nur statisch. Entdecke die Bewegung.



Weitere Informationen zur  
digitalen Okklusionskontrolle unter

[www.occlusense.com](http://www.occlusense.com)



**OccluSense®**  
by Bausch

Erhältlich im dentalen  
Fachhandel



oder unter

[www.occlusense-shop.com](http://www.occlusense-shop.com)



Regelmäßige  
Gratis-Webinare

[www.occlusense.com/webinar](http://www.occlusense.com/webinar)

**Bausch**  
WE MAKE OKCLUSION VISIBLE

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

INTERVIEW MIT PD DR. PURIA PARVINI ÜBER „EXZELLENTLE LEHRE“

# „Die Studierenden sollen nicht die Luft anhalten, wenn ich den Hörsaal betrete!“

Studierende dürfen aktiv bei den OPs dabei sein, er ist zu nahezu jeder Tages- und Nachtzeit für sie da und seine Vorlesungen sind Legende – für dieses Engagement wurde PD Dr. Puria Parvini jetzt von der Goethe-Universität in Frankfurt ausgezeichnet. Hier erzählt er, was gute Lehre ausmacht.

**Herr Dr. Parvini, was denken Sie, machen Sie anders als Ihre Kolleginnen und Kollegen? Was macht Ihre Lehre im Vergleich so besonders?**

**PD Dr. Puria Parvini:** Ich mache wirklich nur meine Arbeit (lacht). Aber ich mache meine Arbeit wirklich sehr gerne und ich denke, dies wird von den Studierenden dementsprechend wahrgenommen. Gute Lehre ist für mich ein Zusammenspiel zwischen Studierenden und Lehrenden. Und in diesem Zusammenspiel spielt Empathie eine entscheidende Rolle.

Ich sage den Studierenden immer, sie sollen bloß keine Angst vor mir haben. Sie sollen nicht die Luft anhalten, wenn ich den Hörsaal betrete.

Denn zum Denken braucht man Sauerstoff (lacht).

**Was zeichnet aus Ihrer Sicht eine exzellente Lehre aus?**

Mir ist es wichtig den Inhalt nicht nur als Lehrer zu übermitteln, sondern als Forscher. Ich will die Studierenden zu einem „lebenslangen Lernen“ motivieren und die Neugier für das Fachgebiet wecken. Gute Lehre muss vor allem vielfältig sein, denke ich.

Das praxisbezogene Lernen beweist sich meiner Meinung nach als besonders effizient für die Studierenden. Es gibt in der curricularen Lehre auch viele praktische Kurse für Naht- und OP-Techniken an speziellen Kiefer-

modellen oder Kurse zum Thema Notfallmanagement an speziell dafür konzipierten Notfall-Puppen, diese versuchen meine Kollegen und ich zu optimieren und so praxisnah wie möglich zu gestalten.

Außerdem sollte eine Atmosphäre des Vertrauens da sein. Wenn im OP zum Beispiel eine Komplikation auftritt, die ein wenig erfahrener Kollege nicht alleine bewältigen kann, muss er sich trauen, sich rechtzeitig zu melden. In der Lehre ist es dasselbe: Wenn der Studierende sich wohlfühlt in der Vorlesung und sich traut, die Zusammenhänge, die er nicht verstanden hat, zu erfragen, dann erreiche ich viel mehr, als wenn er nur versucht hastig alles mitzuschreiben.

**Was möchten Sie Ihren Studierenden vor allem mitgeben?**

Meine Erfahrungen der letzten 20 Jahre gebe ich sehr gerne weiter – das beinhaltet auch das neueste Wissen und OP-Techniken, die noch nicht in den Lehrbüchern stehen. Das Allerwichtigste ist jedoch: Die Studierenden sollten bei einer Behandlung niemals den Faktor „Mensch“ vergessen! Das heißt, sie sollen sowohl fachlich als auch menschlich in der Lage sein, den Patienten bestmöglich zu behandeln.

Denn wir Zahnmediziner behandeln Menschen – und das ist ein Privileg! Daher möchte ich meinen Studierenden

PD Dr. Puria Parvini, M.Sc. M.Sc. arbeitet als Leitender Oberarzt an der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie Chirurgie und Implantologie, Direktor: Prof. Dr. F. Schwarz, ZZMK Carolinum gGmbH, Goethe-Universität in Frankfurt am Main.



Foto: privat

den beibringen, dass sie nicht nur die Krankheiten, sondern den Menschen behandeln.

**In ihrem Nominierungsschreiben für den 1822-Universitätspreis für exzellente Lehre heben die Studierenden hervor, dass Sie ihnen immer auf Augenhöhe begegnen und sich für alle Fragen Zeit lassen. Wie viele Gedanken machen Sie sich um Ihre Lehrtätigkeit? Sie sind ja kein Pädagoge, sondern Zahnmediziner.**

Ich bin jetzt seit 17 Jahren in der Klinik tätig und mittlerweile fühle ich mich tatsächlich mehr als Lehrer denn als Zahnarzt. Ich fange morgens um sechs Uhr an und klappe um Mitternacht meinen Laptop zu. Es gibt keinen Tag, an dem ich kürzer trete. Ich versuche wirklich jeden Tag für meine Studierenden und meine Kollegen da zu sein. Und wenn ich mich selbst fortbilde, verspüre ich eine große Motivation, dass ich das neue Wissen, was ich mir aneigne, an über 500 Studierende und an meine Kollegen weitergeben kann.

**Wie haben Sie selbst Ihre Studentenzzeit erlebt?**

Ich bin damals einen anderen Weg gegangen als die meisten Zahnmedizinierenden: Ich kam 1986 aus dem Iran nach Deutschland, habe zunächst die Schule besucht und dann für die Universität Mainz ein Stipendium erhalten. Mein Studium musste ich selbst finanzieren, also habe ich dort in der Klinik gearbeitet. Dies hat mir rückblickend sehr geholfen. Denn ich habe dort sehr viel lernen können. Ich habe viele Patienten als Menschen kennengelernt und ebenso viele Lehrende.

Mein Vorbild ist der persische Arzt und Philosoph Avicenna, der im 11. Jahrhundert sein Wissen an alle Menschen weitergegeben hat, ungeachtet von deren Religion oder Herkunft. Für ihn war das Verhältnis zwischen Lehrer und Schüler etwas Heiliges, etwas Familiäres. Ich habe viel über sein Leben gelesen und immer versucht, ihn als mein Vorbild zu nehmen.

Demgemäß versuche ich immer, einen guten und respektvollen Umgang mit meinen Kollegen zu pflegen. Und genau dies sind die Studierenden ja – meine zukünftigen Kollegen! Daher sollte man ihnen schon im Studium auf Augenhöhe begegnen.

**In einer Umfrage des Studierendenparlaments des FVDZ von 2022 und 2023 berichten viele Zahnmedizinierenden von einem rauen Umgangston und sogar Schikane im Studium. Lob und Respekt seien vielerorts Mangelware. Sind die Bedingungen im Zahnmedizinstudium so unfair?**

Was Sie beschrieben haben, das sind meistens Kommunikationsprobleme oder Probleme, die sich über einen längeren Zeitraum aufgestaut haben. Meiner Meinung nach ist eine gute Kommunikation in der Lehre außerordentlich wichtig. Probleme müssen, sobald sie da und noch klein sind, gelöst werden. Studierende und Lehrende sollten immer alle Unstimmigkeiten miteinander besprechen und kommunizieren können, damit es gar nicht erst zu solch einem rauen Umgangston kommt, den viele beklagen. Aber genau dies ist eben leider nicht immer der Fall. Ich denke, man muss wirklich beide Sichtweisen – der Studierenden und der Lehrenden – betrachten.

*„Ich unterrichte nicht bloß Studierende, sondern bilde meine zukünftigen Kollegen aus!“*

Purja Parvini

Hinzu kommt: Das Wissen verzweifelt sich immer wieder. Und die Menge, die die Studierenden zu lernen haben, nimmt von Jahr zu Jahr zu. Die Vorlesungszeit reicht einfach nicht immer aus, die komplexen Themen von A bis Z zu unterrichten, so dass keine Fragen mehr übrig bleiben. Das heißt, die Studierenden müssen sich vor der Vorlesung bereits vorbereiten, dann sind sie in der Vorlesung und danach müssen sie diese entsprechend nacharbeiten.

Die Studierenden der Zahnheilkunde haben wirklich einen enormen Druck. Sie müssen nicht nur die Theorie lernen, sondern auch direkt am Patienten arbeiten. In der Vorklinik haben sie die Möglichkeit, die gelernte Theorie erstmals am Phantomkopf in die Praxis zu übertragen – aber der Phantomkopf blutet nicht und er hat auch keine privaten oder beruflichen Probleme. Wenn dann also in der Klinik erstmals der Faktor „Mensch“ dazukommt, ent-

100  
years  
of preparation  
for tomorrow



DIAO

**Überzeugende  
Performance –  
spürbare Kontrolle.**

DIAO: für mehr Effizienz  
im Praxisalltag.

Die innovative Diamantierung mit integrierten Keramikperlen: konzentrierte Schneidleistung für optimale Kontrolle bei dauerhaft effektivem Abtrag.

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

## „EIN VORBILD ALS ZAHNARZT UND ALS MENSCH“

Zum 22. Mal wurde an der Goethe-Universität in Frankfurt der 1822-Universitätspreis für exzellente Lehre verliehen. Den mit 15.000 Euro dotierten 1. Preis erhielt PD Dr. Puria Parvini, M.Sc. M.Sc., der als Leitender Oberarzt an der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie der Goethe-Universität tätig ist. In ihrem Nominierungsschreiben heben die Studierenden hervor, dass Parvini sich sehr dafür einsetzt, den zahnmedizinischen Nachwuchs auf den aktuellen wissenschaftlichen Stand zu bringen. Sie beschreiben ihn als „außergewöhnliche Person“. Er begegne den Studierenden auf Augenhöhe, nehme sich für alle Fragen Zeit, lasse den Nachwuchs an seiner Forschung teilhaben. Mithilfe einer ausführlichen Dokumentation seiner Patientenfälle fülle er den theoretischen Inhalt seiner Vorlesungen mit Leben. Er ermögliche den Studierenden zum Teil auch eine aktive Teilnahme an Operationen. „Dr. Parvini ist ein Vorbild, nicht nur als Zahnarzt, sondern auch als Mensch“, schloss die Laudatio.

Der 2. Preis (10.000 Euro) ging an Dr. Bianca Bertulat, die als Koordinatorin des Goethe-Orientierungsstudiums Natur- und Lebenswissenschaften der Goethe-Universität wirkt. Mit dem 3. Preis (5.000 Euro) wurde der Religionspädagogin Prof. David Käbisch ausgezeichnet, der die Professur für Religionspädagogik und Didaktik des evangelischen Religionsunterrichts am Fachbereich Evangelisch Theologie innehat.

Der 1822-Universitätspreis für exzellente Lehre wird jährlich gemeinsam von der Goethe-Universität und der Stiftung der Frankfurter Sparkasse vergeben. Er soll das Bewusstsein für die Bedeutung innovativer Hochschullehre schärfen und das Engagement herausragender Lehrender sichtbar machen. Das Nominierungsrecht liegt bei den Studierenden, die Entscheidung fällt eine Kommission, in der alle Statusgruppen sowie die Geschäftsführung der Stiftung der Frankfurter Sparkasse vertreten sind. Die wichtigsten Kriterien für die Vergabe sind: Innovation in der Lehre, besondere Qualität der Lehrveranstaltungen sowie außergewöhnliches Engagement in der Betreuung von Studierenden.



Oralchirurg Dr. Puria Parvini inmitten der Studierenden, die ihn für den 1822-Universitätspreis nominiert hatten.

Ich persönlich wollte immer gerne in einer Uniklinik arbeiten. Warum? Weil ich es unglaublich mag und spannend finde, mich selbst immer wieder fortzubilden und am Puls der Zeit zu bleiben. Außerdem gefällt mir das Arbeiten mit jungen Menschen, die ein wirkliches Interesse an einem Themengebiet haben, sehr. Ich habe mir also gezielt diese Plattform ausgesucht: Hier an der Uniklinik wird mir die Möglichkeit gegeben etwas zu bewirken.

Und ich muss sagen, ich persönlich hatte bisher immer sehr viel Glück – mit meinen Kollegen und mit meinen Studierenden, aber auch mit meinen Vorgesetzten, die mir gegenüber stets sehr wertschätzend aufgetreten sind.

### Dennoch erleben Sie als Dozent beide Seiten. Welche Kritik kommt von den Lehrenden?

Ich höre oft, dass beide Seiten, Studierende und Lehrende, wenig Wertschätzung füreinander aufbringen können. Und ich denke, dies ist das größte Problem. Jeder Mensch freut sich über Lob nach einer guten Leistung. Die Studierenden, die Leistung bringen, die fleißig sind, die sich mit Patienten gut unterhalten, die eine gute Diagnostik führen, die sich die Theorie im Studium gut angeeignet haben, die muss man dementsprechend auch loben. Und damit darf man nicht geizen!

### Sie selbst haben viel Lob bekommen: Ihre Studierenden beschrieben Sie in der Laudatio als „außergewöhnliche Person“ mit vielen positiven Eigenschaften. „Dr. Parvini ist ein Vorbild, nicht nur als Zahnarzt, sondern auch als Mensch.“ Wie haben Sie die Preisverleihung erlebt?

(lange Pause, ein tiefer Seufzer, dann Lachen) Ich glaube, Sie merken es noch heute: Es macht mich sprachlos. Ich habe nun mehrere Generationen von Studierenden, Zahnärztinnen und Zahnärzten, Weiterbildungsassistenten sowie Oberärztinnen und Oberärzten ausgebildet, die jetzt alle erfolgreich arbeiten. Und ich bin mir meiner Verantwortung stets bewusst. Solch einen Preis zu erhalten, macht mich unglaublich glücklich und es motiviert mich sehr. Ich fühle mich vollgetankt, jung, fit und motiviert, genau dort weiterzumachen.

Das Interview führte Navina Bengs.

steht plötzlich sehr viel Druck. Und diesen Druck sachlich, fachlich und neutral zu bewältigen, fällt nicht jedem leicht – den Studierenden nicht und auch nicht den Lehrenden.

### Was müsste sich insgesamt im System verändern, damit solche Kommunikationsprobleme weniger werden?

Nicht nur die Studierenden haben lange Arbeitszeiten. Die Unikliniken sind da, um die vielen Studierenden

auszubilden und damit die Lehrenden sich weiterzubilden. Wir haben drei Säulen: die Lehre, die Forschung und die Patientenbehandlung. Das heißt, der Arbeitsalltag an einer Universitätsklinik ist unglaublich abwechslungsreich – aber ebenso fordernd (lacht). Man muss sich in alle drei Bereiche sehr gut einarbeiten – und meiner Meinung nach, darf die Lehre nicht vernachlässigt werden. Denn: Wir bilden die Zukunft aus!



# Von dieser Gesundheitspolitik bekommt man Zahnfleischbluten, Herr Lauterbach.

## Zähne zeigen gegen Kürzungen, Budgetierung und Praxissterben

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

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

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



[zaehnezeigen.info](http://zaehnezeigen.info)

# ZÄHNE ZEIGEN.



Motivation durch Fortbildung – bekannt und bewährt. Doch es gibt noch andere Ansätze.

Foto: contrastwerkstatt – stock.adobe.com

QUEREINSTEIGERINNEN IN DER ZAHNARZTPRAXIS – TEIL 2

# Strategien gegen den Fachkräftemangel

Christian Henrici

**Nachdem im ersten Teil der dreiteiligen Serie der akute Fachkräftemangel in der Zahnarztpraxis beleuchtet und quantifiziert wurde, geht es nun um die konkreten Strategien und Maßnahmen, die Praxen in Erwägung ziehen oder bereits umsetzen. Die Ergebnisse der Umfrage der OPTI health consulting GmbH unter mehr als 130 Praxisinhaberinnen und Praxisinhabern im August 2023 zeichnen ein differenziertes Bild der aktuellen Bemühungen.**

## DREITEILIGE ARTIKELREIHE

Basierend auf einer Umfrage der Zahnarztberatung OPTI health consulting GmbH zum Fachkräftemangel unter mehr als 130 Praxisinhaberinnen und Praxisinhabern werden die Daten analysiert (Teil 1, zm 19/2023), die Herausforderungen und mögliche Lösungsansätze skizziert (Teil 2, zm 20/2023) und der Onboarding-Prozess von Quereinsteigern durchgespielt (Teil 3, zm 21/2023).

Die Umfrageergebnisse belegen, dass Zahnarztpraxen unterschiedliche Strategien gegen den Fachkräftemangel verfolgen. Mit 70,08 Prozent steht die Gehaltserhöhung für bestehendes Personal an erster Stelle, gefolgt von flexiblen Arbeitszeitmodellen (47,86 Prozent) und Fort- sowie Weiterbildungsangeboten (41,88 Prozent). Über 20 Prozent setzen auf die Rekrutierung von Quereinsteigern, was eine wachsende Offenheit in der Branche signalisiert. Die offenen Antworten (Sonstiges) zeigen zudem innovative Ansätze – von der Digitalisierung bis zur gezielten Einstellung nicht-deutschstämmiger Mitarbeiterinnen.

Deutlich wird: Die Branche reagiert aktiv, sucht aber noch nach den nachhaltigsten Lösungen.

## Traditionelle und moderne Rekrutierungsstrategien

Die Rekrutierung von Fachpersonal in Zahnarztpraxen ist die dringlichste und gleichzeitig schwierigste Herausforderung. Die Umfrage unterstreicht, dass Praxen sowohl auf traditionelle als auch auf moderne Strategien setzen.

35 Prozent der Praxen nutzen Social Media wie Facebook und Instagram für ihre Rekrutierungsmaßnahmen, wäh-

rend 20 Prozent auf Online-Jobbörsen zurückgreifen. Trotz der Digitalisierung bleibt Mundpropaganda mit 25 Prozent ein bewährter Weg zur Personalgewinnung. Einige Praxen, etwa 10 Prozent, setzen zudem auf professionelle Recruiter oder suchen den direkten Kontakt zu potenziellen Bewerbern durch Schulbesuche und Praktika. Printmedien werden noch von 5 Prozent der Befragten für Stellenanzeigen genutzt.

Die Vielfalt der Rekrutierungsstrategien zeigt, dass die Praxen flexibel bleiben und sich an die sich ändernden Umstände anpassen müssen.

**Strategie 1: Mitarbeiterbindung durch Fort- und Weiterbildung**

Angesichts des akuten Fachkräftemangels gewinnen in der Dentalbranche Fort- und Weiterbildungen



**Christian Henrici**

Gründer und Geschäftsführer der OPTI health consulting GmbH  
Lehrbeauftragter, Referent und Podcaster für Personal und Businessplanung  
henrici@opti-hc.de

Foto: Anna Leste/Matzen; one part of life

immer mehr an Bedeutung. Laut der jüngsten Umfrage von OPTI wird dies durch einen beeindruckenden Durchschnittswert von 68,34 auf einer Skala von 0 bis 100 unterstrichen. Dies verdeutlicht, dass Zahnarztpraxen bundesweit die kontinuierliche Weiterbildung nicht nur als Ergänzung, sondern

als essenziellen Bestandteil ihrer Personalstrategie betrachten.

Rund 70 Prozent der Praxen sehen in der Weiterbildung eine Möglichkeit, die Qualität der Patientenversorgung zu steigern. Aber darüber hinaus ist es auch ein Instrument zur Mitarbeitermotivation. Ein Team, das regelmäßig geschult wird, fühlt sich nicht nur kompetenter, sondern auch wertgeschätzt, und ist dann engagierter in seiner Arbeit. In Zeiten, in denen das Anwerben neuer Fachkräfte immer herausfordernder wird, könnte die Investition in das bestehende Personal ein entscheidender Faktor für den anhaltenden Erfolg einer Praxis sein.

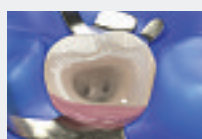
Das Fortbildungsangebot hat sich in den vergangenen Jahren merklich gewandelt. Während bis 2020 fast ausschließlich Präsenzkurse angeboten

**J-Temp**<sup>TM</sup>  
TEMPORARY RESIN

**4** Indikationen – **1** Material



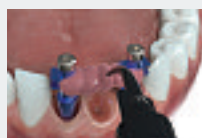
Bisshhebung & temporärer okklusaler Aufbau



Halt für Kofferdam-Klammern



Provisorische Restaurationen



Verbindung zwischen mehreren Implantat-Übertragungspfeilen



ERFAHREN SIE MEHR UNTER  
[ULTRADENTPRODUCTS.COM/J-TEMP](http://ULTRADENTPRODUCTS.COM/J-TEMP)

wurden, zeigt die aktuelle Statistik von Statista [05.05.2023, L. Lohmeier] einen Anstieg von Online-Kursen auf etwa 10 Prozent, während 90 Prozent weiterhin als Präsenzkurse durchgeführt werden. Dieser Wandel hat auch neue Anbieter auf den Markt gebracht, die sich durch spezialisierte Online-Angebote etablieren.

**Strategie 2: Technologie und Digitalisierung**

Die Frage, ob Technologie und Digitalisierung als Lösung für den Fachkräftemangel in den Zahnarztpraxen gesehen werden, spaltet die Zahnärzteschaft. Unsere Umfrage von OPTI zeigt, dass 32,77 Prozent der Befragten glauben, dass Technologie und Digitalisierung helfen könnten, den Mangel zu kompensieren. Demgegenüber stehen jedoch 52,1 Prozent, die diese Ansicht nicht teilen.

Interessant ist der Anteil von 20,16 Prozent der Befragten, die eine differenzierte Meinung zu diesem Thema haben. Viele von ihnen sehen die Digitalisierung nur „teilweise“ oder „bedingt“ als Lösung. Einige Kommentare betonen, dass – obwohl bestimmte Prozesse durch Technologie optimiert werden können – die persönliche und körpernahe Dienstleistung in der Zahnmedizin unersetzlich ist. Ein Befragter merkte an, dass „die momentane Digitalisierung sich leider nur als Bürokratiemonster erweist“, während ein anderer hervorhebt, dass „viele Arbeiten von Geist und Hand zu erledigen“ sind.

Unbestritten gewinnen Technologie und Digitalisierung in der Dentalbranche weiter an Bedeutung, doch die Umfrage zeigt, dass beide nicht als Allheilmittel gegen den Fachkräftemangel gesehen werden. Es wird deutlich, dass eine ausgewogene Kombination aus menschlicher Expertise und technologischer Unterstützung für den zukünftigen Erfolg der Branche entscheidend sein wird.

**Strategie 3: Kooperationen und Netzwerkbildung**

Die Zusammenarbeit zwischen Zahnarztpraxen und die Bildung von Netzwerken könnten ebenfalls als mögliche Strategien zur Bewältigung des Fachkräftemangels dienen. Doch wie

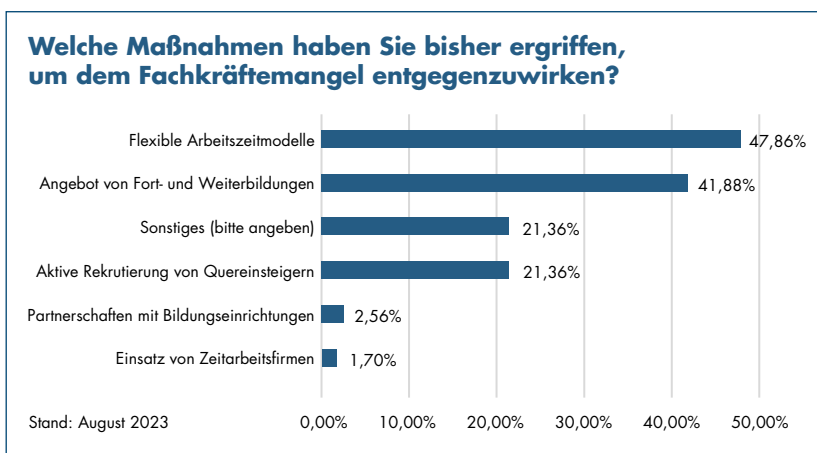


Abb. 1, Quelle: OPTI

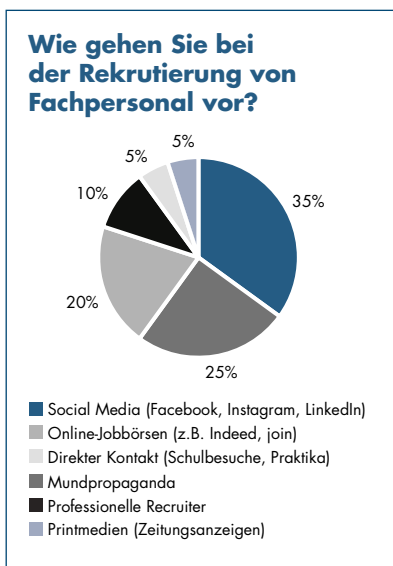


Abb. 2, Quelle: OPTI

wichtig sind solche Kooperationen für die Praxen tatsächlich? Unsere Umfrageergebnisse deuten darauf hin, dass dieser Ansatz bisher nur eine untergeordnete Rolle spielt. Mit einem durchschnittlichen Wert von 34,654 auf einer Skala von 0 („keine Rolle“) bis 100 („sehr große Rolle“) zeigt sich, dass die Bedeutung von Kooperationen und Netzwerken bisher in der Dentalbranche eher gering eingeschätzt wird.

Dieses Ergebnis wirft die Frage auf, ob hier ein ungenutztes Potenzial schlummert. Kooperationen könnten beispielsweise den Austausch von Fachwissen fördern, Ressourcen teilen oder sogar gemeinsame Rekrutierungsstrategien entwickeln. Es bleibt abzuwar-

ten, ob die Branche in Zukunft stärker auf solche Netzwerke setzen wird, um den aktuellen Herausforderungen zu begegnen.

Der Nutzen von Vernetzungsmöglichkeiten in der Dentalbranche ist vielschichtig. Während QM-Zirkel und Fortbildungskreise als traditionelle Methoden der Vernetzung gelten, gibt es auch weniger bekannte, aber ebenso effektive Ansätze. Dazu zählen unter anderem Personal Pooling, gemeinsamer Einkauf und die Nutzung eines gemeinsamen Technikers. Diese bieten neue Perspektiven und Potenziale für Praxen, um Ressourcen effizienter zu nutzen und Synergien zu schaffen.

**Branchenspezifische und staatliche Unterstützungen**

Die Umfrageergebnisse offenbaren, dass viele Zahnarztpraxen nicht von bestehenden Unterstützungsangeboten profitieren oder diese schlicht nicht kennen. Einige Praxen gaben an, Unterstützungen wie „Bafa“, „Kurzarbeitergeld“ oder Angebote von „ZÄK/KZV“ in Anspruch genommen zu haben. Dennoch dominierte das klare „Nein“ als Antwort.

Bemerkenswert ist, dass viele Praxen nicht über die Vielzahl an Unterstützungsangeboten informiert sind, die ihnen zur Verfügung stehen könnten. Abseits der in der Umfrage genannten Angebote gibt es in einigen Bundesländern Bildungsgutscheine, die zur Weiterbildung des Personals genutzt werden können. Auch andere staatliche Förderungen, wie das Aufstiegs-BAFÖG oder die Bildungsprämie, könnten für

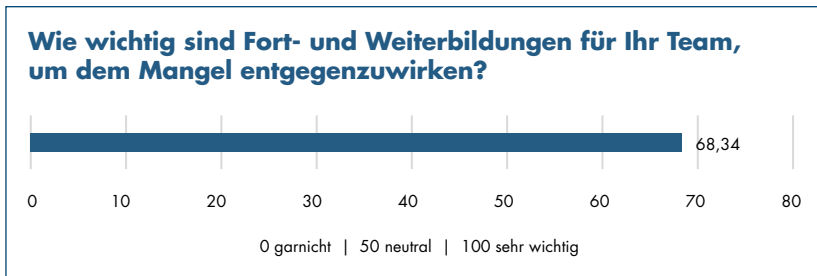


Abb. 3, Quelle: OPTI

Praxen interessant sein. Darüber hinaus bieten AZAV-geförderte Maßnahmen Möglichkeiten zur Qualifizierung von Personal.

Einige Bundesländer gewähren zudem Bildungsurlaub, der es Mitarbeitern ermöglicht, sich fortzubilden, ohne ihren Jahresurlaub in Anspruch nehmen zu müssen. Es ist auch ratsam, sich an die Landesvertretung und die Bundesagentur für Arbeit zu wenden. Beide, zusammen mit Fortbildungsanbietern, können zumeist hilfreiche Auskünfte über mögliche Förderungsangebote geben. Es lohnt sich also für Praxen, sich intensiver mit den verschiedenen Fördermöglichkeiten auseinanderzusetzen und diese gezielt für die Weiterentwicklung ihres Personals zu nutzen.

### Fazit: Die Branche ist in Bewegung

Die Zahnmedizin steht vor einer beispiellosen Herausforderung. Der Fachkräftemangel ist real und dringend, und die Branche sucht aktiv nach Lösungen. Unsere Umfrage hat gezeigt, dass es keinen Einheitsansatz gibt, sondern dass die Praxen eine Vielzahl von Strategien und Maßnahmen in Erwägung ziehen und umsetzen – von Gehaltserhöhungen über flexible Arbeitsmodelle bis hin zur Digitalisierung. Die Branche ist in Bewegung und versucht, sich den sich ändernden Umständen anzupassen.

Doch trotz aller Bemühungen und innovativen Ansätze bleibt die Frage: Ist das genug? Können Technologie und

### Sehen Sie eine Möglichkeit, durch Technologie und Digitalisierung den Mangel zu kompensieren?

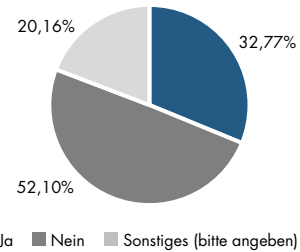


Abb. 4, Quelle: OPTI

Digitalisierung wirklich den menschlichen Faktor ersetzen? Und wie können Zahnarztpraxen sicherstellen, dass sie qualifiziertes Personal nicht nur anziehen, sondern auch halten?

Im abschließenden Teil dieser Serie werden wir uns mit einem besonders spannenden Thema beschäftigen: den Quereinsteigern. Kann jemand, der nicht traditionell in der Zahnmedizin ausgebildet wurde, wirklich einen wertvollen Beitrag für die Branche leisten? Und wenn ja, wie können Praxen diese Talente am besten nutzen? Bleiben Sie dran, um mehr zu erfahren. ■



## Axano.

## Innovation trifft Faszination.

Wer versteht, was morgen wichtig sein wird, kann echte Innovation hervorbringen. Und mit Axano wird aus echter Innovation Faszination.

**Smartes Design** – Das intuitive Smart Touch Display passt sich Ihren Bedürfnissen an. Das innovative Ambient Light verbindet hohe Ästhetik mit intelligenten Hygieneprozessen.

**Exzellente Workflows** – Aufeinander abgestimmte Arbeitsabläufe per Knopfdruck: die Therapiefunktionen Endo und Implant. Die motorische Verschiebebahn Smart Delivery Pro bringt das Arztelement in ergonomische Reichweite und Höhe.

**Digitales Erlebnis** – Patientendaten und Medien sind direkt am Arztelement abrufbar. Die Sivation View Software integriert Sidexis 4 nahtlos mit Ihrer vernetzten Praxis.

All das ist Axano. Für das Wachstum Ihrer Praxis. Klingt faszinierend? Ist innovativ. Entdecken Sie mehr: [www.dentsplysirona.com/axano](http://www.dentsplysirona.com/axano)

FDI-JAHRESKONGRESS IN SYDNEY

# „Die internationale Arbeit wird immer bedeutsamer“

Der diesjährige Kongress des Weltzahnärzterverbands FDI in Sydney hat gezeigt: Zahnärztliche Themen werden immer mehr international bespielt. Es sei richtig und wichtig, dass auch Deutschland sich einbringt, lautet das Fazit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Insgesamt acht politisch-fachliche Stellungnahmen verabschiedete die Generalversammlung auf dem diesjährigen FDI-Kongress, der am 27. September in Sydney, Australien, zu Ende ging.

Für Stefanie Tiede, BZÄK-Vorstandsmitglied und Leiterin der deutschen FDI-Delegation, gewinnt die internationale zahnärztliche Politik auch für die deutsche Zahnärzteschaft immer mehr an Bedeutung. „Zahnärztliche und berufspolitische Themen werden verstärkt auf europäischer und internationaler Ebene bespielt, deswegen ist es richtig und wichtig, präsent zu sein und sich mit deutscher Expertise hier einzubringen“, betont sie im Gespräch mit den zm. Tiede: „Es hat sich in Sydney gezeigt, dass nationale, europäische und internationale Themen eng miteinander vernetzt sind.“

## Amalgam: Es gibt bis jetzt keine 100-prozentige Alternative

In seiner Stellungnahme zu alternativen direkten Restaurationsmaterialien als Ersatz für Amalgam stellt der Weltzahnärzterverband heraus, dass der klinische Erfolg der Materialien von individuellen Faktoren abhängt. Es gebe für sich allein genommen keinen Werkstoff, der als Ersatz für Amalgam in allen klinischen Situationen verwendet werden kann. „Das Policy-Statement zu den Amalgam-Alternativen sowie die begleitenden Diskussionen auf FDI-Ebene zeigen

uns, dass es bis jetzt kein alternatives Material gibt, das alle Eigenschaften von Amalgam erfüllt“, ordnet BZÄK-Vizepräsidentin Konstantin von Laffert, verantwortlich für die internationale Arbeit der BZÄK, das Papier ein. „Daher wirbt die FDI – wie auch wir als BZÄK – für möglichst lange Übergangsfristen und eine verstärkte Forschung in diesem Bereich.“

Aus Sicht der BZÄK ist die Stellungnahme auch im Rahmen der Diskussionen in Europa zu Amalgam bedeutsam. Notwendig seien internationale Studien und Daten. Vor Kurzem hatte die EU-Kommission einen Vorschlag für ein Verbot von Dentalamalgam bis zum 1. Januar 2025 vorgelegt, der jetzt in den parlamentarischen Gremien diskutiert wird.

## Mental Health: Es geht darum, ein Bewusstsein zu schaffen

Einen großen Stellenwert räumt die FDI der psychischen Gesundheit von Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie von Zahnmedizinierenden ein – ein Thema, das auch in Deutschland und Europa immer mehr an Relevanz gewinnt. Für Tiede, die an der Stellungnahme zu „Mental Health“ maßgeblich mitgewirkt hat, geht es darum, gerade vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels ein Bewusstsein zu wecken, die mentale Gesundheit im Berufsstand und in den Praxisteams zu stärken und dabei auch präventive Aspekte in den Fokus zu nehmen – zum Wohle der Patienten.



Der diesjährige Weltkongress der Zahnärzte fand in Sydney statt. Aus Sicht der deutschen Delegation sind vor allem die Positionen zu alternativen Restaurationsmaterialien als Ersatz für Amalgam, zur psychischen Gesundheit der Zahnärzte und der Zahnmedizinierenden und zu Freien Zuckern von Belang.

Foto: BZÄK-fl



BZÄK-Vizepräsident Konstantin von Laffert, Dr. Markus Heibach (VDDI) und Stefanie Tiede, Leiterin der deutschen FDI-Delegation

Ein weiteres, aus Sicht der BZÄK wichtiges Positionspapier veröffentlichte die World Dental Federation zu Freien Zuckern. Ein hoher Zuckerverzehr sei ein erheblicher Risikofaktor für die Mundgesundheit und die Lebensqualität generell, vor allem für die Entstehung von Karies, heißt es in dem Papier. Jedes Land sollte bis 2030 eine Strategie zur Bekämpfung von Freien Zuckern vorlegen, um die allgemeine Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern.

### Freie Zucker: Hier besteht dringender Handlungsbedarf!

Von Laffert: „Die FDI-Positionierung zu Freien Zuckern ist ein wichtiges Signal der internationalen Zahnärzteschaft an die Entscheider auf allen politischen Ebenen: Hier besteht dringender Handlungsbedarf, um den Zucker wirksam zu bekämpfen. Aus deutscher Sicht ist es erfreulich, dass unsere schon länger bestehende Positionierung zu diesem Thema bestätigt und gespiegelt wird.“

Auch die Führungsspitze der FDI ändert sich. Dr. Greg Chadwick (USA) übernimmt die FDI-Präsidentschaft für die nächsten zwei Jahre von Prof. Ihsane Ben Yahya, deren Amt auslief. Zum President Elect wurde Ass. Prof. Dr. Nikolai Sharkov (Bulgarien) neu gewählt. Die BZÄK begrüßt die Neuwahl Sharkovs und berichtet von einer bereits bestehenden langjährigen vertrauensvollen Zusammenarbeit sowohl mit Chadwick als auch mit Sharkov.

Schatzmeister wurde Prof. Young Guk Park, Korea, der sich knapp gegenüber dem deutschen Bewerber Dr. Michael Sereny durchsetzte. Neues Mitglied ist Prof. Dr. Hiroshi Ogawa, Japan. Zu Beginn der Generalversammlung wurde Sereny erneut in den Haushaltsausschuss gewählt und übernahm dort auch wieder den Vorsitz.

Insgesamt habe die Teilnahme am diesjährigen FDI-Kongress erneut gezeigt, dass sich die Einbindung auf internationaler Ebene auszahlt, bilanziert die BZÄK: „Es konnten Kontakte zu Vertreterinnen und Vertretern der WHO und weiterer Organisationen vertieft und ausgebaut werden, deutsche Expertisen konnten in internationale Entscheidungen mit einfließen und Themen besetzt werden.“ *pr*

**Die FDI-Stellungnahmen werden auf der Webseite der FDI und auch im International Dental Journal veröffentlicht. Der nächste FDI-Kongress findet vom 12. bis zum 15. September in Istanbul statt.**

# OraLactin NEU BEI



## OraLactin

hocheffektive Zahnpflege & Mikrobiom-Mundhygiene.

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



Die Analyse einer Befragung von 1.704 in der Chirurgie Beschäftigten zeigt, dass Frauen im Vergleich zu Männern deutlich häufiger sexuelles Fehlverhalten beobachtet haben und/oder zur Zielscheibe davon wurden.

Foto: Georgii - stock.adobe.com

## SEXUELLE BELÄSTIGUNG

# NHS-Chirurgie erlebt „MeToo-Moment“

**Fast ein Drittel aller Chirurginnen im Nationalen Gesundheitsdienst Großbritanniens (NHS) hat in den vergangenen fünf Jahren mindestens einen sexuellen Übergriff durch Kollegen erlebt. Dabei kam es sogar zu Vergewaltigungen am Arbeitsplatz, zeigt eine Studie.**

**G**egründet wurde die Arbeitsgruppe zu sexuellem Fehlverhalten in der Chirurgie (WPSMS) im Jahr 2022. In der nun veröffentlichten Beobachtungsstudie wurden geschlechtsspezifische Unterschiede in den Erfahrungen von Mitgliedern des chirurgischen Personals im NHS mit sexuellem Fehlverhalten – im Original „sexual harassment, sexual assault and rape“ (sexuelle Belästigung, sexuelle Übergriffe, Vergewaltigung) – unter Kollegen untersucht, begrenzt auf die Zeitspanne von fünf Jahren. Ergänzend wurden die britischen Chirurginnen und Chirurgen befragt, wie angemessen die verantwortlichen Organisationen auf das Problem reagiert haben.

Insgesamt nahmen 1.704 Personen teil, 1.434 (51,5 Prozent Frauen) lieferten ausreichende Daten, um in primäre ungewichtete Analysen einbezogen zu werden. Für die gewichteten Analysen, die exakt die Geschlechter- und Fachgruppenverteilung der Beschäftigten in der NHS-Chirurgie abbilden, wurden 756 Teilnehmende herangezogen.

### „Ein ernstes Problem für den Berufsstand“

Ergebnisse: Die gewichteten und die ungewichteten Analysen zeigten, dass Frauen im Vergleich zu Männern deutlich häufiger angaben, sexuelles Fehlverhalten beobachtet zu haben und/oder zur Zielscheibe davon zu werden:

- 89,5 Prozent der Frauen und 81,0 Prozent der Männer gaben an, Zeugin/Zeuge sexueller Belästigung geworden zu sein.
- 63,3 Prozent der Frauen und 23,7 Prozent der Männer gaben an, Opfer sexueller Belästigung geworden zu sein.
- 35,9 Prozent der Frauen und 17,1 Prozent der Männer waren Zeugin/Zeuge eines sexuellen Missbrauchs am Arbeitsplatz.
- 29,9 Prozent der Frauen und 6,9 Prozent der Männer wurden Opfer sexuellen Missbrauchs am Arbeitsplatz.
- 10,9 Prozent der Frauen und 0,7 Prozent der Männer erlebten erzwungenen Körperkontakt als



eingeforderte Gegenleistung für Karriere­möglichkeiten.

- 1,9 Prozent der Frauen und 0,6 Prozent der Männer waren Zeugin/Zeuge einer Vergewaltigung am Arbeitsplatz.
- Opfer einer Vergewaltigung waren 0,8 Prozent der Frauen und 0,1 Prozent der Männer.

Die Teilnehmenden wurden auch gefragt, ob die Gesundheitsorganisationen ihrer Meinung nach angemessen mit dem gemeldeten sexuellen Fehlverhalten umgegangen seien. Der General Medical Council (GMC) – eine unabhängige Körperschaft zur Aufsicht über Ärzte im Vereinigten Königreich, vergleichbar mit einer Ärztekammer – erhielt dabei die schlechtesten Bewertungen. Nur 15,1 Prozent der Frauen und 48,6 Prozent der Männer hielten die Reaktionen des GMC im Umgang mit sexuellem Fehlverhalten demnach für angemessen.

Ähnlich schlecht fielen die Bewertungen für die mehr als 15 semi-autonomen National Health Service Trusts aus. Die Reaktion dieser Stiftungen, die verschiedene Aspekte der Gesundheitsversorgung im Vereinigten Königreich regeln, empfanden nur 15,8 Prozent der Frauen und 44,9 Prozent der Männer als ausreichend.

Fazit der Forschenden: „Die Ergebnisse dieser Studie haben Auswirkungen auf alle Beteiligten, einschließlich der Patienten.“ Die erhobenen Zahlen seien so hoch, dass sexuelles Fehlverhalten „ein ernstes Problem für den Berufsstand“ darstelle. Gleichzeitig bestehe ein weit verbreiteter Mangel an Vertrauen in die britischen Organisationen im Gesundheitswesen, die sich mit diesem Problem befassen.

### „Ein Kulturwandel im Gesundheitswesen ist überfällig“

Diese Erkenntnisse erforderten konkrete Maßnahmen, schreibt das Autorenteam. „Es ist von entscheidender Bedeutung, dass Regulierungsbehörden, Hochschulen, Arbeitgeber und Ausbildungsbehörden zusammenarbeiten, um die Arbeitskräfte- und Organisationskultur zu verbessern und angemessene Mechanismen für den Umgang mit Tätern zu schaffen.“ Es handele sich um ein „äußerst ernstes Problem“, das nicht nur Chirurginnen und Chirurgen und nicht nur das Personal im britischen Gesundheitswesen betrifft. Ein Kulturwandel im Gesundheitswesen und in den verantwortlichen Organisationen sei längst überfällig.

Das WPSMS schlägt die Einführung eines Null-Toleranz-Rahmens für se-

xuelles Fehlverhalten im Gesundheitswesen und robuste Mechanismen für den Umgang mit Tätern vor, die sich an jüngsten Arbeiten der Weltgesundheitsorganisation WHO orientieren. Die neue Richtlinie der WHO zur Prävention und Bekämpfung sexuellen Fehlverhaltens trat am 8. März 2023 in Kraft und stärkt die Rechts- und Rechenschaftsrahmen der WHO, um eine Nulltoleranz für sexuelles Fehlverhalten und für die Untätigkeit dagegen zu erreichen. Der Oberbegriff „sexuelles Fehlverhalten“ umfasst in der WHO-Richtlinie alle Formen verbotenen sexuellen Verhaltens, unter anderem sexuelle Ausbeutung, sexuellen Missbrauch, sexuelle Belästigung und jede Form sexueller Gewalt.

In der Tageszeitung The Times sagte Tamzin Cuming, beratende Chirurgin und Vorsitzende des Women in Surgery-Forums am Royal College of Surgeons of England, dass dies ein „MeToo-Moment“ für die Chirurgie sei. Sie fordert einen „seismischen Wandel in der Gesundheitskultur“. *mg*

Die Studie:

Christopher T Begeny, Homa Arshad, Tamzin Cuming, et al.: „Sexual harassment, sexual assault and rape by colleagues in the surgical workforce, and how women and men are living different realities: observational study using NHS population-derived weights“, *British Journal of Surgery*, 2023; ; znad242, <https://doi.org/10.1093/bjs/znad242>

# UNIQUE

## So einfach kann zuverlässige<sup>1</sup> Zahnpflege sein.

UNIQUE ist ein klinisch geprüftes System aus der elektrischen UNIQUE One Lamellenzahnbürste, Zahngel<sup>2</sup> oder Zahnschaum<sup>3</sup>. Das innovative System erreicht alle Zähne gleichzeitig für eine gründliche und schonende Reinigung. Mit Kariesschutz rundum.

Erfahren Sie mehr auf [www.unique.com](http://www.unique.com)



FACH  
DENTAL  
Südwest

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

PRÄVALENZ SEXUELLER BELÄSTIGUNG IN DEUTSCHLAND

# Menschen in Gesundheitsberufen sind besonders gefährdet

Eine repräsentative Umfrage der Antidiskriminierungsstelle des Bundes zeigt, dass Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen in Deutschland am stärksten gefährdet sind, sexuelle Belästigung und sexuelle Gewalt am Arbeitsplatz zu erleben.

**B**etroffene von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz sind laut der Befragung von 1.531 Menschen in 29 Prozent aller Fälle im Gesundheits- und Sozialwesen tätig (29 Prozent), es folgen die Bereiche Handel (12 Prozent), verarbeitendes Gewerbe (11 Prozent) und Erziehung (10 Prozent) [Schröttle, M., Meshkova, K., Lehmann, C., 2019]. Branchenübergreifend haben mehr als die Hälfte aller Beschäftigten in den vergangenen drei Jahren sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz schon einmal erlebt oder beobachtet. Täter waren sowohl Patienten und Patientinnen (53 Prozent), Kollegen und Kolleginnen (43 Prozent) sowie Vorgesetzte oder betrieblich höhergestellte Personen (19 Prozent).

Betroffen sind und waren davon vor allem Frauen, schreibt die Antidiskriminierungsstelle (ADS). Das mache eine zusätzlich unternommene Auswertung von mehr als 700 gerichtlichen Entscheidungen zu sexuellen Übergriffen im Arbeitskontext deutlich, die für den Zeitraum von 1980 bis 2014 zugänglich waren. Mit Ausnahme von 25 Fällen ging es um die sexuelle Belästigung von Frauen. Die Geschlechterverteilung der aktuellen Beratungsanfragen bei der ADS zeichne ein ähnliches Bild. Zuletzt stellten neun von zehn Anfragen Frauen.

## Seit 20 Jahren ist die hohe Prävalenz bekannt

Zur Prävalenz in Deutschland erschien im Jahr 2004 die erste repräsentative Studie [Schröttle/Müller, 2004]. Die bundesweite Befragung von mehr als 10.000 Frauen zeigte damals: Fast 60 Prozent hatten mindestens eine Form von sexueller Belästigung seit dem

16. Lebensjahr erlebt. Fast ein Fünftel (19 Prozent) berichtete von Situationen in den vergangenen zwölf Monaten. Dabei gaben insgesamt 24 Prozent aller befragten Frauen an, sexuelle Belästigungen durch Personen auf der Arbeit, während der Ausbildung oder in der Schule erlebt zu haben. Von diesen waren 46 Prozent von Arbeitskollegen ausgeübt worden, 25 Prozent von Vorgesetzten, 8 Prozent von Lehr- und Ausbildungspersonen und 19 Prozent von Kunden, Klienten oder Patienten.


Zehn Jahre später veröffentlichte die Europäische Grundrechteagentur eine Studie [European Union Agency for Fundamental Rights, 2014], für die insgesamt 42.000 Frauen in 28 euro-

päischen Ländern interviewt wurden. Ergebnis: In Deutschland waren rund 60 Prozent der Frauen von sexueller Belästigung und 20 Prozent von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz betroffen. „Insofern kann davon ausgegangen werden“, schlussfolgert die ADS, „dass etwa jede fünfte Frau in Deutschland von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz schon einmal betroffen war und das Ausmaß seit 2004 nicht relevant zurückgegangen ist“.

2015 ergab eine repräsentative Befragung von 1.002 Beschäftigten [ADS, 2015], dass 17 Prozent der befragten Frauen sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz erlebt haben. „Fragt man konkret nach einzelnen Situationen, sind die Zahlen noch höher“, schreibt



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



### Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)

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

auszufüllen vor der Bundeszahnärztekammer:

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

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

Formular drucken

Formular per E-Mail senden



### ZM-LESERSERVICE

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

die ADS. So gaben etwa 22 Prozent der Frauen an, „unangemessene Fragen mit sexuellem Bezug zu ihrem Privatleben oder Aussehen gestellt bekommen zu haben“. 19 Prozent berichteten, am Arbeitsplatz unerwünschte körperliche Annäherungen erlebt zu haben.

### Ein unrühmlicher Spitzenplatz für Deutschland

Weitere Untersuchungen erhärten diese Beobachtungen: So zeigte eine repräsentative Telefonbefragung von 1.531 Personen im Auftrag der ADS, die von Juni 2018 bis Mai 2019 durchgeführt wurde [Schröttle, M., Meshkova, K.,

Lehmann, C., 2019], dass 13 Prozent der befragten Frauen in den vergangenen drei Jahren sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz erlebt hatten. Konkret berichteten

- 62 Prozent von „unangemessenen sexualisierten Kommentare oder Witzen“,
- 44 Prozent von „unerwünschten belästigenden Blicken, Gesten, Nachpfeifen“,
- 28 Prozent von „unangemessenen intimen oder sexualisierten Fragen“,
- 26 Prozent von „unerwünschten Berührungen, Bedrängen, körperlicher Annäherung“,
- 22 Prozent von „unangemessenen Einladungen zu privaten Verabredungen“,
- 14 Prozent von „unerwünschtem Zeigen oder Aufhängen sexualisierter Bilder, Texte, Filme“,
- 11 Prozent von „unerwünschten Aufforderungen zu sexuellen Handlungen“,

- 9 Prozent von „unerwünschten belästigenden Nachrichten mit sexualisiertem Inhalt“ und
- 5 Prozent von „unerwünschtem Entblößen“.

2018 bestätigte eine Untersuchung [dbb, 2018] die Werte für Deutschland: 26 Prozent der Frauen und 6 Prozent der Männer waren betroffen. Im selben Jahr zeigte eine repräsentative Umfrage der Foundation for European Progressive Studies [Clavaud, A., Finchelstein, G., Kraus, F., 2018], dass Deutschland in puncto sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz in der Europäischen Union trauriger Spitzenreiter ist. Befragt wurden mehr als 5.000 Frauen in Spanien, Frankreich, Großbritannien, Italien und Deutschland. Hierzulande berichteten 68 Prozent der befragten Frauen, im Verlauf ihres Erwerbslebens sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz erlebt zu haben – der höchste Wert, vor Spanien (66 Prozent), Großbritannien (57 Prozent), Italien (56 Prozent) und Frankreich (55 Prozent). mg

## ANTIDISKRIMINIERUNGSSTELLE DES BUNDES

### „ES GEHT UM MACHT ODER KONKURRENZ“

Sexuelle Belästigung habe in erster Linie nichts mit Kontaktabstimmung oder Sexualität zu tun, stellt die Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS) klar. Im Arbeitskontext stehe sie vielmehr im Zusammenhang mit Machtausübung und Hierarchien. Vor allem zwei Ursachen beziehungsweise Absichten könnten dabei unterschieden werden: „Einerseits werden hierarchische Arbeitsbeziehungen ausgenutzt, um sexuell zu belästigen und die eigene Macht zu demonstrieren. Bereits bestehende Ungleichheiten werden dadurch gefestigt.“ Andererseits sei sexuelle Belästigung aber oft auch ein Mittel, mit dem „Konkurrenz ausgeschaltet“ oder die Autorität einer Person untergraben werden soll.

Da sich viele Betroffene nicht beschweren – aus Angst, die Situation falsch einzuschätzen oder durch eine Beschwerde Nachteile zu erfahren –, verweist die ADS immer wieder auf die Rechte nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz. Alle Beschäftigten

haben demnach das Recht, im Betrieb bei der zuständigen Stelle Beschwerde einzulegen. Daraus dürften ihnen keine Nachteile entstehen. „Außerdem haben Beschäftigte den Anspruch auf vorbeugende und unterbindende Schutzmaßnahmen durch Arbeitgeber.“ Ergreift dieser keine wirksamen Maßnahmen, könnten Arbeitnehmer die Leistung verweigern und der Arbeit fernbleiben und weiterhin das volle Gehalt verlangen. In jedem Fall sollten Arbeitgeber vor der Leistungsverweigerung schriftlich und unter Angabe der Gründe informiert werden.

Immerhin: Auf politischer Ebene tut sich langsam was. Mit seiner Entschliebung „zu sexueller Belästigung in der EU und Bewertung von MeToo“ vom 1. Juni 2023 hat das Europäische Parlament die EU-Kommission beauftragt, ein standardisiertes Aktionsprotokoll zur Unterstützung aller Opfer sexueller Belästigung bereitzustellen. Weiter fordert es die Mitgliedstaaten auf, „für wirksame Meldemechanismen und

-verfahren in Fällen von Belästigung in der Arbeitswelt zu sorgen und die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um den Schutz von Beschwerdeführern, Opfern, Zeugen und Hinweisgebern sicherzustellen“.

Das will auch das vor Kurzem gegründete Bündnis „Gemeinsam gegen Sexismus“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und der Europäischen Akademie für Frauen in Politik und Wirtschaft Berlin erreichen. Dessen erklärtes Ziel ist es, sexuelle Belästigung zu erkennen, hinzusehen und wirksame Gegenmaßnahmen zu verankern. In einer Handreichung (herunterladbar unter <https://www.gemeinsam-gegen-sexismus.de/materialien/>) beschreibt das Bündnis 30 Maßnahmen gegen Sexismus am Arbeitsplatz. Und auch die ADS hat im Sommer 2023 einen Leitfaden für Arbeitgeber und Beschäftigte erstellt, der unter [https://bit.ly/Leitf\\_Antidiskriminierung](https://bit.ly/Leitf_Antidiskriminierung) heruntergeladen werden kann.



**Zi** Zentralinstitut  
kassenärztliche  
Versorgung

**KZBV**  
» Kassenzahnärztliche  
Bundesvereinigung

# Das Zahnärzte-Praxis-Panel - Ihre Unterstützung ist gefragt!

Das **Zahnärzte-Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Rund 34.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung erhalten.

## Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.
- **Vorteil für Sie!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**



## Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

[www.kzbv.de/zaepp](http://www.kzbv.de/zaepp) · [www.zaep.de](http://www.zaep.de)

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 0800 4005 2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an [kontakt@zi-ths.de](mailto:kontakt@zi-ths.de)

**Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!**

# Fortbildungen

## **BADEN- WÜRTTEMBERG**

### **FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte**

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

### **Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe**

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

### **Zahnmedizinisches Fortbildungs- zentrum Stuttgart (ZfZ)**

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

## **BAYERN**

### **eazf GmbH**

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

Anzeige

praxiskom®  
AGENTUR FÜR PRAXISMARKETING

MITARBEITER  
GEWINNUNG  
ÜBER SOCIAL MEDIA

#wespeakdental

## **BERLIN**

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

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

## **BRANDENBURG**

### **Landeszahnärztekammer Brandenburg**

Parzellenstraße 94  
03046 Cottbus  
Tel. 0355 38148-0  
Fax 0355 38148-48  
info@lzkb.de  
www.die-brandenburger-  
zahnaerzte.de

## **BREMEN**

### **Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen**

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

## **HAMBURG**

### **Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum**

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

## **HESSEN**

### **Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH**

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

### **Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement**

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

## **MECKLENBURG- VORPOMMERN**

### **Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung**

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

## **NIEDERSACHSEN**

### **ZÄK Niedersachsen Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN**

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

## **NORDRHEIN- WESTFALEN**

### **Karl-Häupl-Institut der Zahn- ärztekammer Nordrhein**

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

### **ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,**

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

**RHEINLAND-PFALZ****Institut Bildung und  
Wissenschaft der  
Landes Zahnärztekammer  
Rheinland-Pfalz**Langenbeckstr. 2  
55131 MainzTel. 06131-9613660  
Fax 06131-9633689www.institut-lzk.de  
institut@lzk.de**Bezirks Zahnärztekammer  
Rheinessen**Wilhelm-Theodor-  
Römheld-Str. 24  
55130 MainzTel. 06131 49085-0  
Fax 06131 49085-12fortbildung@bzkr.de  
www.bzkr.de unter  
„Fort- und Weiterbildung“**Bezirks Zahnärztekammer  
Pfalz**Brunhildenstraße 1  
67059 LudwigshafenTel. 0621 5929825211  
Fax 0621 5929825156bzk@bzk-pfalz.de  
www.bzk-pfalz.de**Bezirks Zahnärztekammer  
Koblenz**Bubenheimer Bann 14  
56070 KoblenzTel. 0261 – 36681  
Fax 0261 – 309011fortbildung@bzkkko.de  
www.bzk-koblenz.de**Bezirks Zahnärztekammer Trier**Loebstraße 18  
54292 TrierTel.: 0651 999 858 0  
Fax: 0651 999 858 99info@bzk-trier.de  
www.bzk-trier.de**SAARLAND****Ärztekammer des Saarlandes  
Abteilung Zahnärzte**Puccinistr. 2  
66119 SaarbrückenTel. 0681 586080  
Fax 0681 5846153mail@zaek-saar.de  
www.zaek-saar.de**SACHSEN****Fortbildungsakademie der  
LZK Sachsen**Schützenhöhe 11  
01099 DresdenTel. 0351 8066101  
Fax 0351 8066106fortbildung@lzk-sachsen.de  
www.zahnaerzte-in-sachsen.de**SACHSEN-ANHALT****ZÄK Sachsen-Anhalt**Postfach 3951  
39104 MagdeburgTel. 0391 73939-14,  
Fax 0391 73939-20info@zahnaerztekammer-sah.de  
www.zaek-sa.de**SCHLESWIG-  
HOLSTEIN****Heinrich-Hammer-Institut  
ZÄK Schleswig-Holstein**Westring 496,  
24106 KielTel. 0431 260926-80  
Fax 0431 260926-15hhi@zaek-sh.de  
www.zaek-sh.de**THÜRINGEN****Fortbildungsakademie  
„Adolph Witzel“ der  
Landes Zahnärztekammer  
Thüringen**Barbarossahof 16  
99092 ErfurtTel. 0361 7432-107 / -108  
Fax 0361 7432-270fb@lzkth.de  
www.fb.lzkth.de**Bei Nachfragen:**

MedTriX GmbH, zm-veranstaltungen@medtrix.group

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

## CASE REPORT

# Atherosklerotische Läsionen in PSA

Eine Studie zeigt, dass in Panoramaschichtaufnahmen (PSA) Gefäßverkalkungen der A. carotis sichtbar sein können und erklärt, wie man diese erkennt.

Forschende aus Tunesien stellen in einer aktuellen Publikation Patienten-Fälle von atherosklerotischen Läsionen der A. carotis vor, die als Zufallsbefunde in PSA entdeckt wurden. Schlaganfälle gelten weltweit als dritthäufigste Todesursache sowie als häufigste Ursache für erworbene Behinderungen bei Erwachsenen, während Läsionen im Bereich der A. carotis zu den häufigsten Ursachen für einen ischämischen Schlaganfall zählen [Zaghden et al., 2023]. Eine frühzeitige Diagnose als Zufallsbefund im Rahmen einer zahnärztlichen Röntgendiagnostik könnte einen zerebralen Infarkt verhindern und somit lebensrettend sein.

Die Autorinnen und Autoren berichten über eine 70-jährige Patientin, die sich mit dem Wunsch eines Implantats bei ihrem Zahnarzt vorstellte. Sie befand sich bereits aufgrund einer bekannten Hypertonie in kardiologischer Behandlung. Im Rahmen der Implantat-Planung wurde eine Panoramaschichtaufnahme angefertigt und „auf der Ebene der rechten laterozervikalen Region wurden mehrere verschmelzende, heterogene, röntgendichte Bilder von Kalkablagerungen mit unregelmäßigen Grenzen entdeckt, die auf der Ebene der prävertebralen Weichteile zwischen dem zweiten und dem dritten Halswirbel (C2 und C3), hinter dem Unterkieferwinkel, neben dem Zungenbein, hervorstehen und sich vertikal über etwa 16 mm erstrecken“ (Abbildung 1) [Zaghden et al., 2023]. Die Patientin wurde daraufhin erneut bei ihrem Kardiologen vorstellig. Die Doppler-Ultraschall-Untersuchung bestätigte den Verdacht einer atheromatös-kalkhaltigen Infiltration der Arteria carotis interna, aber es war zunächst keine chirurgische Intervention notwendig. Die Patientin wurde medikamentös eingestellt und engmaschig kontrolliert.

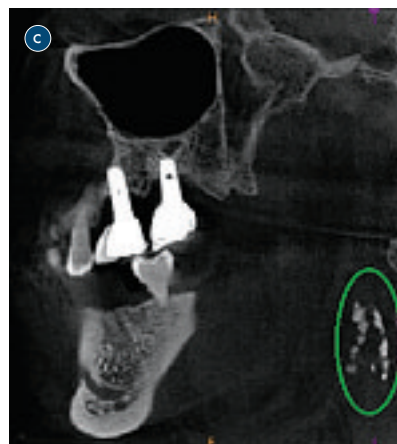
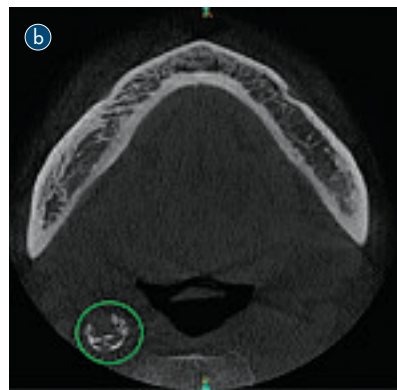


Foto: 2023 Olfa Zaghden et al.

In der Panoramaschichtaufnahme (a) zeigt sich in der Region des rechten Unterkieferwinkels (zwischen C2 und C3) einseitig eine röntgenopake Struktur.

b: lineare und gekrümmte Verkalkungen posterolateral des Rachenraumes im DVT im axialen Schnitt.

c: Sagittalschnitt der Verkalkungen, die sich vor den vorderen Tuberkeln der Halswirbelsäule befinden.

d: Koronarschnitt mit Verkalkungen von linearem, linearglobulärem Aussehen im seitlichen Weichteilgewebe.

## So erkennt man Gefäßverkalkungen

In der Panoramaschichtaufnahme können sich Karotisverkalkungen durch röntgenopake Strukturen inferior und posterior des Unterkieferwinkels ungefähr auf Höhe des dritten und des vierten Halswirbels darstellen

[Zaghden et al., 2023]. Die Plaques können einseitig oder beidseitig auftreten, homo- oder heterogen sein und verschiedene Formen aufweisen. Wichtig ist die Kenntnis möglicher Überlagerungen mit anderen Strukturen sowie Differenzialdiagnosen. Die Autoren nennen als mögliche überlagernde



Strukturen „das Zungenbein, Verkalkungen des Triticusknorpels, das Oberhorn des Schilddrüsenknorpels, das Ligamentum stylohyoideum und die Epiglottis“ und als Differenzialdiagnosen „Verkalkungen der Gaumenmandeln, Phlebolithen, Lithiasis der Hauptspeicheldrüsen, Rhinolithen und Verkalkungen der zervikalen Lymphknoten“ [Zaghden et al., 2023].

Zaghden et al. erklären, dass DVT-Aufnahmen als Goldstandard für die sichere Diagnosestellung von atherosklerotischen Gefäßveränderungen gelten – auch wenn diese nicht standardmäßig dafür verwendet werden. Die Zuverlässigkeit einer PSA ist im Vergleich geringer. In der Literatur werden Sensitivitäten von 31 bis 100 Prozent angegeben, berichten die Autoren. Grund dafür könnten zum Beispiel Überlagerungen, eine zu geringe Größe der Plaques oder zu geringe Ver-

kalkung, die Geräteeinstellung oder die nicht korrekte Positionierung des Patienten sein. Auch die Erfahrung des Zahnarztes oder der Zahnärztin spielt keine unerhebliche Rolle, da die A. carotis nicht im Fokus der Befunderhebung steht. Nicht alle in der PSA entdeckten Verkalkungen spiegeln eine signifikante Stenose wider, sollten aber kardiologisch abgeklärt werden.

Das Fazit der Autoren lautet, dass Panoramaschichtaufnahmen ein großes Potenzial für die Früherkennung von atherosklerotischen Gefäßläsionen haben, da diese in der Zahnmedizin ein diagnostisches Standardverfahren darstellen. *nl*

Die Studie:  
Zaghden O, Jaziri R, Kammoun R, Chaabani I, Alaya TB. Benefit of Panoramic Radiography in the Detection of Carotid Calcifications: Clinical Case Reports and Review of the Literature. *Case Rep Dent.* 2023 Jun 3;2023:3989502. doi: 10.1155/2023/3989502. PMID: 37305808; PMCID: PMC10257549.

# Der Prophylaxe-Workflow für Ihre Praxis

 **acteon**

Höchster Standard  
in Perfektion



- 01 DIAGNOSE
- 02 BEHANDLUNG
- 03 NACHKONTROLLE
- 04 SCHUTZ



BURN-OUT BEI ZAHNÄRZTEN

# Bürokratie verursacht Stress

Katharina Lefarth, Carolin Wissel-Seith, André Wannemüller, Hans-Peter Jöhren

**Eine neue Studie hat die Häufigkeit von Burn-out in deutschen Zahnarztpraxen untersucht. Während die Burn-out-Prävalenz im Vergleich zu früheren Erhebungen weitgehend konstant blieb, rückt die Bürokratie in den Praxen als Stressfaktor in den Fokus. „Die praktische Arbeit und der Umgang mit den Patienten werden vielen Umfrageteilnehmern zufolge nicht als Stressbelastung, sondern als Berufung empfunden.“ Doch die „immer mehr ausufernden Verwaltungsaufgaben“ und eine „nicht gut funktionierende Telematikinfrastruktur“ stellen die eigentliche Belastung dar, schreiben die Studienautoren im vorliegenden Beitrag.**

Eine Analyse unter deutschen Zahnärzten aus dem Jahr 2010 zeigte eine Burn-out-Quote von 13,6 Prozent. Weitere 31,9 Prozent waren zudem Burn-out-gefährdet [Wissel et al., 2010]. Im Jahr 2022 wurde nun im Rahmen einer Follow-Up-Studie in Zusammenarbeit der Universität Witten-Herdecke und dem Arbeitskreis für Psychologie und Psychosomatik der DGZMK unter der Leitung von Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren die aktuelle Situation bei Zahnmedizinerinnen erneut analysiert. An der Gesamtstudie beteiligten sich nach einem Aufruf in den Jahren 2010 und 2022 insgesamt 827 Zahnärztinnen und Zahnärzte, die einen Fragebogen in Analogie zu 2010 beantworteten.

## Das Burn-out-Syndrom

Wird chronischer Stress am Arbeitsplatz nicht erfolgreich verarbeitet, häufen sich stressbedingte physische und psychische Symptome. Die Folgen sind ein schleichender Prozess der Erschöpfung, der geistigen Distanz zur eigenen beruflichen Tätigkeit, sowie der reduzierten professionellen Leistungsfähigkeit – das Burn-out-Syndrom [WHO: ICD-11; 2019].

Basierend auf dem Screeningtool des Maslach-Burnout-Inventory zeigt die aktuelle Untersuchung unter deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzten, dass ein Anteil von 13,1 Prozent bereits von Burn-out betroffen sind und 30,8 Prozent von Burn-out gefährdet sind. Im nationalen Zehnjahresvergleich lässt sich sowohl für die Kernskala „emotionale Erschöpfung“ als auch für die Skalen „Depersonalisierung“ und „re-



Foto: Andrii – stock.adobe.com, generiert mit KI

duziertes persönliches Leistungsempfinden“ kaum eine Veränderung der Mittelwerte feststellen (Abbildung 1).

Im Gegensatz zu den nahezu konstanten Burn-out-Quoten unter deutschen Zahnmedizinerinnen zeigt eine aktuelle Metaanalyse der Arbeitsgruppe von Huiqing Long [2023] weltweit insgesamt eine geringere Gesamtprävalenz, im Vergleich zur Situation vor einem Jahrzehnt. Es zeigte sich tendenziell, dass die Anzahl der Burn-out-Fälle in Europa höher ist als in den USA. Eine US-amerikanische Untersuchung von Calvo [2021] zeigte jedoch ebenfalls eine Burn-out-Prävalenz von 13,2 Prozent. Eine weitere Metaanalyse von da Silva Moro [2022] ergab eine aktuelle Burn-out-Prävalenz von 13

Prozent, basierend auf Studien, die den Maslach-Burn-out-Inventarfragebogen mit Subskalen verwendeten. Eine australische Autorengruppe berichtete sogar über eine Häufigkeit von 24,8 Prozent bei australischen praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzten [Hopcraft, 2023].

Während der COVID-19-Pandemie wurden zusätzliche Studien zum Thema Burn-out durchgeführt. In einer schottischen Umfrage gaben 55 Prozent der befragten Zahnärzte an, emotional erschöpft zu sein. Zusätzlich berichteten etwa 27 Prozent von erheblichen depressiven Symptomen während dieser herausfordernden Zeit [Humprhis, 2021]. In der Türkei wurde eine Burn-out-Rate von 20 Pro-

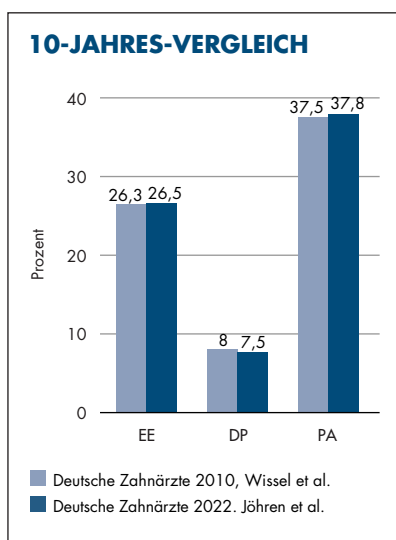


Abb 1: Subskalen im Zehnjahresvergleich. EE = Emotionale Erschöpfung, DP = Depersonalisierung, PA = reduziertes persönliches Leistungsempfinden.

zent während der Pandemie gemessen [Özsarslan, 2021].

### Stressbedingte Symptomatik

Eine lange Zeit der Dauerbelastung und nicht ausreichende Bewältigungsstrategien führen im ersten Schritt zu stressbedingten Symptomen. Entsprechend den gerade erst veröffentlichten Untersuchungen des Studierendenparlaments (StuPa) des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) leiden mehr als die Hälfte der Studierenden bereits an Schlafstörungen und Antriebsmangel.

Diese und weitere Erscheinungsbilder der hohen Stressbelastung begleiten eine Vielzahl von Zahnärzten ihr Berufsleben lang. Nach der aktuellen Befragung leiden die Zahnärztinnen und Zahnärzte nach eigenen Angaben vor allem an stressbedingten Symptomen wie Müdigkeit (71 Prozent), Gereiztheit (59,6 Prozent), Antriebsmangel (44,1 Prozent), Ängsten (43 Prozent), Kopfschmerzen (34,3 Prozent), Magenbeschwerden (29,3 Prozent) und Bluthochdruck (18,6 Prozent). Mehr als die Hälfte gaben Schlafstörungen (54,5 Prozent) und Rückenschmerzen (60,7 Prozent) an. Die Angabe der psychischen Erkrankungsbilder unter deutschen Zahnmedizinern ist ebenfalls konstant, so leiden nach eigenen

Angaben 23,9 Prozent an Depressionen und sechs Prozent hatten bereits Suizidgedanken. Vor allem Rückenschmerzen und Schlafstörungen sind signifikante Faktoren, die im direkten Zusammenhang mit der Arbeitsqualität und -quantität stehen [Marklund, 2019]. Tendenziell lässt sich auf hohem Niveau dennoch eine leichte Verbesserung der Stresssymptomatik im vergangenen Jahrzehnt feststellen.

### Stressoren der zahnärztlichen Praxis

Der zahnärztliche Berufsalltag erfordert neben Fachwissen, manueller Geschicklichkeit und körperlicher Leistungsfähigkeit auch Unternehmerqualitäten. Die Ergebnisse der aktuellen Studie zeigen, dass nach wie vor Misserfolge und Behandlungsfehler als stärkste Stressfaktoren empfunden werden, gefolgt vom eigenen Perfektionismus und staatlichen Reglementierungen. Viele Zahnärztinnen und Zahnärzte leiden unter den zahlreichen Verwaltungsaufgaben und der stetigen Personalrekrutierung. Das Arbeiten unter Zeitdruck, mangelnde Pausen und vor allem lange Arbeitszeiten werden von der Mehrheit der teilnehmenden deutschen Zahnärzte als stark stressauslösend angegeben. Vor allem die Arbeitszeit muss als zentraler Stressor wahrgenommen werden, da sich in der Folge Konflikte zwischen Arbeits- und Privatleben ergeben [Shanafelt, 2009]. Darunter fallen beispielsweise verpasste Familienmahlzeiten, fehlende Zeit mit dem Partner oder Kinderbetreuungsprobleme.

Die praktische Arbeit und der Umgang mit den Patienten werden vielen Umfrageteilnehmern zufolge nicht als Stressbelastung, sondern als Berufung empfunden. Die immer mehr ausufernden Verwaltungsaufgaben in Form von Protokollen, Qualitätsmanagementmaßnahmen und einer nicht gut funktionierenden Telematikinfrastruktur stellen die eigentliche Belastung dar.

### Zusätzliche Stressoren durch COVID

Anfang Januar 2020 erreichte uns die COVID-Pandemie. Durch die schnelle Krankheitsübertragung und steigende



**Cand. med. dent  
Katharina Lefarth**

Universität Witten-Herdecke  
Department für Zahn-,  
Mund- und Kieferheilkunde  
Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten

Foto: privat



**Dr. Carolin Wissel-Seith**

Universitätsklinikum Heidelberg  
Poliklinik für Kieferorthopädie  
Im Neuenheimer Feld 400,  
69120 Heidelberg

Foto: AZFK - Akademie für Zahnärztliche  
Fortbildung Karlsruhe



**PD Dr. André Wannemüller**

Forschungs- und Behandlungszentrum  
für psychische Gesundheit,  
Ruhr-Universität Bochum  
Massenbergstr. 9-13, 44787 Bochum

Foto: privat



**Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren**

Universität Witten-Herdecke  
Department für Zahn-, Mund- und  
Kieferheilkunde  
Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten

Foto: privat

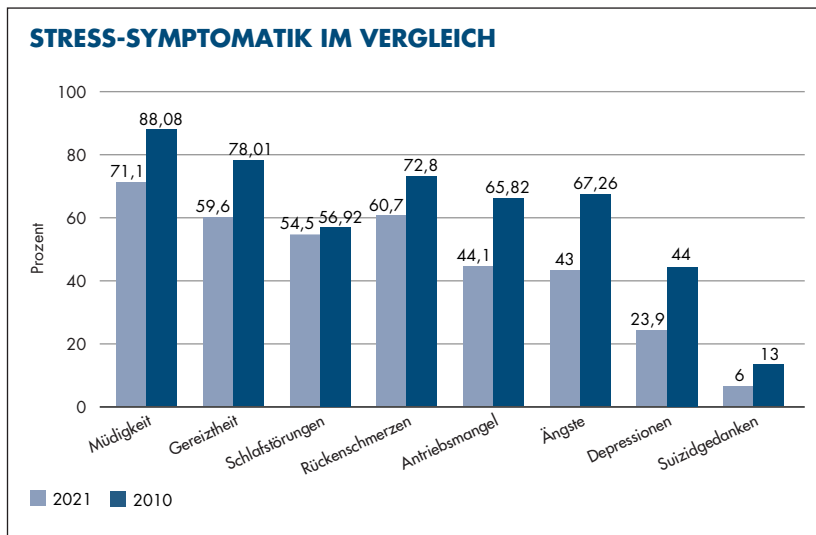


Abb. 2: Stresssymptomatik deutscher Zahnärzte im Vergleich.

Zahlen von Infizierten bis hin zu Todesfällen entstand Angst und Panik in der Allgemeinbevölkerung. Der Praxisalltag wurde in vielen Praxen entsprechend der empfohlenen Leitlinien auf die Behandlung von Notfällen umgestellt. Über die lange Phase der COVID-Pandemie konnte unter intensiver Umstrukturierung der Arbeitsabläufe eine zahnärztliche Grundversorgung der Patienten weiter garantiert werden. Daraus resultierten für die behandelnden Zahnärzte zusätzliche Stressoren. Die persönliche Schutzausrüstung erschwerte Zahnmediziner nicht nur die Berufsausübung, indem sie zu Kopf-, Nacken-, und Rückenschmerzen führte, sondern stellte aufgrund der Kosten auch eine finanzielle Belastung dar [Owen, 2021].

Die Pandemie äußerte sich durch zusätzliche Stressoren wie Erkrankungen im Team oder auch die begleitende Angst, den Virus auf Freunde oder Familie zu übertragen. Des Weiteren fühlten sich die Zahnmediziner durch den reduzierten Praxisumsatz (circa 54 Prozent) teilweise sogar Existenzängsten ausgesetzt. Die psychische Belastung der Gesamtsituation bestätigte auch die Untersuchung COVID-GAMS [2021].

Diese und weitere Faktoren erhöhten das Stresslevel zusätzlich. Zudem blieb in vielen Fällen die Erholung aus, da geplante Urlaube nicht stattfinden konnten. Die Auswertung der freien

Kommentare der Studienteilnehmer zeigte jedoch auch, dass sich aus der besonderen Pandemiesituation trotz aller zusätzlichen Stressoren auch positive Ansätze im Hinblick auf die Stressbewältigung des Berufsalltags entwickeln ließen.

### Strategien zur Stressbewältigung

Zahlreiche Zahnmediziner berichteten von einer guten Arbeitsatmosphäre und einem guten Zusammenhalt des Praxisteam. Auch seitens der Patienten wurde dem Praxispersonal eine hohe Wertschätzung und Dankbarkeit entgegengebracht.

Die COVID-Pandemie erforderte zeitweise die Reduktion der Arbeitszeit und ermöglichte nur während des ersten Lockdowns, mehr Zeit mit der Familie zu verbringen. Generell basiert die erfolgreiche Stressbewältigung insbesondere auf sozialer und emotionaler Unterstützung, körperlicher Aktivität und Selbstfürsorge, sowie emotionaler und physischer Distanzierung zur Arbeit [Maresca et al., 2022].

### Prophylaxe als Zukunftsvision

Im Zehnjahresvergleich zeigt sich keine positive Veränderung. Die persönliche Work-Life-Balance scheint immer noch nicht ausreichend in den Fokus der Zahnmediziner gerückt zu sein. Grundsätzlich sollten praktizierende

Zahnärztinnen und Zahnärzte bereits bei den ersten Anzeichen von Erschöpfung, fehlendem Antrieb und Schlaflosigkeit die nötigen Schritte zur Stressbewältigung einleiten. Bei Bedarf sollte auch rechtzeitig professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden.

Wissenschaftliche Untersuchungen aus dem letzten Jahrzehnt fokussieren sich vermehrt auf die Gesundheit der Zahnmediziner [Wissel et al, 2012; Gomez-Polo et al., 2023]. Die Einführung von Screening- und Interventionsprogrammen sollte bereits im Studium erfolgen, um Burn-out frühzeitig zu erkennen und zu verhindern [Singh et al., 2015].

Eine Studie an der Universitätsklinik in Rom zeigte, dass zweimal 15-minütiges Yoga in der Woche zu einer signifikanten mentalen Stressreduktion führen kann [Guerra et al, 2022]. Eine weitere Studie bestätigt, dass Achtsamkeitsübungen ebenfalls zum besseren Umgang mit Stress beitragen [La Torre, 2022].

Der Arbeitskreis Psychologie und Psychosomatik in der DGZMK beschäftigt sich ebenfalls mit Burn-out-Prophylaxe am Arbeitsplatz und thematisiert nun auch Yoga und Meditation während der Arbeitszeit als Gesundheitsvorsorge. Unter der Überschrift „Wir kümmern uns um uns“ findet nach 2019 zum zweiten Mal vom 20. bis zum 22. Oktober 2023 ein Fortbildungswochenende in Maria Lach statt, das den Stress und Stressabbau in der Zahnmedizin in den Fokus rücken wird. Es sollten weitere Forschungsprojekte zu Präventionskonzepten entwickelt werden, um langfristig das eigene Wohlergehen und die Versorgungsqualität, Sicherheit und Zufriedenheit der Patienten zu erhalten. ■



#### ZM-LESERSERVICE

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



Jetzt kostenlos  
abonnieren  
[www.dental-wirtschaft.de/newsletter/](http://www.dental-wirtschaft.de/newsletter/)

## Sie brauchen mehr Zeit für Ihre Patienten?

Wir unterstützen Sie bei folgenden Themen:

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



## Der D&W-NEWSLETTER

bietet kostenlos, schnell, übersichtlich und bequem 14-tägig die besten Tipps, Ratgeber, Nachrichten, Videos, Podcasts zu allen Themen rund um Ihre Praxis!

### Bestellcoupon

Einfach ausfüllen und per Post an uns zurückschicken oder als Fax an 08191 30555 92 senden!

Bitte vergessen Sie nicht, Ihre E-Mail-Adresse anzugeben!

An den Leserservice von  
**dental-wirtschaft.de**  
Justus-von-Liebig-Straße 1  
86899 Landsberg

**Ja**, ich will den 14-tägig erscheinenden, kostenlosen dental-wirtschaft.de-Newsletter abonnieren.

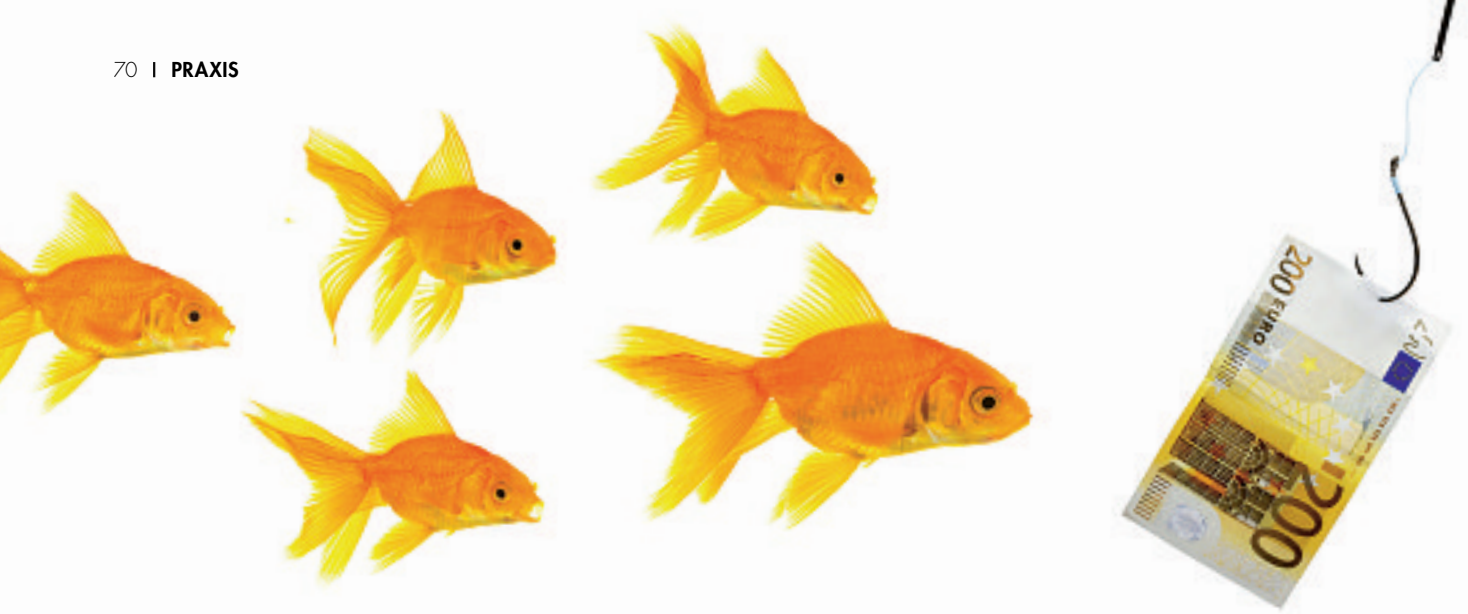
E-Mail-Adresse

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name

Raum für Stempel

Absender (Praxisstempel), Datum, Unterschrift



MAßNAHMEN GEGEN KRANKHEITSBEDINGTE FEHLZEITEN

## Ist eine Anwesenheitsprämie die Lösung?

Bernhard Kinold

**Der Montagmorgen beginnt mit drei Krankmeldungen. Eine weitere ZFA ist seit sechs Wochen in der Reha. Puh. Schon klar, wer krank ist, muss sich auskurieren. Aber ist eine Anwesenheitsprämie nicht vielleicht trotzdem ein gutes Instrument, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Stange zu halten?**

Laut Statistischem Bundesamt haben sich die Deutschen 2022 durchschnittlich 15 Arbeitstage krankgemeldet. Quer durch alle Branchen, Zahnarztpraxen sind da keine Ausnahme. Neben dem Ausfall der Arbeitskraft im Praxisalltag ist damit eine Fortzahlung des Arbeitsentgelts für bis zu sechs Wochen je Krankheit verbunden, in besonderen Fällen sogar darüber hinaus. Nun ist die Diagnose ja bekanntlich der erste Schritt auf dem Weg zur Therapie. Aber wie könnte eine solche Therapie aussehen – mit dem Ziel, den Krankenstand, wenn auch nicht ganz zu beseitigen, so doch zumindest spürbar zu reduzieren?

Da auch Zahnarztpraxen Wirtschaftsunternehmen sind, kommen einem zunächst finanzielle Lösungsmodelle in den Sinn. Nach dem Bundesarbeitsgericht (BAG) stellen „Anwesenheitsprämien einen Anreiz zu gesundheitsbewusstem und -förderndem Verhalten dar und sollen leichtfertige Krankmeldungen unterbinden“ (BAG, Urteil vom 26. September 2007 – 10 AZR 568, 569 und 570/06). Das klingt gut, allerdings wird man hier keine Blaupausen finden. Immerhin stößt man auf § 4a des Entgeltfortzahlungsgesetzes (EntgFG). Dort ist von einer „Kürzung von Leistungen“ die Rede, die der Arbeitgeber zusätzlich zum laufenden Arbeitsentgelt „für Zeiten der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit“ erbringt. Man verspricht seinen Mitarbeitenden einfach eine jährliche Zusatzprämie von beispielsweise 500 Euro und streicht diese denjenigen wieder, die im vergangenen Jahr krankheitsbedingt gefehlt haben.



**Bernhard Kinold**

Rechtsanwalt,  
Fachanwalt für Arbeitsrecht  
HASLER KINOLD - Rechtsanwälte  
Foto: Matthias Knapstein

Laut EntgFG „darf die Kürzung für jeden Tag der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit ein Viertel des Arbeitsentgelts, das im Jahresdurchschnitt auf einen Arbeitstag entfällt, nicht überschreiten“. Dazu ein Rechenexempel zum Verständnis: 251 Arbeitstage hat Berlin in diesem Jahr. Dem Entgeltatlas der Bundesagentur für Arbeit zufolge liegt das mittlere Gehalt für Zahnmedizinische Fachangestellte in Deutschland bei 2.382 Euro brutto im Monat, das sind 28.584 Euro im Jahr. Eine Anwesenheitsprämie könnte in diesem Beispiel pro Tag der Arbeitsunfähigkeit um 28,47 Euro (28.584 Euro geteilt durch 251 Arbeitstage und davon ein Viertel) gekürzt werden. Wäre also die betroffene Mitarbeiterin entsprechend dem statistischen Mittel 15 Tage im Jahr krank, könnte eine ihr mit 500 Euro versprochene Anwesenheitsprämie um 15-mal 28,47 Euro auf 72,95 Euro gekürzt werden.

### Überlegen Sie gut, was die Motivation am meisten fördert

Aber warum machen das dann nicht alle Arbeitgeber? Zum einen löst die Einführung einer Anwesenheitsprämie in der Belegschaft Frust aus: Motivation geht anders. Bei einer Anwesenheitsprämie schwingt immer der unterschwellige Vorwurf mit, dass die Beschäftigten gar nicht wirklich krank sind, sondern „blaumachen“. Betriebsklima und Leistungsbereitschaft rutschen da schnell in den Keller. Zum anderen riskiert der Arbeitgeber leicht eine ganze Krankheitswelle infolge von Ansteckung, wenn tatsächlich erkrankte

## ONE STRONG FAMILY

PANAVIA™ 

PANAVIA™ Veneer LC  
Der Veneerspezialist



PANAVIA™ V5  
Stark und ästhetisch

PANAVIA™ SA  
Cement Universal  
Ihr täglicher Begleiter

## DIE KRAFT DER DREI

Aufgrund individueller Präferenzen und indikationsspezifischer Bedürfnisse bedarf es im klinischen Alltag verschiedener Befestigungsmaterialien. Kuraray Noritake Dental Inc. ist davon überzeugt, dass drei Befestigungskomposite reichen und hat diese in einer außergewöhnlich leistungsstarken Familie vereint. Die PANAVIA™-Familie: Eine für alle! Für jedwede Situation die richtige Lösung.



**Probieren Sie unseren Veneer Spezialisten aus und fordern Sie über den QR Code Ihr Trial Kit an!\***

\*Solange der Vorrat reicht

BORN IN JAPAN

Kuraray Europe GmbH, BU Medical Products,  
Philipp-Reis-Str. 4, 65795 Hattersheim am Main, Deutschland,  
+49 (0)69-30 535 835, dental.de@kuraray.com, kuraraynoritake.eu

Mitarbeiter zur Arbeit erscheinen, um sich die Prämie zu sichern.

Eine nicht repräsentative Beschäftigtenumfrage der Techniker Krankenkasse unter mehr als 9.000 Personen aus dem Jahr 2021 zeigte: 51 Prozent der Mitarbeitenden gaben an, „manchmal“, „häufig“ oder sogar „sehr häufig“ krank zur Arbeit zu gehen – ein auch unter dem Begriff „Präsentismus“ bekanntes Phänomen. Das kann nicht im Sinne des Erfinders sein und sollte durch Anwesenheitsprämien nicht noch gefördert werden.

Daher haben Anwesenheitsprämien bislang keine weite Verbreitung gefunden. Wer es trotzdem ausprobieren möchte, dem sei Folgendes mit auf den Weg gegeben: Anwesenheitsprämien müssen zusätzlich zum normalen Gehalt gewährt werden. Sie haben auch nichts mit Mindestlohn zu tun, sind aber – wie das Gehalt – steuer- und sozialversicherungspflichtig. Um formale Fehler bei der Einführung zu vermeiden, sollte man sich unbedingt vorher rechtlich beraten lassen.

### Die erfolgreiche Alternative – Health Benefits

Anwesenheitsprämien sind also nicht der Stein der Weisen, wenn es um die Reduzierung krankheitsbedingter Fehlzeiten geht. Muss man also damit leben? Nicht unbedingt. Als durchaus wirkungsvoll haben sich andere Instrumente herausgestellt, die weniger auf finanzielle Anreize als auf echte Motivation setzen. Ein gutes Betriebsklima spielt dabei eine große Rolle, denn wer gerne zur Arbeit kommt, hat kein Interesse daran, „krank zu feiern“. Als wertschätzend und zugleich motivierend werden von Arbeitnehmern Unterstützungsleistungen für Vorsorgeuntersuchungen oder das Angebot von Sport- und Gesundheitskursen durch den Arbeitgeber empfunden, die sogenannten Health Benefits – zusätzliche Gesundheitsleistungen. Hier bestehen auch steuer- und sozialversicherungsrechtlich begünstigte Möglichkeiten, Mitarbeitern etwas Gutes zu tun und damit zugleich die Betriebsgesundheit zu stärken. Der Freibetrag für Gesundheitsförderung des Arbeitgebers beträgt pro Mitarbeiter pro Kalenderjahr 600 Euro.

Sind einzelne Arbeitnehmer von häufigen Kurzerkrankungen oder langfristigen Krankheiten besonders betroffen, kann auch ein „BEM-Verfahren“ helfen, die Ursachen zu erkennen und bestenfalls zu beseitigen. „BEM“ steht für „betriebliches Eingliederungsmanagement“ und bezeichnet einen „verlaufs- und ergebnisoffenen Suchprozess, der individuell angepasste Lösungen zur Vermeidung zukünftiger Arbeitsunfähigkeit ermitteln soll“ (BAG, Urteil vom 10. Dezember 2009 – 2 AZR 400/08). Gemäß § 167 Abs. 2 SGB IX ist die Durchführung eines BEM sogar gesetzlich vorgeschrieben, wenn Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind.

Einem zu hohen Krankenstand ist also durchaus beizukommen, aber nicht nach Schema F. Wer hier Handlungsbedarf für seine Praxis sieht, ist vielmehr gut beraten, die Ist-Situation mit professioneller Unterstützung zu analysieren und maßgeschneiderte Lösungen zu entwickeln. ■

DER BESONDERE FALL MIT CME

# Kiefergelenkschmerzen mit Hautveränderungen?

Joscha Gabriel Werny, Eik Schiegnitz, Florian Butsch, Peer W. Kämmerer

Seit 2017 litt der Patient unter Schmerzen und Knackgeräuschen im Bereich der Kiefergelenke beidseits. Die Diagnostik beim Hauszahnarzt und in der Poliklinik der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie erbrachte keine Hinweise auf die zugrundeliegende Ursache. Erst als seitens der MKG-Chirurgie die Kollegen der Dermatologie eingeschaltet wurden, konnte eine überaus seltene Diagnose gestellt werden.

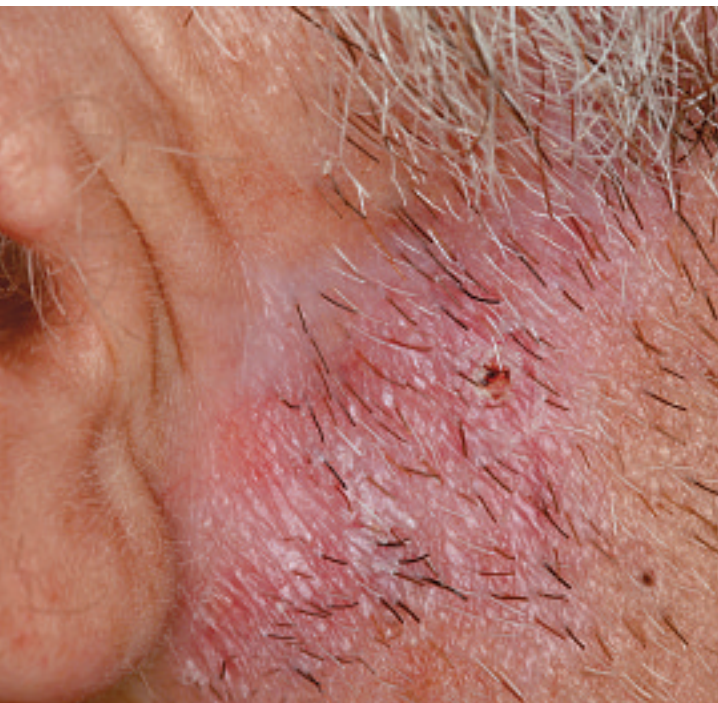


Abb. 1: Erythematöse, narbig imponierende Hautveränderung mit Hyperkeratose präauriculär im Bereich des Kiefergelenks rechts



Abb. 2: Erythematöse, narbig imponierende Hautveränderung mit Hyperkeratose präauriculär im Bereich des Kiefergelenks links

Fotos: Universitätsmedizin Mainz

Im Jahr 2017 waren bei dem damals 60-jährigen LKW-Fahrer sämtliche nicht erhaltungswürdigen Zähne vom Hauszahnarzt extrahiert worden. Aufgrund der fehlenden prothetischen Versorgung und der nun nicht mehr vorhandenen dentalen Abstützung der Kiefergelenke wurde mit dem Patienten entschieden, eine herausnehmbare Totalprothese anzufertigen. Nach der Behandlung im universitären Studentenkurs in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde im Jahr 2020 trug der Pati-

ent daher eine tegumental getragene Totalprothese.

Zum Zeitpunkt der Vorstellung in der Poliklinik der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie gab er – anamnestisch seit 2017 bestehende – Schmerzen im Bereich der Kiefergelenke beidseits an. Des Weiteren beschwerte er sich über chronische, rezidivierende Rötungen präauriculär, partiell vergesellschaftet mit dem Gefühl einer Erwärmung beziehungsweise eines Brennens. Gemäß der Aussage des Patienten waren

diese Symptome auf der rechten Seite stärker ausgeprägt als links, traten bisher in einem ungefähr wöchentlichen Zyklus auf und konnten durch eine lokal applizierte cortisonhaltige Salbe



## ZM-LESERSERVICE

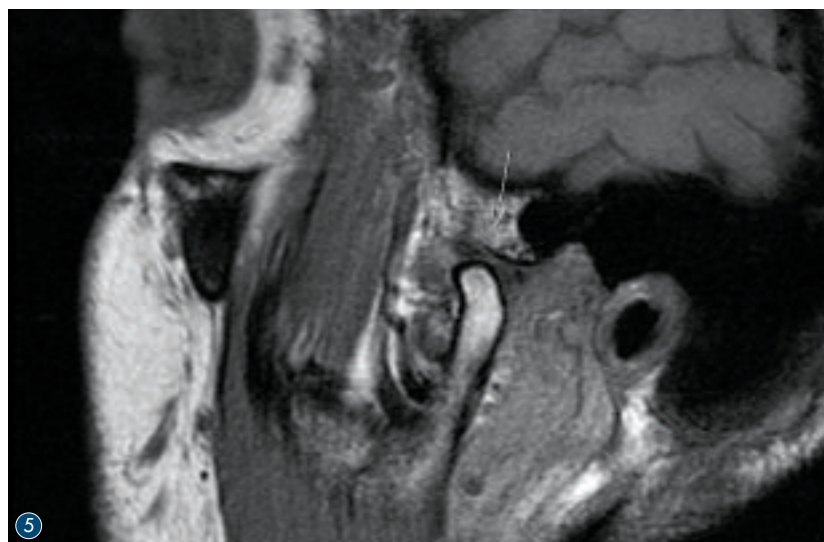
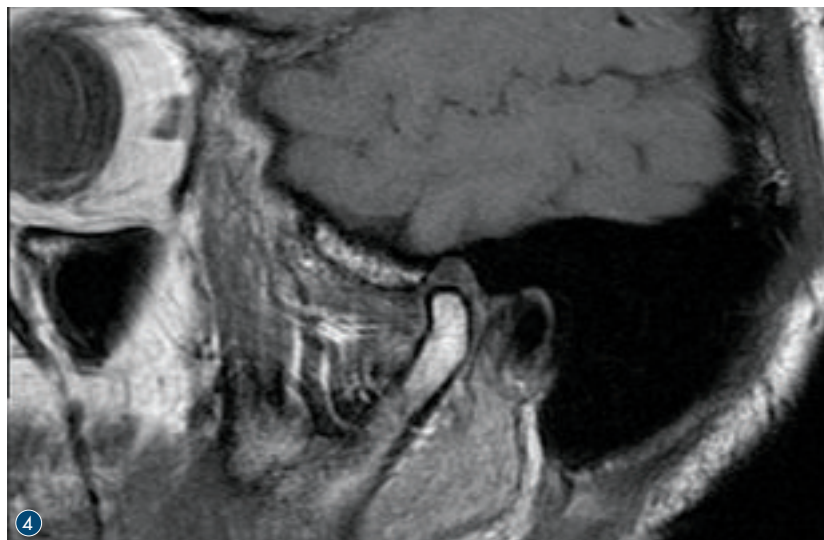
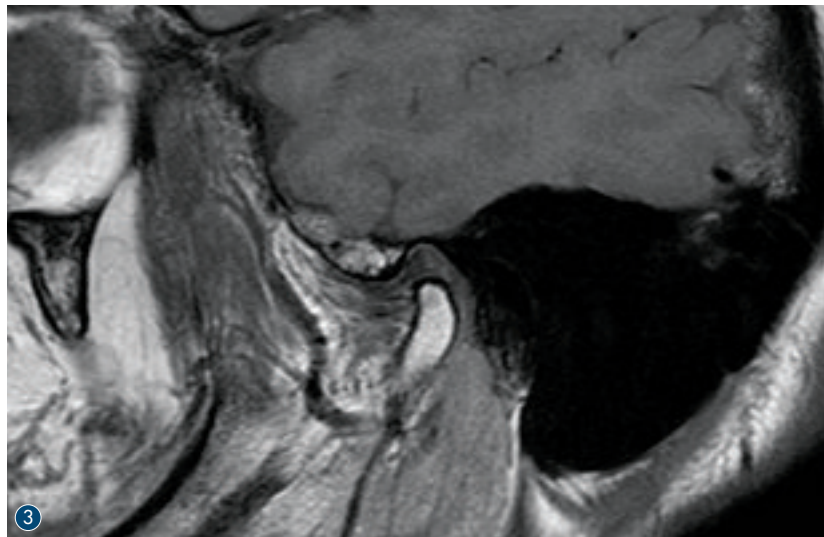
Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.



zeitweise gelindert werden. Zudem sei der rechte Condylus mandibulae in den vergangenen Jahren vereinzelt exartikuliert gewesen, konnte vom Patienten jedoch immer eigenhändig erfolgreich reponiert werden. Nebenbefundlich erlitt der Patient 2018 einen Herzinfarkt und 2019 wurden bei ihm Stents implantiert. Zudem hatte er einen Bandscheibenprolaps im Bereich der LWS im Jahr 2020. Seit bereits vier Jahren litt der Patient an Arthrose im Schultergelenk, bis er sich einer Schulteroperation im Jahr 2021 unterzog.

Bei der klinischen Inspektion zeigt sich eine erythematöse, narbig imponierende Hautveränderung präauriculär im Bereich der Kiefergelenke beidseits. Zusätzlich waren eine Hyperkeratose und eine schuppige Komponente zu erkennen (Abbildungen 1 und 2). Auf Palpation zeigte sich der präauriculäre Bereich auf Höhe der Kiefergelenke druckdolent. Während der Funktionsdiagnostik war der rechte Condylus mandibulae deutlich hypermobil. Knack- oder Reibegeräusche waren nicht zu hören. Gleichzeitig war eine Deviation zur linken Seite bei der Mundöffnung zu beobachten. Die orale Mundschleimhaut erschien unauffällig bei Abwesenheit von Blasen oder Erosionen. In der alio loco angefertigten MRT-Aufnahme, die durch den Hauszahnarzt entsprechend der aktuellen Literatur [Schmidt et al., 2022; Neff, 2021] angefordert und vom Patienten mitgebracht wurde, zeigte sich die Struktur des Gelenks und des Diskus regelrecht (Abbildungen 3 und 4). In den Aufnahmen während der Kieferöffnung war lediglich eine Hypermobilität des rechten Condylus mandibulae zu erkennen (Abbildung 5). In der T1-Wichtung waren keine Infiltrationen oder entzündliche Veränderungen des präauriculären Weichgewebes zu sehen.

Zur weiteren Untersuchung der präauriculären Hautveränderung wurde der Patient in die Hautklinik und Poliklinik zur Mitbeurteilung überwiesen. Die Ergebnisse der dortigen Untersuchung bestätigten die beidseitig-präauriculären, circa 3 cm x 2 cm messenden, atrophischen, dezent schuppigen und erythematösen Plaques. Weitere Hautveränderungen konnten nicht nachgewiesen werden. In der



Fotos: Universitätsmedizin Mainz

Abb. 3 bis 5: Im MRT dargestellte, regelrechte anatomische Struktur der Kiefergelenke und Diskus links (Abb. 3) und rechts (Abb. 4) bei einer rechtsseitigen Hypermobilität (Abb. 5)

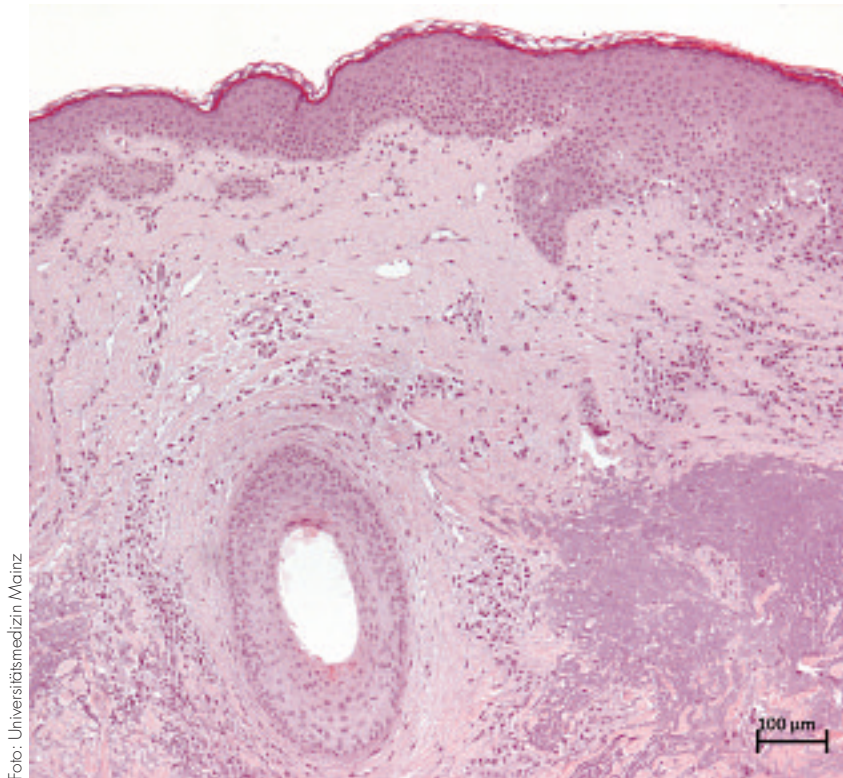


Foto: Universitätsmedizin Mainz

Abb. 6: Auf dem HE-Schnitt sieht man unter orthokeratotischer Hornlamelle eine regelrecht geschichtete Epidermis. Subepidermal findet sich eine zellarme Fibrose, die eine ausgeprägte solare Elastose zur Tiefe verdrängt. Perifollikulär kommen schütterere Rundzellularinfiltrate zur Darstellung.

serologischen Untersuchung zeigten sich lediglich massiv erhöhte IgA- und IgG-Antikörper gegen die *Yersinia species*.

Die histologische Diagnostik ergab eine korbgeflechtartige Orthokeratose in einer mittelbreiten Epidermis. Die Reteleisten (Epidermisfortsätze, die in die darunterliegende Dermis hineinragen) erschienen verstrichen und subepidermale Fibrinablagerungen sowie fokale subepidermale Ödeme waren zu beobachten. Oberflächlich zeigte sich ein horizontal ausgebreitetes zellarmes Narbengewebe mit vermehrten Gefäßanschnitten. Im umgebenden Gewebe befand sich ein lymphoplasmazelluläres, entzündliches Infiltrat. Zusätzlich imponierte das kollagene Bindegewebe degenerativ verändert. In der anschließenden Beurteilung wurde ein oberflächliches Narbengewebe diagnostiziert (Abbildung 6).

Nach der abgeschlossenen Diagnostik wurde dem Patienten die Diagnose Yersiniose mit persistierender Yersinien-Arthritis und kutaner Manifestation

mitgeteilt. Unvorhersehbar kam es im Anschluss an die kutane Probeexzision zu einer vollständigen Remission der Schmerzsymptomatik und zu einem Rückgang der Hautbeschwerden. Aus diesem Grund bestand derzeit keine Indikation für eine weitere Therapie am Kiefergelenk.

### Diskussion

Die Manifestation einer rheumatischen Arthritis, die mit Gelenkschwellungen, symmetrischer Verteilung der

befallenen Gelenke und einer Morgensteifigkeit einhergeht, schien bei dem Patienten aufgrund der negativen Testergebnisse bezüglich des Rheumafaktors und der CCP-Antikörper als unwahrscheinlich. Weiterhin waren bis auf die Kiefergelenke alle übrigen Gelenke morphologisch und funktionell unauffällig.

Häufig führen Fehlbelastungen, Abnutzungen von anatomischen Strukturen, funktionelle Dissonanzen, okklusale Störkontakte, Kieferluxationen, Zysten oder Tumore ursächlich zu Schmerzen im Bereich der Kiefergelenke. Ein Vorliegen dieser Erkrankungen konnte durch die klinische Funktionsdiagnose und die Diagnostik mittels MRT ausgeschlossen werden. Bei persistierenden Schmerzen am Kiefergelenk ist laut aktueller Leitlinie eine Therapie mit Okklusionsschienen indiziert. Falls diese nicht zur Linderung der Symptome beitragen können, soll eine frühzeitige Konsultation eines Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen erfolgen, um schwerwiegenden Langzeitfolgen wie kondylären Resorptionen oder Ankylosen des Kiefergelenks rechtzeitig entgegenzuwirken. Als kostengünstiges, komplikationsarmes und minimalinvasives Verfahren gilt dabei die Arthrozentese mit Gelenklavage. Diese Methode kann zu einer Reduktion von Schmerzen und zur Verbesserung der mandibulären Beweglichkeit führen [Neff, 2021].

Als Erreger einer Yersiniose gelten Bakterien der Gattung *Yersinia*, sie sind fakultativ anaerobe, gramnegative kurze Stäbchen, die zu den Enterobacterales gehören [Adeolu et al., 2016; Riahi et al., 2021]. Aktuell werden 18 verschiedene Spezies unterschieden. Unter

### FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Bei persistierenden Kiefergelenkbeschwerden sollte ein dreidimensionales, bildgebendes Verfahren diagnoseführend eingesetzt werden.
- Bei fehlenden radiologischen Korrelaten und anhaltenden Kiefergelenkschmerzen sollte eine rheumatische Arthritis durch den Hausarzt ausgeschlossen werden.
- In speziellen Fällen kann es sinnvoll sein, den Patienten an ein multidisziplinäres medizinisches Versorgungszentrum mit einer Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zu überweisen.

anderem gehört auch der Erreger der Pest, *Y. pestis*, zur Gattung der *Yersinia*. Die am häufigsten auftretende Spezies in Deutschland und Europa sind die *Y. enterocolitica*-Stämme und damit auch der häufigste Erreger von Yersiniosen (circa 90 Prozent) [Stark, 2019]. Der Nachweis aller darmpathogenen Yersinien-Spezies ist gemäß Infektionsschutzgesetz meldepflichtig [Bundesregierung, 2017]. Seit dem Jahr 2012 wurden jährlich zwischen 2.500 und 2.800 Erkrankungen dem RKI übermittelt. Dabei waren insbesondere Kinder unter fünf Jahren betroffen und Infektionen traten mehrheitlich sporadisch mit einer geringen Übertragungsrate auf. *Yersinia enterocolitica* wurden ebenfalls bei verschiedenen Tierarten isoliert, darunter waren unter anderem Schweine, Rinder, Schafe, Ziegen und Hunde [Stark, 2019].

Die Infektion von Menschen ist hauptsächlich lebensmittelbedingt und tritt meist nach dem Verzehr von rohem beziehungsweise nicht ausreichend gegartem Schweinefleisch auf. Ebenso kann der Verzehr von nicht ausreichend pasteurisierter Milch, verunreinigtem Trinkwasser, Salat und anderen pflanzlichen Lebensmitteln, die vor dem Verzehr nicht erhitzt wurden, zu einer Yersinien-Infektion führen. Prophylaktisch kann eine Yersinien-Infektion durch das ausreichende Garen bei der Speis Zubereitung verhindert werden. Zudem kann das gründliche Waschen der Hände mit Wasser und Seife nach jedem Toilettenbesuch, nach Kontakt mit möglicherweise kontaminierten Gegenständen und vor der Zubereitung von Speisen die Ansteckungsgefahr verringern. Dabei führt das Waschen der Hände zwar nicht zur sicheren vollständigen Beseitigung der Bakterien, jedoch zur deutlichen Reduzierung der bakteriellen Keimkonzentration auf den Händen.

Die Symptome einer Infektion mit *Yersinia enterocolitica*, die in der Regel eine bis drei Wochen anhalten, bestehen üblicherweise aus einer Enterokolitis und damit aus Durchfall, Bauchschmerzen und Fieber. Eine Ansteckungsgefahr liegt vor, solange die Symptome andauern und die Erreger im Stuhl ausgeschieden werden. Zu den häufigsten Folgeerkrankungen einer Yersinien-Infektion gehören

das Erythema nodosum und das Reizdarmsyndrom. Lediglich in 3,4 Prozent der Fälle treten reaktive Arthritiden als Folgeerkrankung einer Yersinien-Infektion auf [Pogreba-Brown et al., 2021]. Dies führt zu einer ungefähren Inzidenz von circa 100 Patienten mit reaktiver Arthritis nach abgelaufener Yersinien-Infektion pro Jahr in Deutschland. Neben dem Erreger der Yersinien sind hier ebenfalls *Campylobacter*, *Salmonella* und *Shigella* als potenzielle Erreger zu nennen [Pogreba-Brown et al., 2021]. In den meisten Fällen handelt es sich um eine reaktive Entzündung der Knie-, Zehener oder Sprunggelenke [Hannu et al., 2003]. Eine Manifestation im Bereich der Kiefergelenke ist äußerst selten und wurde bisher lediglich einmal in der Literatur beschrieben [Walz et al., 1986]. DNA-Bestandteile von *Yersinia enterocolitica* konnten bisher nicht in Gewebeproben aus den Kiefergelenken entdeckt werden [Henry et al., 2000; Lund et al., 2015].



**CME AUF  
ZM-ONLINE**

**Kiefergelenkschmerzen mit  
Hautveränderungen?**



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

Zur Behandlung der reaktiven Arthritis besteht derzeit kein klarer Konsens. Sowohl cortisonhaltige als auch cortisonfreie Entzündungshemmer stehen bei der symptombezogenen Therapiewahl zur Verfügung. Gemäß der S2k-Leitlinie „Gastrointestinale Infektionen und Morbus Whipple“ sollte bei einer akuten Yersinien-Infektion ohne schweren Krankheitsverlauf keine antibiotische Therapie erfolgen. Bisher gibt es keine Evidenz, die belegt, dass eine frühzeitige Therapie mit Antibiotika das Auftreten von Folgeerkrankungen, wie reaktive Arthritis oder Erythema nodosum, verhindern kann [Hagel, 2015]. ■



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

Leitender Oberarzt/  
Stellvertr. Klinikdirektor  
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-  
und Gesichtschirurgie – Plastische  
Operationen, Universitätsmedizin Mainz  
Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: Kämmerer



**Prof. Dr. Dr. Eik Schiegnitz**

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-  
und Gesichtschirurgie – Plastische  
Operationen, Universitätsmedizin Mainz  
Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat



**Dr. Joscha Gabriel Werny**

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



**Dr. med. Florian Butsch**

Facharzt für Dermatologie  
und Venerologie  
Hautklinik und Poliklinik an der  
Universitätsmedizin Mainz  
Langenbeckstr. 1, Gebäude 401,  
55101 Mainz

Foto: Universitätsmedizin Mainz

BÜROKRATIEENTLASTUNG IM GESUNDHEITSWESEN

# Zahnärzte machen Vorschläge zum Bürokratieabbau

**KZBV und BZÄK haben der Politik konkrete Vorschläge zum Bürokratieabbau in der zahnärztlichen Versorgung gemacht. Sie fordern, dass Praxen schnell und pragmatisch von ausufernden Bürokratielasten befreit werden.**

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) haben dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) einen konkreten Maßnahmenkatalog vorgelegt, um den Bürokratieabbau in der zahnärztlichen Versorgung voranzutreiben. Dieser müsse zeitnah umgesetzt und die zahnärztliche Versorgung mit zielgenauen Maßnahmen sowohl bei der Praxisgründung als auch im Versorgungsalltag entlastet werden, fordern sie in einem gemeinsamen Papier.

Durch wachsende regulatorische Maßnahmen seien die zahnärztlichen Praxen in großem Maße von Bürokratielasten beeinträchtigt, heißt es in dem Maßnahmenpapier. Der medizinische Versorgungsalltag werde durch eine Flut an Verwaltungsaufgaben beschnitten – zulasten der Patientinnen und Patienten. Die überbordende Regulierung und der steigende Verwaltungsaufwand in den Praxen senke die Bereitschaft, sich in eigener Praxis

niederzulassen oder eine bestehende Praxis zu übernehmen, kritisieren die zahnärztlichen Spitzenorganisationen.

## Praxen wenden pro Woche 24 Stunden für Bürokratie auf

Das Maßnahmenpapier führt eine Befragung der KZBV und der KZVen in vertragszahnärztlichen Praxen an. Der Rücklauf der Umfrage war laut Angaben in dem Papier mit 2.347 Teilnehmenden innerhalb von zwei Wochen ein deutlicher Ausdruck, wie wichtig diese Thematik der Zahnärzteschaft ist.

Das Ergebnis der Umfrage: Mit durchschnittlich sechs Stunden Bürokratiearbeit pro Woche je Inhaber hat die Belastung in den Praxen ein sehr hohes Ausmaß angenommen. Rechnet man noch die durchschnittliche Bürokratiebelastung von 2,5 Stunden je Mitarbeiterin oder Mitarbeiter dazu, ergeben sich für eine durchschnittliche Praxis über 24 Stunden Bürokratieaufwand pro Woche. Der Befragung zufolge

wurden die Telematik/EDV-Technik, Hygienevorschriften und Qualitätsmanagement als besonders belastend eingestuft. Konkret wurde zum Beispiel die parallele Nutzung von Papier- und digitalen Verfahren bei der Telematikinfrastruktur (TI) kritisiert, aber auch die Implementierung und Erstattung einzelner Komponenten bei der TI sowie der Aufwand bei der Implementierung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

## Bürokratielast schreckt Nachwuchs von Niederlassung ab

Auch die insgesamt 1.465 Teilnehmenden in den offenen Kommentaren zeigen laut Umfrage deutlich, wie hoch die Belastung der Kollegenschaft durch Bürokratie empfunden wird. Viele der Teilnehmenden melden zurück, dass zusätzliche Belastungen entstehen, weil die eigentliche Behandlungszeit aufgrund des in den vergangenen Jahren stetig anwachsenden Zeitaufwands für Bürokratie allokier



In einer Umfrage der Körperschaften kritisierten Zahnärztinnen und Zahnärzte zum Beispiel die parallele Nutzung von Papier- und digitalen Verfahren bei der Telematikinfrastruktur (TI).

werden müsse. Dies habe eine abschreckende Wirkung auf den beruflichen Nachwuchs. Besonders benachteiligt sehen sich hierbei Einzelpraxen, die die Bürokratiebelastung unverhältnismäßig stark trifft.

Was beispielsweise das Themenfeld Digitalisierung und Telematik angeht,

geht es den Teilnehmenden nicht um eine pauschale Ablehnung, sondern um die von ihnen als wenig durchdacht und dadurch teilweise fehleranfällig empfundene Umsetzung. Genannt wird beispielsweise die Fehleranfälligkeit der Komponenten, wie etwa nicht funktionierende Konnektoren oder Abstürze der Software. Uneinheitliche

Vorgaben und Umsetzungen seitens des Gesetzgebers, der PVS-Hersteller und der Krankenkassen führten zu Verunsicherung in den Praxen.

Zusätzlich werden laut der Befragung vor allem in den Bereichen Hygiene und Qualitätsmanagement (QM), aber auch bei der Abrechnung, im Arbeitsschutz sowie beim Arbeitsrecht überbordende Dokumentationspflichten genannt und beklagt. Viele Zahnarztpraxen betrachteten es als Minimalforderung, die Dokumentationspflichten auf den Status quo zu beschränken und jegliche zusätzliche Ausweitung auszuschließen.

KZBV und BZÄK sehen die Ergebnisse als Bestätigung ihrer Forderungen, den Praxisalltag und die Selbstverwaltung nicht durch umständliche, überflüssige oder unverhältnismäßige Vorgaben zu belasten.

Das Bundesjustizministerium hatte vor Kurzem Pläne für ein Bürokratieentlastungsgesetz veröffentlicht. Das Gesetz soll noch in diesem Jahr vorgelegt werden. Dem Vernehmen nach sollte das BMG bis zum 30. September Pläne für einen eigenen Gesetzesentwurf zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen vorlegen. Kurz vor Ablauf der Frist hatte der Minister laut einem Pressebericht ein Gesetz angekündigt, es solle in den nächsten Wochen vorliegen. Insgesamt seien demnach vier größere Projekte im BMG zur Entbürokratisierung derzeit parallel in Arbeit. In diesem Kontext hatten KZBV und BZÄK dem BMG ihren Katalog zur Verfügung gestellt und veröffentlicht. *pr*

#### AUSWAHL DER VON KZBV UND BZÄK VORGESCHLAGENEN MASSNAHMEN:

- Es wird vorgeschlagen, die Nachweispflicht von Fortbildungen (§95 d SGB V) und die Regelungen zum Verfahren dazu zu streichen – oder alternativ zumindest die Nachweispflicht in eine stichprobenartige Prüfung der KZVen umzuwandeln.
- Die zusätzliche vertragszahnärztliche Pflicht zum Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung (§ 95e SGB V) sollte gestrichen werden, da bereits eine berufsrechtliche Nachweispflicht für Zahnärzte besteht.
- Der Betrieb einer Röntgeneinrichtung sollte unverzüglich nach erfolgter Abnahme- und Sachverständigenprüfung nach deren Anzeige gegenüber der zuständigen Behörde ermöglicht werden.
- Die Frist für die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (Dental) sollte – nach einer ersten Aktualisierung nach fünf Jahren – nur alle zehn Jahre aktualisiert werden.
- Bei der Validierung der Hygienegeräte wird vorgeschlagen, anstatt an starren Fristen bundesweit festzuhalten, die Validierung mit risikoadjustiertem Umfang und Intervallen zu ermöglichen.
- Papiergebundene Verwaltungsprozesse zwischen Patienten und Praxis sollten nach Möglichkeit vollständig digitalisiert und Medienbrüche so gering wie möglich gehalten werden.

Foto: Suriyo - stock.adobe.com

GEWALT GEGEN GESUNDHEITSFACHKRÄFTE IN GROSSBRITANNIEN

# Bieten Bodycams Schutz vor Übergriffen?

Weltweit sind bis zu 38 Prozent der Beschäftigten im Gesundheitswesen in ihrem Berufsleben mindestens einmal körperlicher Gewalt ausgesetzt, hinzu kommen Drohungen oder verbale Aggressionen. Wie können sich die Betroffenen wehren? Großbritannien setzt auf Bodycams: 2021 wurden Sanitäter testweise damit ausgestattet, jetzt ist das Personal der Notaufnahmen an der Reihe.



So sieht das Videobild einer Bodycam aus, wie sie am Londoner St. Thomas' Hospital jetzt testweise im Einsatz sind. Allein zwischen April und September dieses Jahres kam es in London zu 850 Übergriffen gegen Klinikpersonal. 2015 waren es im Vergleichszeitraum 620 Vorfälle. Läuft die sechsmontatige Testphase erfolgreich, sollen Bodycams in ganz London zum Einsatz kommen, berichtet die BBC.

tionsschulungen für NHS-Mitarbeitende und landesweite Kommunikationskampagnen, die mehr Respekt für das Gesundheitspersonal einfordern.

Wie sehr dies nötig ist, zeigen die Ergebnisse einer NHS-Mitarbeiterbefragung aus 2022. Danach berichten

- 14,7 Prozent (45,8 Prozent) der Sanitäter, in den vergangenen zwölf Monaten mindestens einmal körperliche Gewalt durch Patienten, deren Verwandte oder andere Mitglieder der Öffentlichkeit erlebt zu haben und
- 27,8 Prozent davon, in den vergangenen zwölf Monaten mindestens einen Vorfall von Belästigung, Mobbing oder Missbrauch durch Patienten, deren Verwandte oder andere Mitglieder der Öffentlichkeit erfahren zu haben.

„Die überwiegende Mehrheit der Patienten zeigt nichts als Respekt und Dankbarkeit, aber die inakzeptablen Handlungen einer kleinen Minderheit haben massive Auswirkungen auf das Berufs- und Privatleben unserer Kollegen“, kommentierte NHS-Geschäftsführerin Amanda Pritchard die Umfrage.

Wie die Erfahrungen mit Bodycams der Einrichtungen effektiv zusam-

In Europa nehme die Gewalt gegen Beschäftigte im Gesundheitswesen mit „alarmierender Geschwindigkeit“ zu, warnte im März die Europäische Ärztesvereinigung (Comité Permanent des Médecins Européens, CPME). „Wir müssen die Folgen von Gewalt gegen Beschäftigte im Gesundheitswesen erkennen: Letztlich leiden darunter nicht nur die Arbeitskräfte, sondern auch die Patientenversorgung ist beeinträchtigt“, betonte CPME-Präsident Christiaan Keijzer, nachdem verschiedene Untersuchungen von einer Zunahme der Übergriffe berichtet hatten.

Die Übergriffe treten der CPME zufolge in vielen Formen auf. Im schlimmsten Fall tragen die Betroffenen physische und psychische Verletzungen davon. Fehlzeiten, Vertrauensverlust, Kündigung des Arbeitsplatzes, posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD) und andere schwerwiegende psychische Erkrankungen sind die konkreten Folgen.

In Großbritannien befasst man sich seit knapp fünf Jahren mit dem Problem. Mit einer konsequenteren Strafverfolgung und einer Verdopplung des Strafmaßes versucht das Land die Gewalt gegen das Gesundheitspersonal zu stoppen. Der Nationale Gesundheitsdienst NHS plante in dem Zusammenhang ein Pilotprojekt für den Einsatz von am Körper getragenen Kameras durch Sanitäter, um gefährliche Situationen zu entschärfen. 8,4 Millionen Pfund wurden für die Beschaffung der Bodycams und für die Auswertung des dreijährigen Einsatzes bereitgestellt.

## Fast die Hälfte der Sanitäter wurde schon mal angegriffen

Außer den Sanitätern in Londoner Notaufnahmen sollen nun auch die Kollegen in Coventry, Derby, London, Oxford, Norfolk, Norwich und Warwickshire mit Bodycams ausgestattet werden. Parallel dazu gibt es Deeskala-



## DENTAL & WIRTSCHAFT

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

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



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

mengeführt werden sollen, ist noch offen, denn die Gliederung des Systems in regionale Organisationseinheiten (sogenannte Trusts) macht aus dem NHS einen Flickenteppich. Ähnliche schwierig sei darum die Datenbündelung zu gewaltsamen Vorfällen, berichtet der Guardian. Seit der Auflösung der zentralen Behörde NHS Protect im Jahr 2016 gebe es keine landesweite Datenerfassung mehr zu Vorfällen von Gewalt und Missbrauch gegenüber NHS-Beschäftigten. Verantwortliche des Gesundheitssystems sagten gegenüber der Zeitung, man wolle nun neue Strukturen schaffen, um Art und Ausmaß sowie die Auswirkungen von Gewalt am Arbeitsplatz auf NHS-Mitarbeitende in allen Gesundheitseinrichtungen „besser zu verstehen“.

Inzwischen wurde die unabhängige Thinktank RAND Corporation mit der Evaluation des seit 2021 laufenden Tests beauftragt. Laut RAND wurden bereits Umfragen, Gespräche in Fokusgruppen und Interviews mit Rettungskräften, Gewerkschaftsvertretern und Bürgern durchgeführt. Der Abschlussbericht der Untersuchung ist für Sommer 2024 angekündigt.

Der Forschungsbedarf ist groß: Erst im Sommer 2022 kam eine australische Metastudie nach der Sichtung von rund 150 infrage kommenden Studien zu dem Schluss, dass keine von ihnen belastbare Aussagen zum Effekt von Bodycams auf die Häufigkeit von gewaltsamen Übergriffen im medizinischen Bereich liefert. *mg*



Foto: YouTube - BBC London

Per Knopfdruck werden die am Oberkörper getragenen Kameras aktiviert. Der schwarz-gelbe Hinweis informiert Patienten und Krankenhausbesucher, dass Bild und Ton aufgezeichnet werden. Eine rote Leuchtdiode zeigt an, wenn die Aufnahme läuft.



Foto: YouTube - BBC London

Nach Sanitätern und Sicherheitspersonal in Kliniken sollen auch Pflegekräfte sowie Ärztinnen und Ärzte in der Notaufnahme mit Bodycams ausgestattet werden, um Übergriffe zu verhindern.

## USA: MIT BODYCAMs GEGEN RASSISMUS

Auch in den USA erlebt das Gesundheitspersonal regelmäßig Gewalt im Berufsalltag. Aufgrund der dortigen Waffengesetze enden Konflikte mit Patienten im schlimmsten Fall sogar tödlich. So sorgte im Sommer 2022 ein Vorfall im US-Bundesstaat Oklahoma für Schlagzeilen, bei dem ein Mann in einem Krankenhaus vier Menschen und anschließend sich selbst erschoss. Ziel des Schützen soll sein Arzt gewesen sein, den er nach einer Operation für seine anhaltenden Rückenschmerzen verantwortlich gemacht habe.

Rassismus führt in den USA auch dazu, dass schwarze Menschen eine schlechtere Versorgung bekommen. Mit Blick auf die Erfahrungen mit Bodycams zur Reduzierung von Polizeigewalt schlug die Assistenzärztin für Erwachsenen- und Kinderpsychiatrie Amanda Joy Calhoun daher vor, dass die Behandlungen des medizinischen Personals im Bewegtbild dokumentiert werden. Ihre Argumentation: „Wenn Angehörige der Gesundheitsberufe kein rassistisches Verhalten an den Tag legen, sollte es kein Problem geben.“

In ihrem Berufsalltag habe sie unzählige rassistische Verhaltensweisen gegenüber schwarzen Patientinnen und Patienten erlebt, oft verbunden mit grausamen Äußerungen. „Ich stand in der Notaufnahme, als ein schwarzer Teenager an einer Schusswunde starb, während das weiße Personal kicherte und sagte, er sei ‚nur ein weiterer Krimineller!‘“. Ihre Diagnose: Trotz der Antirassismus-Versprechen zahlreicher medizinischer Organisationen litten schwarze Amerikaner immer noch unter medizinischer Gewalt, die durch Verzögerungen bei der Versorgung, Unterbehandlung von Schmerzen und Fehldiagnosen zuweilen tödlich sei, berichtet Calhoun. Erst 2020 lenkte der Tod der schwarzen Ärztin Dr. Susan Moore viel Aufmerksamkeit auf das Problem. Die Medizinerin musste COVID-bedingt hospitalisiert werden und dokumentierte ihre unzureichende Behandlung per Video auf Facebook. Weniger als zwölf Stunden, nachdem die Ärzte sie gedrängt hatten, das Krankenhaus zu verlassen, wurde sie erneut eingeliefert und verstarb.

Calhoun fragt: „Was wäre, wenn ihr Klinikteam Körperkameras getragen hätte? Die breite Öffentlichkeit hätte das Verhalten ihrer Ärzte und Krankenschwestern mit eigenen Augen miterleben können.“

Anders als die Frage zum Effekt von Körperkameras ist struktureller Rassismus im Gesundheitswesen der USA seit mehr als 20 Jahren bestens erforscht. Ein häufig gezogenes Fazit: Trotz aller Bemühungen fehlt es an wirksamen Strategien zur Reduzierung von Rassismus sowohl auf individueller als auch auf institutioneller Ebene.





Foto: André Wagenzick

ABDA-Präsidentin Gabriele Regina Overwiening verliest die „Düsseldorfer Erklärung“ auf dem Deutschen Apothekertag. Die Reformpläne, die der Bundesgesundheitsminister für die Branche vortrug, lehnt die Apothekerschaft ab.

APOTHEKERTAG VERABSCHIEDET RESOLUTION

## Für eine faire Vergütung und sichere Zukunftsperspektiven

Auf ihrer Hauptversammlung am 29. September haben die deutschen Apothekerinnen und Apotheker die „Düsseldorfer Erklärung“ verabschiedet. Die Resolution enthält acht Forderungen an die Bundesregierung. Im Fokus stehen eine faire Vergütung und sichere Zukunftsperspektiven. Zum Auftakt des Jahrestreffens hatte der „Apothekenklima-Index 2023“ gezeigt: Die Stimmung im Berufsstand ist schlecht.

Die Arzneimittelversorgung durch die Apotheken vor Ort ist seit Langem strukturell unterfinanziert, da der Festzuschlag in der Arzneimittelpreisverordnung seit mehr als einem Jahrzehnt nicht angepasst wurde“, heißt es in der Resolution, die die mehr als 300 Delegierten der Hauptversammlung verabschiedeten. Das Gremium kam im Rahmen des Deutschen Apothekertages 2023 zusammen, der vom 27. bis 29. September in Düsseldorf stattfand. In ihrer Reso-

lution weisen die Apothekerinnen und Apotheker darauf hin, dass die Arzneimittelknappheit in Deutschland einen hohen zusätzlichen Arbeitsaufwand in den Apotheken verursacht und dass die Betriebe unter einem wachsenden Kostendruck, sowohl im Bereich Personal als auch bei den Betriebskosten, stehen. Nachwuchskräften würden keine ausreichenden Zukunftsperspektiven geboten, beim Thema Apothekenübergabe vermisst man Planungssicherheit. Zu den acht Forderungen gehört daher

ganz zentral, dass der Festzuschlag auf zwölf Euro netto je verschreibungspflichtiger Arzneimittelpackung erhöht werden soll. Zudem erteilen die Apothekerinnen und Apotheker weiteren Kürzungen zu ihren Lasten im Kontext der Stabilisierung der GKV-Finanzierung eine Absage und fordern, dass der Apothekenabschlag dauerhaft auf 1,48 Euro netto festgeschrieben wird.

Sollte die Regierung in diesen Punkten untätig bleiben, sieht die Apotheker-

schaft die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung gefährdet. Mit aktuell 17.830 Apotheken befände sich die Apothekendichte in Deutschland schon jetzt auf einem historischen Tiefstand, teilte die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) im Rahmen des Apothekentags mit. Vor dem Hintergrund der seit Jahren immer stärker sinkenden Apothekenzahlen, aber auch des akuten Nachwuchs- und Personalmangels sowie inflations- und tarifvertragsbedingter Kostensteigerungen bezeichnete Gabriele Regina Overwiening, Präsidentin der ABDA, den politischen Handlungsdruck als groß. Wie tief die Stimmung innerhalb der deutschen Apothekerschaft gesunken sei, untermauere der neueste „Apothekenklima-Index“, eine jährlich im Auftrag der ABDA stattfindende Meinungsumfrage, den der Verband zum Auftakt des Apothekertags vorgestellt hatte. Demnach befürchten rund zwei Drittel (63,6 Prozent) aller Apothekeninhaberinnen und -inhaber, dass sich die wirtschaftliche Lage ihrer eigenen Apotheke in den nächsten zwei bis drei Jahren verschlechtert. Vier von fünf der insgesamt 500

Befragten sagten außerdem, dass die Erhöhung des Festzuschlags pro rezeptpflichtigem Arzneimittel von derzeit 8,35 Euro (80,0 Prozent) für sie oberste Priorität haben. Neun von zehn Apothekerinnen und Apothekern (90,4 Prozent) wünschen sich, dass bessere wirtschaftliche Rahmenbedingungen in den nächsten zwei bis drei Jahren auf der politischen Tagesordnung stehen.

### Buhrufe für Lauterbach

In seiner Rede kündigte der digital zugeschaltete Bundesgesundheitsminister Gesetzesänderungen an, mit denen unter anderem Apothekengründungen erleichtert werden sollen. Karl Lauterbach stellte beispielsweise in Aussicht, dass die Gründung von Filialapotheken leichter werden soll und dass unter bestimmten Voraussetzungen pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten Beratungen in der Filiale allein anbieten dürfen. Beim Mehrbesitzverbot werde es jedoch bleiben. Von der Apothekerschaft erntete Lauterbach für seine Vorschläge Buhrufe. „Die Vorhaben bedeuten in der Konsequenz die Aufhebung des Mehr-

besitzverbots. Das führt langfristig dazu, dass unser heilberufliches und unabhängiges Apothekensystem den Angriffen von Fremdkapital ausgeliefert wird“, kritisierte ABDA-Chefin Overwiening. Die Erfahrung aus anderen Ländern zeige, dass die von Lauterbach geplanten neuartigen Filialapotheken fast ausschließlich in stark frequentierten Lagen und in Stadtnähe gegründet würden. Auf dem Land werde das Apothekensterben weitergehen.

Um ihren Forderungen Nachdruck zu verleihen, kündigte die ABDA an, den November zum Protestmonat zu machen. Der Plan: Ab dem 8. November soll es an jedem Mittwoch im November regionale Apothekenschließungen und zentrale Kundgebungen geben. Bereits im August hatte die ABDA zur Teilnahme an einer Protest-Postkartenaktion aufgerufen. Nach Angaben der Bundesvereinigung hätten Kundinnen und Kunden auf „hunderttausenden handschriftlich ausgefüllten Postkarten erklärt, warum ihnen ihre Apotheke vor Ort so wichtig ist und warum sie sie keinesfalls missen möchten“.

sth



Mehr als 300 Delegierte aus ganz Deutschland nahmen an der Hauptversammlung auf dem Deutschen Apothekertag in Düsseldorf teil. Eine ihrer Forderungen: Der Festzuschlag soll auf zwölf Euro netto je verschreibungspflichtiger Arzneimittelpackung steigen.

Foto: ABDA/Wagenzik

# zm Newsletter Ihr regelmäßiges Update.

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

**zm**

Versand  
wöchentlich  
mittwochs

Mit aktuellen Informationen aus Wissenschaft und Industrie sowie zahnmedizinischen Fachbeiträgen.



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

**MedTriX** Group  
we care for media solutions

## EHEGATTEN-VORSCHALTMODELL

# Leasen Sie den Praxis-Pkw von Ihrer Frau (oder Ihrem Mann)!

Marcel Nehlsen, Bernhard Fuchs

**Das Praxis-Auto ist oft kein Steuersparmodell, mitunter sogar ein Nullsummenspiel oder eine Belastung. Abhilfe bringt das Ehegatten-Vorschaltmodell. Wie es funktionieren kann, zeigen wir anhand eines Beispiels.**

Unser Zahnarzt ist ohne Eigenlabor in eigener Praxis niedergelassen und hat einen Grenzsteuersatz von 42 Prozent. Er kauft einen neuen Audi Q3 für 45.700 Euro brutto (Bruttolistenpreis: 50.000 Euro). Der Wagen wird über fünf Jahre zu mehr als 50 Prozent betrieblich genutzt und dann für 20.000 Euro verkauft. Dem Zahnarzt steht kein Vorsteuerabzug zu, noch muss er eine private Nutzung umsatzsteuerlich gegenüber der Finanzverwaltung anmelden. Auch der Verkauf des Fahrzeugs hat keine umsatzsteuerlichen Folgen.

Folgen hat der Kauf dagegen für die Einkommensteuer. Das Fahrzeug wird mit dem Kaufpreis in das Anlageverzeichnis der Praxis aufgenommen und über einen Zeitraum von sechs Jahren jährlich mit rund 7.616 Euro abgeschrieben. Zusätzlich fallen laufende Betriebskosten (3.000 Euro pro Jahr für Versicherung, Tanken, Kfz-Steuer und Reparaturen) an. Die Abschreibung und die Betriebskosten in Höhe von insgesamt 10.616 Euro mindern die Steuerbelastung. Weil der Zahnarzt das Auto zu mehr als 50 Prozent für seine zahnärztliche Tätig-

keit nutzt, aber auch private Fahrten damit unternimmt, muss er die Privatnutzung steuererhöhend berücksichtigen. Dafür wendet er die sogenannte 1-Prozent-Methode auf den Bruttolistenpreis des Fahrzeugs an. Steuererhöhend sind somit jährlich 6.000 Euro als Einnahme anzusetzen. Nach Abzug der Kosten verbleibt ein Delta von 4.616 Euro zugunsten des Zahnarztes. Das entspricht bei einem Steuersatz von 42 Prozent einer jährlichen Steuerentlastung von rund 1.939 Euro.

Wird das Auto verkauft, muss der Gewinn versteuert werden, denn der Wagen ist Teil des Betriebsvermögens der Praxis. Ein etwaiger Restbuchwert des Anlagevermögens wird gewinnmindernd abgezogen. Der Zahnarzt muss den Erlös aus dem Verkauf von 20.000 Euro abzüglich des Restbuchwerts von rund 7.616 Euro mit einem Steuersatz von 42 Prozent versteuern. Das macht eine Steuerbelastung von rund 5.200 Euro.

So erhält der Zahnarzt in den ersten fünf Jahren eine Steuerentlastung von rund 9.694 Euro. Im Jahr des Verkaufs trägt der Zahnarzt eine Steuerbelas-

tung von 5.200 Euro. Unterm Strich ist der Pkw im Betriebsvermögen eher kein nennenswertes Steuersparmodell.

Abhilfe in ausgewählten Fällen und unter strengen Voraussetzungen kann das Ehegatten-Vorschaltmodell bringen. Hier wird der Pkw nicht vom Praxisinhaber oder der Praxisinhaberin, sondern vom Ehepartner gekauft. Spielen wir den Fall einmal mit unserem Zahnarzt durch!

## Dann bleibt der Veräußerungsgewinn steuerfrei

Jetzt kauft die Ehefrau das Fahrzeug und im Anschluss schließt das Ehepaar einen Leasingvertrag über das Fahrzeug mit einer Laufzeit von fünf Jahren und einer monatlichen Leasinggebühr von 650 Euro brutto ab. Alle laufenden Fahrzeugkosten (3.000 Euro p.a.) trägt der Zahnarzt selbst. Eine Sonderzahlung für das Fahrzeug zwischen den Ehegatten und eine Kaufoption nach Ablauf des Leasingvertrags werden vertraglich ausgeschlossen. Auch in diesem Fall wird das Fahrzeug durch den Ehegatten nach fünf Jahren für 20.000 Euro verkauft.

Der Zahnarzt zahlt eine Brutto-Leasingrate. Das wäre auch bei einem Leasing über Dritte der Fall. Mangels der Berechtigung zum Vorsteuerabzug durch die Ausführung von steuerfreien Heilbehandlungsleistungen (kein Eigenlabor) ergeben sich umsatzsteuerlich keine Auswirkungen für den Praxisinhaber.

Kauft die Ehefrau das Fahrzeug für einen Bruttokaufpreis von 45.700 Euro, tritt sie als umsatzsteuerliche



**Marcel Nehlsen**

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

Foto: privat



**Bernhard Fuchs**

Kanzlei Fuchs & Stolz, Volkach  
Steuerberater  
Zahnärztleberation

Foto: privat



Das Praxis-Auto bringt einen auch in den Urlaub, aber leider meist keine großen steuerlichen Vorteile. Es sei denn ...

Foto: neonshot - stock.adobe.com

Unternehmerin auf, da sie das Fahrzeug an ihren Mann verleast. Zwar ist sie in den Grenzen der Kleinunternehmerregelung tätig (22.000 Euro p.a.), auf deren Anwendung verzichtet sie aber bewusst (Wahlrecht). Dadurch erstattet ihr das Finanzamt die gezahlte Umsatzsteuer in Höhe von 7.297 Euro. Parallel dazu muss sie die Umsatzsteuer aus den Leasingraten abführen: jährlich rund 1.245 Euro. (Unser Tipp: auf fünf Jahre begrenzen!) Über die gesamte Laufzeit des Vertrags erhält sie somit 7.297 Euro vom Finanzamt erstattet und zahlt etwa 6.225 Euro über einen Zeitraum von fünf Jahren an das Finanzamt zurück.

Nach fünf Jahren wechselt die Ehefrau von dem Verzicht auf die Kleinunternehmerregelung zu deren Anwendung. Im Jahr der Veräußerung muss sie somit auf die 20.000 Euro Verkaufserlös keine Umsatzsteuer an das Finanzamt abführen. Eine Korrektur der erstatteten Vorsteuer beim damaligen Kauf erfolgt nach Ablauf von fünf Jahren nicht. Umsatzsteuerlich hat sie somit einen Vorteil von rund 1.072 Euro im Vergleich zu einem Kauf durch den Zahnarzt.

Der Zahnarzt macht in seiner Praxis die Leasingraten neben den sonstigen Kosten steuermindernd geltend – in Summe rund 10.800 Euro pro Jahr. Auch beim Ehegatten-Vorschaltmodell

muss eine private Nutzung des Wagens versteuert werden. Das sind unverändert rund 6.000 Euro pro Jahr. Zusammen wird somit jährlich ein Kostenüberschuss von 4.800 Euro mit einem Steuersatz von 42 Prozent steuermindernd geltend. Über einen Zeitraum von fünf Jahren beträgt die Gesamtsteuerversparnis rund 10.080 Euro. Einen Veräußerungsgewinn muss der Zahnarzt – anders als im Ausgangsfall – nicht versteuern, da die Frau Eigentümerin des Fahrzeugs ist und es verkauft.

Die Ehefrau erzielt sonstige Einkünfte durch die Vermietung des Fahrzeugs an ihren Ehemann. Laut Gesetz ist das keine gewerbliche Tätigkeit. Sie hat so jährlich Nettoeinnahmen in Höhe von 12-mal 546 Euro (Leasingrate) gleich 6.552 Euro. Im Gegenzug kann die Abschreibung des Fahrzeugs in Höhe von 6.400 Euro pro Jahr gewinnmindernd geltend gemacht werden. So entsteht jährlich ein Gewinn in Höhe von 152 Euro. Weil dieser Gewinn unterhalb des Freibetrags von 256 Euro liegt, entfallen darauf keine Steuern. Der Verkauf des Autos ist anders als im Ausgangsfall nicht relevant für die Steuer, denn es handelt sich um ein privates Veräußerungsgeschäft eines Gegenstands des täglichen Gebrauchs.

Wird das Fahrzeug auch durch den Leasinggeber (hier die Ehefrau) genutzt, besteht die Gefahr, dass das Finanzamt

die private Nutzung durch den Ehegatten ebenfalls der 1-Prozent-Regel und der unentgeltlichen Wertabgabe der Umsatzsteuer unterwirft oder das Modell gänzlich untersagt.

### Die Ehefrau nutzt das Auto besser nicht privat

Falls das Fahrzeug nicht zu mehr als 50 Prozent für die Praxis genutzt wird, kann man alternativ eine jährliche Kosteneinlage der tatsächlich entstandenen Kosten ansetzen. Damit macht man einen Anteil der betrieblichen Kosten steuerlich geltend und der spätere Verkauf ist ebenfalls nicht steuerpflichtig.

Fazit: Der Zahnarzt erzielt im Beispiel bei der typischen Abbildung des Pkws im Betriebsvermögen über einen Zeitraum von fünf Jahren einen Steuervorteil von insgesamt rund 4.500 Euro. Durch das Ehegatten-Vorschaltmodell hat das Ehepaar zusammen im gleichen Zeitraum einen Steuervorteil von knapp 11.000 Euro. In ausgewählten Fällen kann dieses Modell also eine effektive Option sein, um Steuern zu sparen. Da das Modell hohe gesetzliche Anforderungen und komplexe steuerliche Komponenten rund um den Lebenssachverhalt der Ehegatten umfasst, raten wir Ihnen, vor Umsetzung des Modells mit Ihrem Steuerberater zu sprechen. ■



Foto: Henrik Ridder

Zuhörer beim „Goldfoil 2023“-Kurs in Greifswald

ERLEBNISBERICHT: MEIN GOLDHÄMMER-KURS

## „Handwerkliche Exzellenz gehört zur Zahnmedizin“

Henrik Ridder

**Warum interessieren sich junge Zahnärzte heute für Goldhämmerfüllungen, eine zeitaufwendige und anspruchsvolle Füllungstechnik, die aus der Zeit gefallen scheint? Ist es nur eine romantisierende Marotte oder verweist das neue Interesse an alten Techniken auf grundsätzliche Leerstellen im Bild der modernen Zahnmedizin: dem Verdrängen des Handwerklichen durch omnipotente Werkstoffe, digitale Techniken und KI? Zahnmedizinstudent Henrik Ridder beschreibt, was ihn an der alten Technik reizt.**

Die Welt der Zahnmedizin hat mich schon immer fasziniert, von ihren historischen Wurzeln bis zu modernsten Techniken. Als Student der Universität Greifswald ergab sich für mich vor einigen Monaten eine außergewöhnliche Lerngelegenheit: die Möglichkeit zur Teilnahme an einem internationalen Kurs zu Goldhämmerfüllungen. Diese Erfahrung sollte nicht nur meinen Horizont im Bereich der konservierenden Zahnmedizin erweitern, sondern öffnete mir – wie sich später herausstellte – auch Türen zu einer Welt zahnmedizinischer Handwerkskunst und moderner Innovation.

Der Kurs, der vom 29. Juni bis zum 2. Juli in Greifswald stattfand, hatte zum Ziel, die Kunst der Goldhämmer-



**Henrik Ridder**

Universitätsmedizin Greifswald  
Zentrum für Zahn-, Mund-  
und Kieferheilkunde  
Walther-Rathenau-Str. 42a,  
17475 Greifswald  
Henrik.Ridder@me.com

Foto: privat

füllungen zu bewahren und wieder neu zu beleben – eine Technik, die Jahrhunderte zurückreicht und dennoch zeitlose Bedeutung besitzt. Unter der Anleitung international angesehener

Experten auf diesem Gebiet versprach der Kurs eine umfassende Reise durch theoretisches Wissen und praktische Anwendungen. Eigene Neugier und das Angebot unserer Universität, als Student an diesem Kurs teilzunehmen zu können, sorgten dafür, dass ich diese Gelegenheit einfach ergreifen musste. Die Möglichkeit, eine zahnärztliche Technik zu erkunden, die nur noch von wenigen beherrscht wird, tief in der Geschichte verwurzelt ist und dennoch auch heute noch Indikationen findet, war zu verlockend, um sie zu verpassen.

Der Kurs begann im Hörsaal der neuen Zahnklinik mit einführenden Vorträgen. Danach folgten Live-Demonstrationen und praktische Übungen, die von Experten der American Academy of Gold Foil Operators (AAGFO) gelei-

tet wurden, zugegen waren Richard D. Tucker, David W. Thornburn, Richard Brinker, Tim J. Carlson, Warren Johnson, Dan Henry und Margaret Webb. Die Bereitschaft, ihr umfangreiches Wissen und ihre Erfahrung zu teilen, war äußerst inspirierend. Das umfassende Programm behandelte alles, was man sich als Einsteiger in diese Technik wünschen konnte – von der Erkundung der einzigartigen Eigenschaften von Gold als direktes restauratives Material bis hin zur Beherrschung der aufwendigen Vorbereitung und präzisen Platzierung sowie Ausarbeitung der Goldhämmerfüllungen.

Die Teilnahme an diesem Kurs war eine äußerst aufschlussreiche Erfahrung. Sie ermöglichte mir nicht nur, die nahtlose Verbindung von Tradition und Moderne in der Zahnmedizin zu erleben, sondern vertiefte auch meine Wertschätzung für Präzision, Geduld und akribische Detailarbeit. Die Interaktion mit leidenschaftlichen Experten, die großzügig ihr Wissen teilten, und die Zusammenarbeit mit anderen Kursteilnehmern, die wiederum meine Neugier teilten, war ungemein bereichernd. Ich kann mich noch gut erinnern, wie ich mit den Mentoren in einem Raum saß, in dem der Livestream einer Patientenbehandlung von Richard D. Tucker übertragen wurde. Ich beobachtete und hörte, wie sich die Mentoren David W. Thornburn, Richard Brinker, Tim J. Carlson, Warren Johnson, Dan Henry und Margaret Webb gemeinsam über die Arbeitsweise ihres Kollegen austauschten. Währenddessen erhielten



Foto: Henrik Ridder

Zwei Kursteilnehmerinnen beim Legen ihrer ersten Goldhämmerfüllungen

die Zuschauer immer wieder Tipps und Ratschläge, was man in der jeweiligen Situation beachten sollte und wie man mögliche Probleme vermeiden kann. Als Tucker mit seiner Klasse-V-Füllung fertig war, gratulierten ihm alle und zeigten Anerkennung für seine hervorragende Arbeit. Dieses Erlebnis zeigte mir, wie wichtig es ist, als Zahnarzt eine Studygroup beziehungsweise eine Gruppe von Kollegen zu haben, mit denen man sich über verschiedene Fälle und Techniken austauscht.

### „Höhepunkt war meine erste eigene Goldhämmerfüllung“

Der Höhepunkt dieser Erfahrung war die Möglichkeit, das erworbene Wissen unmittelbar anzuwenden. Nur wenige

Tage nach dem Kurs hatte ich die Gelegenheit, meine erste Goldhämmerfüllung an einem echten Patienten durchzuführen – und zwar im Rahmen des Studentenkurses der Zahnklinik der Universität Greifswald. Der Patient, ein 22-jähriger Zahnmedizinstudent, suchte die Behandlung aufgrund einer bereits diagnostizierten, inaktiven kavitierten Fissurenkaries an den Zähnen 16 und 17. Als Teilnehmer des Goldhämmerfüllungskurses kannte er die Vorzüge dieser Technik aus erster Hand und entschied sich deshalb bewusst für eine Goldhämmerfüllung.

Unter der fachkundigen Anleitung von Oberärztin Dr. Steffen, die die jährlichen Goldhämmerkurse organisiert, begann die Behandlung. Ich nahm mir viel Zeit, überprüfte jeden Schritt mehrfach und so erstreckte sich die Behandlung über knapp zwei Stunden. Obwohl es sich um meine erste am Patienten durchgeführte Goldhämmerfüllung handelte, war ich positiv überrascht, wie gut ich mit der neuen Technik zurechtkam.

Verglichen mit herkömmlichen Kompositfüllungen mag die Anwendung von Goldhämmerfüllungen zwar etwas mehr Zeit in Anspruch nehmen. Aber die überlegene Haltbarkeit dieser Technik ist zweifellos unbestreitbar. Ich scherzte mit dem Patienten, dass ich ihn in ein paar Jahrzehnten erneut einbestellen werde, um zu sehen, wie seine Füllungen aussehen – schließlich sind sie für die Ewigkeit gemacht!

## DIE GOLDHÄMMERFÜLLUNG

Die Goldhämmerfüllung ist eine einzeitige Versorgung, bei der hochreines Gold direkt in der Kavität des Zahnes verdichtet wird. Aufgrund seiner Materialeigenschaften ist es bis heute die beste Möglichkeit, um kleine, nicht okklusionstragende Primärdefekte zu versorgen. Die Technik der Goldhämmerfüllung erfordert ein hohes Maß an handwerklichem Können und verzeiht keine Präparations- oder Verarbeitungsfehler; Bei richtigem Vorgehen ist die Lebensdauer jedoch nahezu unbegrenzt.

Die Indikationsgebiete überschneiden sich zum Teil mit Amalgam oder Komposit, so dass aus ökonomischen oder ästhetischen Gründen heute häufiger diese Füllungsmaterialien gewählt werden. Hinsichtlich der Biokompatibilität und der Lebensdauer ist jedoch die Goldhämmerfüllung allen anderen vorhandenen Füllungswerkstoffen in der minimalinvasiven Therapie überlegen.

OÄ Dr. Heike Steffen in „Goldhämmerfüllungen – Der Glanz der alten Technik“, zm 7/2023, S. 32.



Foto: Henrik Ridder

Begutachtung der gelegten Goldhämmerfüllung – zwei am Kurs teilnehmende Zahnärzte aus Deutschland



Foto: Ridder

Die ersten Goldhämmerfüllungen von Henrik Ridder am Patienten: erweiterte Fissurenversiegelungen an Zahn 16 und 17

Die Teilnahme am Kurs empfand ich als eine Ehre und ein Privileg. Die Erfahrungen dieser Tage zeigten mir, dass Zahnmedizin über die fachlich-akademische Welt hinausgeht und dass Engagement für lebenslanges Lernen sowie Streben nach Exzellenz einen bedeutenden Unterschied in der persönlichen Motivation und Berufszufriedenheit bewirken können. Ich hoffe, dass ich durch meine Schilderungen dazu inspirieren kann, scheinbar unkonventionelle Techniken

zu erlernen, die auch heute noch ihren Platz im therapeutischen Spektrum der Zahnheilkunde haben.

Nicht zuletzt bleibt damit ein Stück weit das „Erbe unseres Berufsstands“ lebendig. Dabei geht es nicht um das reine Kopieren der Technik von gestern: Goldhämmerfüllungen können heute im Umfeld modernster Technik, beispielsweise der Nutzung leistungsfähiger Lupenbrillen und

bestem Licht, gelegt werden. Insofern profitiert die alte Technik von den Innovationen der letzten Dekaden. Beides miteinander verbunden kann in meinen Augen eine vielversprechende Zukunft für die Zahnmedizin gestalten – eine Zukunft, in der auch motorische Fertigkeiten wie das Legen von Goldhämmerfüllungen weiterhin eine wichtige Rolle spielen. Handwerkliche Exzellenz gehört für mich zur Zahnmedizin. ■

## ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

### Verlust von Mitgliedsausweisen

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

Nr. 11047	vom 06.12.2022	von Dr. Daniel Korden
Nr. 7720	vom 03.01.2013	von Maximilian Parusel
Nr. 8894	vom 19.05.2016	von Dr. Matthias Grodeck
Nr. 7846	vom 16.04.2013	von Jens Drösemeyer
Nr. 10432	vom 18.12.2020	von Dr. Ingolf Kreuter

Hannover, den 02.10.2023



# ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

## Herausgeber:

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

## Anschrift der Redaktion:

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

## Redaktion:

Sascha Rudat, Chefredakteur, sr;  
E-Mail: s.rudat@zm-online.de  
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst, ck;  
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de  
Gabriele Prchala, (Politik), pr;  
E-Mail: g.prchala@zm-online.de  
Markus Brunner (Schlussredaktion), mb;  
E-Mail: m.brunner@zm-online.de  
Marius Gießmann, (Online), mg;  
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de  
Laura Langer (Wirtschaft, Praxis, Gemeinwohl), LL;  
E-Mail: l.langer@zm-online.de  
Navina Bengs (Politik, Praxis), nb;  
E-Mail: n.bengs@zm-online.de  
Susanne Theisen (Politik, Praxis), sth;  
E-Mail: s.theisen@zm-online.de  
Benn Roolf, Leiter Redaktion Zahnmedizin & Wissenschaft, br;  
E-Mail: b.roolf@zm-online.de  
Dr. Nikola Alexandra Lippe, Redaktion Zahnmedizin & Wissenschaft, nl;  
E-Mail: n.lippe@zm-online.de

## Layout:

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

## Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

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

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

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

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



**LA-DENT**  
geprüft LA-DENT 2016

## Verlag:

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

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

## Geschäftsführung der MedTriX GmbH:

Stephan Kröck, Markus Zobel

## Media- und Vertriebsleitung:

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

## Anzeigen Print:

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

## Anzeigen Website und Newsletter:

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

## Abonnementservice:

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

## Berater für Industrieanzeigen:

### Verlagsrepräsentant Nord:

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

### Verlagsrepräsentant Süd:

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

### Key Account Managerin International:

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

### Beraterin für Stellen- und Rubrikanzeigen:

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

### Gesamtherstellung:

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

### Konto:

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

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

### Druckauflage: 77.680 Ex.

### Verbreitete Auflage: 77.256 Ex.

113. Jahrgang,  
ISSN 0341-8995

**SUNSTAR**

## Überlegene Interdentalreinigung

Die Primär- und Sekundärprävention von Karies, Gingivitis und Parodontitis hängen von der täglichen mechanischen Plaque-Entfernung ab, daher ist eine optimale häusliche Mundhygiene-Routine eine große Herausforderung in der Zahnmedizin. Entscheidend sind eine umfassende, verständliche Aufklärung und Anleitung sowie Produkte, deren Anwendung sich ohne große Mühe in die Pflegeroutine integrieren lässt. Die neuen Gum Soft-Picks Pro erfüllen diese Anforderungen: Modernste Technologie ermöglichte die Transformation des Bürstenkopfes. Die Anzahl der Filamente konnte von bisher 80 auf 152 nahezu verdoppelt werden. Die dichte Schicht der beweglichen, ultraweichen und biegsamen thermoplastischen Elastomer-Filamente reinigt eine größere Oberfläche und passt sich perfekt der Form der Interdentalräume an. Die gebogene Form des Griffs erleichtert zudem die Erreichbarkeit der hinteren Zähne.



Foto: Sunstar

SUNSTAR Deutschland GmbH, Aiterfeld 1, 79677 Schönau  
Tel.: 076 73 885 1080, service@de.sunstar.com, www.professional.sunstargum.com

**MEDENTIS**

## ICX-Magellan X – 10 Jahre Erfolg!

ICX-Magellan, der Spezialist für dentale 3D-Planungen und Bohrschablonen aus dem Hause medentis medical, feiert seinen 10. Geburtstag. Diese Erfolgsgeschichte möchten wir nun gerne mit Ihnen feiern! Die Grundidee hatten wir bei medentis medical 2013 – unser Ziel war es, dreidimensionale Aufnahmen aus dem DVBT zu nutzen, um chirurgische Eingriffe im Mund- und Kieferbereich sicher zu planen und mit Hilfe von Bohrschablonen noch besser vorhersagbar zu machen - und dieses zu einem fairen Preis. ICX-Magellan startete 2013 mit 128 Bohrschablonen und produziert heute mittlerweile über 18.000 Bohrschablonen jährlich. 2014 ergänzte ICX-Imperial – ICX

in a SmileBox, das digitale Master-Konzept zur Behandlung Ihrer Patienten, das Portfolio von medentis medical. Wir freuen uns, wenn Sie am 10.11.2023 unsere Gäste sind und Sie sich anregende und innovative Lösungswege zur digitalen Implantologie präsentieren lassen möchten. Anmeldung: [medentis.com/event/10-jahre-icx-magellan-x-koeln/](https://medentis.com/event/10-jahre-icx-magellan-x-koeln/)

medentis medical GmbH  
Walporzheimer Str. 48-52,  
53474 Bad Neuenahr/Ahrweiler  
Tel.: 02641 91100,  
[info@medentis.de](mailto:info@medentis.de)  
[www.medentis.de](http://www.medentis.de)



Foto: medentis

**DMG**

## „Wir hören zu“

Was bewegt Zahnärzte und Zahntechniker? Welchen Herausforderungen stehen sie gegenüber und was ist ihnen beruflich besonders wichtig? Das möchte DMG mit seiner neuen Kampagne herausfinden. „Wir hören zu“, so lautet das Motto. Im Fokus stehen keine Produktlösungen und Unternehmensleistungen, sondern die tägliche Arbeit in Praxis und Labor. Die Kampagnenmotive verweisen auf eine spezielle Website. Dort haben die Besucher die Möglichkeit, offen mitzuteilen, was sie beruflich besonders bewegt. Als Dankeschön für die Teilnahme an der Umfrage



Foto: DMG

lobt DMG attraktive Gewinne aus. Florian Breßler, Leiter der Unternehmenskommunikation bei DMG: „Auf die geäußerten Wünsche und Herausforderungen wollen wir, soweit möglich, konkret eingehen und idealerweise Hilfestellung im Rahmen unserer Möglichkeiten leisten. Das soll vor allem auch jenseits von Produktlösungen geschehen, zum Beispiel durch spezielle Fortbildungsangebote oder in Kooperationen mit Verbänden.“

Für mehr Infos und Teilnahme:  
Zur Praxis-Umfrage [Zur Labor-Umfrage](#)



DMG, Elbgaustraße 248, 22547 Hamburg  
Tel.: 0800 364 42 62 [info@dmg-dental.com](mailto:info@dmg-dental.com)  
[www.dmg-dental.com](http://www.dmg-dental.com)

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

**SOLUTIO****Dental Date**

Existenzgründerseminare gibt es viele. Doch keines ist wie Dental Date: Denn Dental Date ist der erste Workshop-Event für Praxisgründer direkt in der Zahnarztpraxis! Hier trifft betriebswirtschaftliches Know-how auf Praxismanagement-Kompetenz und die authentischen Erfahrungen eines Praxisgründers in seiner eigenen Zahnarztpraxis. So entsteht das perfekte Format für alle, die sich den Traum von der eigenen Zahnarztpraxis erfüllen möchten.

**Warum ist Dental Date für Praxisgründer genau das Richtige?** Irgendwann kommen Praxisgründer an den Punkt, an dem reine Theorie einfach nicht mehr reicht. Sie brauchen echte Erfahrungen mit echtem Mehrwert! Mit dem exklusiven Workshop-Event bekommen sie genau das – und ganz viel Raum für alle Fragen rund um ihre Praxisgründung!

**Was erwartet Praxisgründer im Workshop-Event?** Im exklusiven Workshop-Event erhalten Praxisgründer authentische Antworten auf all ihre Fragen – konkret, praxisnah und umsetzbar. Dental Date ist ein lehrreiches Get-Together, das einen regen Austausch mit Experten und anderen Praxisgründern bietet. Dabei achten die Veranstalter auf eine begrenzte Teilnehmerzahl. Nur so können die Experten Fragen und Problemstellungen individuell beleuchten und auf die Bedürfnisse der Teilnehmer eingehen.

**Was ist das Besondere an Dental Date und warum sollten sich Praxisgründer unbedingt anmelden?** Bei Dental Date sind Praxisgründer mittendrin statt nur dabei - und zwar direkt in der Zahnarztpraxis. Denn der Workshop-Event verbindet Fachwissen von Experten mit der Erfahrung von Gründern und schafft auf diese Weise einzigartige Synergieeffekte, die junge Zahnärztinnen und Zahnärzte bei ihrer Praxisgründung wirklich weiterbringen.

solutio GmbH & Co. KG  
Zahnärztliche Software und Praxismanagement  
Max-Eyth-Straße 42, 71088 Holzgerlingen  
Tel.: 07031 4618 700, info@solutio.de  
www.solutio.de



Foto: solutio

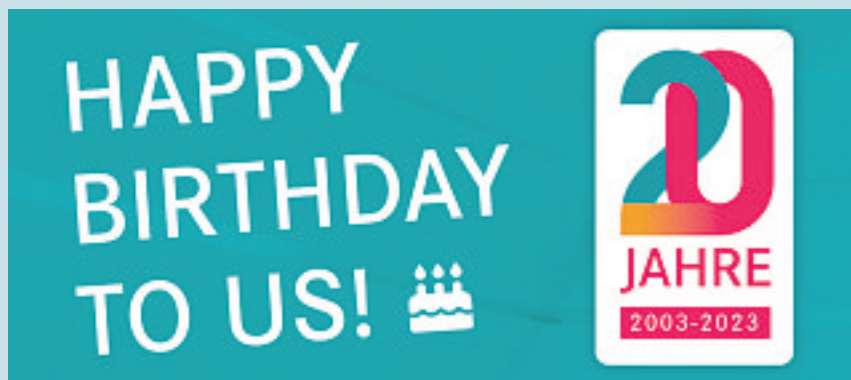


Foto: praxiskom GmbH

**PRAXISKOM****20 Jahre zielgerichtetes Praxismarketing**

Genau vor 20 Jahren begann die Geschichte von praxiskom. „Unsere DNA ist geblieben“, meint Emmanuel Croué, Gründer und Geschäftsführer der Agentur. „Wir wollen Zahnärzten kreative, innovative und effiziente Marketingansätze liefern. Wir sind über die zwei Dekaden einfach digitaler geworden.“ Die Expertise der Agentur beläuft sich auf drei Kern-Säulen: Patientengewinnung, Mitarbeitergewinnung und Praxisgründung sowie -übernahme. Dabei sind Social Media Plattformen wie Instagram und Facebook sowie natürlich Google das tägliche Spielfeld. „Wer heute mit seiner Praxis erfolgreich sein will, braucht eine klar definierte digitale Marketing-Strategie. Selbst die Suche nach Mitarbeitern geht heute quasi ausschließlich über die sozialen Medien“ betont E. Croué. Anlässlich des 20. Firmenjubiläums wurde bei der Ausgabe des alljährlichen PX Magazins der Schwerpunkt auf die Kraft von Social Media gesetzt. Das Magazin lässt sich ganz einfach online downloaden.

praxiskom GmbH, Steinerstrasse 15, 81369 München, www.praxiskom.de

**ULTRADENT PRODUCTS****Der neue Allrounder**

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



Foto: Ultradent Products

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



Foto: Miele

**MIELE****Aktionspakete für die Zahnarztpraxis**

Miele-Technik ist jetzt besonders attraktiv: Bis 30. November gibt es für Thermodesinfektoren PG 8581 und PG 8591 sowie für Kleinststerilisatoren Cube und Cube X Paketlösungen, die einen Preisvorteil von bis zu 4.000 Euro netto ausmachen. Titel der Aktion: „Mehr Leistung. Mehr Service. Mehr Wert.“ Das Duo aus Thermodesinfektor und Sterilisator bewährt sich in vielen Zahnarztpraxen. Die Thermodesinfektoren sorgen mit kurzen Chargenzeiten und großen Spülräumen für ein Höchstmaß an Effektivität. Hier ist Platz für zwei Beladungsebenen – und somit 160 Instrumentensets plus 44 Anschlüsse für Hohlkörperinstrumente pro Charge. Die aktive Heißlufttrocknung „DryPlus“ ermöglicht kurze Programmlaufzeiten. Dabei schützt ein HEPA-Filter die Instrumente vor Rekontamination. Alle Informationen zu der Aktion finden Sie Online unter: [www.miele.de/pro/xldent](http://www.miele.de/pro/xldent)

Miele & Cie. KG  
Carl-Miele-Straße 29, 33332 Gütersloh, [vertrieb@miele-professional.de](mailto:vertrieb@miele-professional.de), [www.miele.de](http://www.miele.de)

**MECTRON****Das perfekte Zusammenspiel**

Die neuen Prophylaxe Soft Pulver von mectron in Kombination mit seinem Allrounder combi touch ermöglichen die ideale Prophylaxe-Behandlung. Die Pulver Prophylaxis Powder Soft M und Prophylaxis Powder Soft L entfernen mit einer durchschnittlichen Partikelgröße von 55 µm sanft und effektiv supragingivalen Biofilm und Verfärbungen von der Zahnoberfläche. Damit sind sie perfekt, um Verfärbungen zu lösen, Fissuren und Kavitäten zu reinigen. Beide Pulver basieren auf biokompatiblen Natriumbikarbonat und sind in den Geschmacksrichtungen Lemon und Minze erhältlich. Das combi touch vereint Ultraschalleinheit und Pulverstrahlgerät und ermöglicht so eine umfassende Prophylaxe-Behandlung in nur einem Gerät: von der supra- und subgingivalen Konkrement-Entfernung über eine schonende Entfernung von Verfärbungen und Biofilm bis hin zur Implantat-Reinigung. Damit hat der Behandelnde immer den besten Zugang, denn die abgewinkelten Handstücke eignen sich für den supra- und subgingivalen Einsatz in Parodontaltaschen bis zu fünf Millimetern Tiefe.



Foto: mectron

mectron Deutschland Vertriebs GmbH, Waltherstraße 80/2001, 51069 Köln  
Tel.: 0221 49 20 15, [info@mectron.de](mailto:info@mectron.de), [www.mectron.de](http://www.mectron.de)

**NOBEL BIOCARE****Das All-on-4  
Behandlungskonzept**

Ein Vierteljahrhundert kann man schon ordentlich feiern, was Nobel Biocare mit rund 200 Teilnehmern in einem großen Jubiläumsevent im Porsche Experience Center am Hockenheimring auch getan hat. Zwei Tage vollgepackt mit Weiterbildung zum Thema All-on-4 für Zahnärzte, Zahn-techniker und Assistenz, wobei Networking und Spaß auch nicht zu kurz kamen. Aber warum gerade eine Rennstrecke? Dafür hat Stefan Lieb, Geschäftsführer von Nobel Biocare Deutschland, eine einfache Erklärung: „Porsche und All-on-4 passen einfach gut zusammen. Mit beiden komme man blitzschnell zum Erfolg“, erklärte Lieb in seiner Begrüßung an die Teilnehmer. Nicht umsonst werben die weltweit mehr



Foto: Nobel Biocare

als 1000 All-on-4 Excellence Center, den Patienten feste Zähne an einem Tag zu ermöglichen. Am Hockenheimring wurde aber nicht nur gefeiert. Dafür sorgten die Fachvorträge der Referenten vor Ort, zum Teil in separaten Gruppen für Behandler, Zahn-techniker und Assistenz, zum Teil für das komplette Auditorium. Neben den Vorträgen gab es auch neue Werkzeuge für die Zahnbehandlung zu bestaunen. Speziell die 3D-Drucker von SprintRay stießen auf enormes Interesse: Das in den USA bereits bekannte Produkt ist ab sofort auch über Nobel Biocare in Deutschland erhältlich. Zusammen mit den Oralscannern von Dexis, der Software DTX und X-Guide zur navigierten Implantatplatzierung ermöglichen die 3D-Drucker einen komplett digitalen Workflow vom Scan zum Provisorium innerhalb von nur 60 Minuten.

Nobel Biocare Deutschland GmbH  
Konrad-Zuse-Straße 6  
52134 Herzogenrath-Kohlscheid  
Tel.: 0221 500 85 0  
[info.germany@nobelbiocare.com](mailto:info.germany@nobelbiocare.com)  
[www.nobelbiocare.com](http://www.nobelbiocare.com)

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

**KURARAY NORITAKE****Neues Whitepaper zur Adhäsivtechnik**

Die Etablierung der Adhäsivtechnik hat die Zahnmedizin verändert. So spielt die adhäsive Befestigung von indirekten Restaurationen heute eine wichtige Rolle im Praxisalltag. Doch welches Befestigungssystem wird benötigt? Wie viele Systeme sollten für die definitive Befestigung einer Restauration vorrätig sein? Und hat die konventionelle Zementierung überhaupt noch eine Bedeutung? Universelle Befestigungskomposite suggerieren eine einfache Handhabung und eine breite Anwendung. Aber werden sie wirklich jeder Indikation gerecht? Anlässlich des 40-jährigen Jubiläums von PANAVIA – seit vier Jahrzehnten Pionier auf dem Gebiet der adhäsiven Befestigung – hat Kuraray Noritake ein neues Whitepaper veröffentlicht. In einem Expertentalk beantworten vier Spezialisten zahlreiche praxisrelevante Fragen rund um die adhäsive Befestigung. Unter dem Titel „Die adhäsive Befestigung im Praxisalltag: Eines für alles oder doch fallbezogen?“ bündelt das Whitepaper das Fachwissen und die praktische Erfahrung zahlreicher Experten. Das Whitepaper bietet eine umfassende Analyse und praktische Tipps zur adhäsiven Befestigung und ist damit ein hilfreiches Informationsmedium für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die ihr Wissen zusätzlich zur wissenschaftlichen Fachliteratur durch Tipps von Kolleginnen und Kollegen erweitern möchten. Und so wird das Whitepaper auch zu einer Hommage an PANAVIA. Als eine der führenden Marken in der adhäsiven Befestigungstechnologie feiert die PANAVIA-Familie dieses Jahr das 40-jährige Bestehen. Das Whitepapers kann über den nebenstehenden QR-Code heruntergeladen werden.



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



Foto: Kuraray Europe



Foto: BLBR GmbH

**BLBR GMBH****Die elektrische Lamellenzahnbürste**

UNIQUE ist ein integriertes System für die zuverlässige Zahnpflege zuhause. Es besteht aus der elektrischen Lamellenzahnbürste UNIQUE One und UNIQUE Zahngel oder UNIQUE Flow Zahnschaum, beide mit Fluorid. Mit UNIQUE können Anwender gleichzeitig alle Zähne erreichen - während der gesamten Putzdauer von 60 Sekunden. Die patentierten Flow Care Lamellen aus Silikon ermöglichen dabei eine gründliche und schonende Plaque-Entfernung - mit UNIQUE Zahngel oder UNIQUE Flow Zahnschaum für den Kariesschutz rundum. Die Anwendung von UNIQUE muss nur mit leichten Kau- und Seitwärtsbewegungen unterstützt werden – eine präzise Führung mit der Hand wie bei herkömmlichen elektrischen oder manuellen Zahnbürsten ist nicht notwendig. Dies macht das Putzergebnis weniger abhängig von der individuellen Geschicklichkeit der Anwender.

BLBR GmbH, Lil-Dagover-Ring 5, 82031 Grünwald, medical@unique.com, www.unique.com

**NEOSS****Neues Multi-Unit Abutment**

Neoss, führender Innovator für Zahnimplantatlösungen, freut sich, die Einführung eines neuen Multi-Unit Abutments für Neoss4+ Behandlungslösungen bekannt zu geben - ein hochmodernes System, das das Behandlungskonzept für die Full-Arch-Behandlungen erweitert. Mit Einführung der innovativen Multi-Unit Abutments stellt Neoss erneut sein Engagement für die technologische Weiterentwicklung in der Implantologie und einer besseren Patientenversorgung unter Beweis. Das Neoss4+ ermöglicht, je nach klinischer Situation und Präferenzen, drei Behandlungsoptionen mit unseren Multi-Unit, NeoBase (Neoss-Version von TiBase) und Access Abutments. Das neue Multi-Unit Abutment verfügt über patentierte exklusive Eigenschaften, die eine 10°-Option mit geringerer vertikaler Höhe ermöglichen. Zudem ist die klinische Schraube im Abutment fixiert, was einen Verlust während der Platzierung verhindert.



Foto: Neoss

Neoss AG  
The Circle 23, 8058 Zurich-Airport, Schweiz, info@neoss.com, www.neoss.de

SDS SWISS DENTAL SOLUTIONS

# Vom Pionier zum Weltmarktführer

**S**DS Swiss Dental Solutions ist seit einigen Jahren Weltmarktführer für Keramikimplantate, aber welche Wege musste die Firma beschreiten, um diese Marktposition zu erreichen? Eine kurze Zeitreise zeigt den Weg von den Anfängen bis heute (siehe QR-Code).

Angefangen hat es zu Beginn der 1990er Jahre mit den ersten Keramik-Inlays in Dr. Karl Ulrich Volz erster Privatpraxis, welche er damals im Alter von 25 Jahren als jüngster Zahnarzt im deutschsprachigen Raum gegründet hatte. Kurz darauf folgte das erste Keramik-Implantat, welches aus einer DSC Maschine geschliffen wurde und von Dr. Volz erstmals eingesetzt wurde. Zwei Firmengründungen später und nach über 26.000 persönlich gesetzten Keramikimplantate ist Dr. Volz mit seiner Firma SDS Swiss Dental Solutions nicht nur Weltmarktführer, sondern auch der Wegweiser für die Zukunft der Keramikimplantologie. Denn Dr. Volz ist mit seinen Ideen und Innovationen noch lange nicht am Ende, sondern steht erst am Anfang.

SDS besticht durch seine praxisnahen, in der eigenen Swiss Biohealth Clinic erprobten Systeme sowie durch die



Die Premiumimplantate SDS BRIGHT\_1.2 und \_2.2.



Foto: SDS Swiss Dental Solutions

Gründer und Geschäftsführer von SDS Swiss Dental Solutions: Dr. Karl Ulrich Volz.

im eigenen Fortbildungsinstitut Swiss Biohealth Education Center gelehrtene Konzepte. Das einteilige oder zweigeteilte Implantat (laut der S3 Richtlinie fällt das SDS 2.2\_Bright unter die Kategorie der einteiligen Implantate) SDS1.2\_Bright\_2.2 umfasst über 50 Implantatformen (inklusive Sonderformen) und ist als einziges Implantatsystem von der „CleanImplant Foundation“ doppelt zertifiziert (werksseitig sowie Endprodukt-seitig) und somit die sauberste Implantat-Firma der Welt. Mit dem SDS2.1\_Value wird zudem ein günstiges Einsteigersystem geboten.

Als einzige Firma kann SDS zudem zwei durch „CleanImplant“ zertifizierte Systeme vorweisen (vollnavigiertes SDS Box Full Navigation System sowie ad-hoc-System AIM - Anatomical Implant Method). Auch im Bereich der Knochenaugmentation bietet SDS mit seinem individualisierbaren „Cage“ aus dem BISS - Bone Implant Stabilization System intelligente Lösungen und ermöglicht es, parallel zur großvolumigen Knochenaugmentation bis zu 4 Implantate zu inserieren (zum

Teil als „Floating Implants“) und einen Wundverschluss gemäß Open Healing Concept zu erzielen. Eine optimal auf die Intensität des Eingriffs abgestimmte hauseigene Nährstoff-Reihe unterstützt den Heilungsprozess, reduziert Komplikationen und rundet die Biologische Zahnmedizin ab. All diese Inhalte werden unter anderem im firmeneigenen Fortbildungszentrum gelehrt. ■

Über den nebenstehenden QR-Code gelangen Sie zu einem Film, der die beeindruckende Zeit-

reise des Pioniers der Keramikimplantate erzählt, aber auch einen Einblick in die innovative Zukunft der Keramikimplantologie gibt. Weitere Informationen finden Sie zudem unter: [www.swissdentalsolutions.com](http://www.swissdentalsolutions.com), [www.swiss-biohealth.com](http://www.swiss-biohealth.com) und [www.joint-congress.com](http://www.joint-congress.com).



SDS Swiss Dental Solutions AG  
Konstanzerstr. 11, CH-8280 Kreuzlingen  
Tel.: +41 71 556 36 70  
[info@swissdentalsolutions.com](mailto:info@swissdentalsolutions.com)  
[www.swissdentalsolutions.com](http://www.swissdentalsolutions.com)

# zm-Rubrikanzeigenteil

---

für Heft 22 vom 16.11.2023 ist am Donnerstag, den 19.10.2023

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

für Heft 01/02 vom 16.01.2024 ist am Donnerstag, den 14.12.2023

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

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

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

zm-stellenmarkt.de  
zm-rubrikenmarkt.de

**ERREICHBAR SIND WIR UNTER:**

Tel. 0611 97 46 237

**MedTriX GmbH**

Unter den Eichen  
D-65195 Wiesbaden

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

zm-chiffre@medtrix.group

**ODER AN:**

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

## RUBRIKENÜBERSICHT

### STELLENMARKT

- 96 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 101 Stellenangebote Ausland
- 102 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 102 Vertretungsgesuche
- 102 Vertretungsangebote

### RUBRIKENMARKT

- 102 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
- 102 Praxisabgabe
- 105 Praxisgesuche
- 105 Praxen Ausland
- 105 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 105 Verschiedenes
- 105 Freizeit/Ehe/Partnerschaften

## STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



## Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

### Kreis Unna

Moderne Praxis sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt **allg. zahnärztlich tätige/-n ZA/ZA oder Assistent ZA/ZA** [www.praxisdrbraun.de](http://www.praxisdrbraun.de) [kontakt@praxisdrbraun.de](mailto:kontakt@praxisdrbraun.de)

### ZFA (m/w/d)

2 Behandler Praxis im wunderschönen bayerischen Rosenheim sucht ZFA bei überdurchschnittlicher Bezahlung, flexibler Urlaubsplanung, diverse Benefits. [info@dr-thomas-schmid.de](mailto:info@dr-thomas-schmid.de) [www.dr-thomas-schmid.de](http://www.dr-thomas-schmid.de)

### KFO Koblenz- Trier

Fortbildungsorientierte KFO- Fachpraxis sucht zur Verstärkung angestellte/n ZA/ZA oder KFO FZA/FZA in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit. [stelle\\_zahnarzt2020@gmx.de](mailto:stelle_zahnarzt2020@gmx.de)

### Nähe Bonn

Südl. von Bonn - Neu gegründete Zahnarztpraxis sucht Verstärkung! Ausstattung top modern. Empathischer und motivierter ZA (m/w/d) gesucht. Mit Berufserfahrung [jobs@zahnarzt-in-unkel.de](mailto:jobs@zahnarzt-in-unkel.de)

### FZA Kieferorthopädie

Unser unschlagbares Team sucht eine/n FZA für Kieferorthopädie / Weiterbildungsassistent/in (m/w/d) für eine moderne, digitale Praxis im Raum Bielefeld. [bewerbung@drbarloi.de](mailto:bewerbung@drbarloi.de)

### Rüsselsheim

Wir suchen eine Verstärkung für unsere allgemein zahnärztliche Praxis in Rüsselsheim. Das Behandlungsspektrum deckt den gesamten zahnärztlichen Bereich ab außer KFO. Chirurgie, Implantologie, Lachgas, Cerec, Endo. Dr. Dirk Dieudonné, Liebigstraße 2, 65428 Rüsselsheim, 06142-55616, [www.drdieudonne.de](http://www.drdieudonne.de) email: [drdieudonne@gmail.com](mailto:drdieudonne@gmail.com)

### KFO Raum WÜ

FZA/FZÄ oder M.Sc. KFO (m/w/d) ab sof. oder n. Abspr. Voll dig. Praxis (Ivoris, Onyx, Scanner, 3D-Druck, PINs) Fo-bi orientiert, 4-T-Woche, [kfo-wue@web.de](mailto:kfo-wue@web.de)

## Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

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

### eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden

#### Ihre Qualifikation

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

#### Wir bieten

- Anstellung in Voll- oder Teilzeit sowie flexible Einteilung der Arbeitszeit
- Attraktiver, umsatzabhängiger Lohn mit hohem Garantieanteil
- So viele Ferien, wie Sie wollen
- Freie Wahl der Arbeitsmethodik und der bevorzugten Materialien
- Kollegiale Zusammenarbeit mit unseren Allgemeinzahnärzten
- digitalisierte Behandlungsabläufe
- Rücksprache mit kieferorthopädischen Kollegen bei komplexen Patientenfällen

Bewerbungen an: [zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch](mailto:zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch)  
Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

### Neustadt/Weinstraße

**ZA (m,w,d)** für unsere moderne digitalisierte Praxis ab sofort gesucht. Wir bieten u.a. ästhetische Prothetik mit digitaler Abformung, Cerec, Eigenlabor, elektr. Endo, Chirurgie, Kinderbehandlung (Narkose), PA an. Eine langfristige Zusammenarbeit mit späterer Partnerschaft/ Übernahme möglich. [www.zahnarzt-horstmann.de](http://www.zahnarzt-horstmann.de)  
**Bewerbungen bitte an [dr.horstmann@t-online.de](mailto:dr.horstmann@t-online.de)**

### Weiterbildungsstelle MSc KFO (m/w/d)

Fachpraxis für KFO im Gebiet 905XX bietet eine TOP-Weiterbildungsstelle für ZahnärztInnen / VorbereitungsassistentInnen: digitales Workflow, Lingualtechnik, Aligner, 3D-Druck und Scanner, eigenes Labor... Voraussetzungen: gültige Zulassung und deutsches Staatsexamen. MSc-Studiengebühren, Umzugskosten und Wohnung kann ggf. mitfinanziert werden. Wir freuen uns auf DICH!  
**Kontakt: [top-kfo@web.de](mailto:top-kfo@web.de)**

### Assistenz Zahnärztin/-arzt (w/m/d)

Moderne und digitale Praxis mit breitem Behandlungsspektrum im Wuppertaler Zentrum sucht Unterstützung bei der Behandlung Ihrer Patienten. [info@zahnarzt-arafkas.de](mailto:info@zahnarzt-arafkas.de)

### Prothetik, Kons und Funktion in München gesucht!

Wenn Sie eine fundierte Weiterbildung in prothetischer Zahnheilkunde haben, und gut in ästhetischer Composit- und Keramiktherapie sind, freuen wir uns sehr auf Ihre Bewerbung.  
**Dres Seutter & Engler-Hamm**  
[www.zahnspezialisten.com](http://www.zahnspezialisten.com)  
**Instagram: [Zahnspezialisten.theatiner](https://www.instagram.com/zahnspezialisten.theatiner)**  
[Engler@zahnspezialisten.com](mailto:Engler@zahnspezialisten.com)

**Senftenberg sucht Zahnarzt** (m/w/d). Nettes junges Team einer modernen Zahnarzt- u. Prophylaxep Praxis sucht ab sofort Ihre Verstärkung. [www.zahnjohn.de](http://www.zahnjohn.de) 03573/3697981 [praxis@zahnjohn.de](mailto:praxis@zahnjohn.de)

### KFO Biedenkopf

Für unsere moderne, voll digitalisierte, kieferorthopädische Fachpraxis suchen wir zur Verstärkung eine/n engagierte/n FZA/FZA KFO oder ZA/ZA mit KFO Erfahrung. Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, dann senden Sie bitte Ihre Bewerbung inkl. Lebenslauf an: [info@kfo-marburg-biedenkopf.de](mailto:info@kfo-marburg-biedenkopf.de)

### Raum Hannover/Steinhuder Meer

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

### Zahnarzt/Zahnärztin

Für unsere modern etablierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum in **Mettmann** suchen wir eine/n Zahnarzt/Zahnärztin in Voll- oder Teilzeit ab **Januar 2024**. [kontakt:bewerbung@dr-wischerath.de](mailto:kontakt:bewerbung@dr-wischerath.de)

### Dortmund West

angest. Zä, Vorber.ass.mit BE,(m/w/d),dt.Appr.,VZ/TZ zum 1.1.2024 ges.,5BH Räume, etabl.Praxis,breif. Behandler, großer Pat.stamm, nettes Team  
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.  
[kontakt@praxis-b-hinz.de](mailto:kontakt@praxis-b-hinz.de)  
0231-614169

### ZÄ/ZA oder Vorberei-

Wir suchen zahnärztliche Unterstützung (ZA/ZA/Vorbereitungsassistent/in) in unserer modernen, familiären Praxis mit KFO in Gochsheim bei Schweinfurt. Bewerbung an [info@zahnstudio-gochsheim.de](mailto:info@zahnstudio-gochsheim.de)

### Frankfurt-Sachsenhausen

besonnene/r Vorbereitungs/Entlastungsassistent/in solide Kassenpraxis gesucht  
[grunwertheym@web.de](mailto:grunwertheym@web.de)

WEITERBLDG. - KFO- DORTMUND  
Wir suchen ab sofort eine\*n **engagierten** KFO Weiterbildungsassistenten (m/w/d). Wir decken alle Spektren der KFO (MB / Lingual/ Aligner/ digitale In Office Alignerherstellung etc.) ab. [rummel@rummel.de](mailto:rummel@rummel.de)





**ZAHNARZTPRAXIS**  
DR. NORA-JOHANNA KAMMERER  
**Zahnarzt/ Zahnärztin oder  
Vorbereitungsassistent:in  
m/w/d**  
in Wendlingen bei Stuttgart  
bewerbung@zahnteam-  
wendlingen.de  
www.zahnarzt-wendlingen.de

Für unseren Standort in **Wasserburg am Inn**  
suchen wir ab sofort  
**EINE ORALCHIRURGIN /  
EINEN ORALCHIRURGEN (M/W/D)**

Wir bieten:



Arbeitsumfeld,  
wo andere  
Urlaub machen



Top Bezahlung,  
Erfolgsbonus



Pünktlicher  
Feierabend,  
30 Tage Urlaub



Wertschätzendes  
Miteinander

WIR FREUEN UNS AUF IHRE BEWERBUNG!



08122 - 95775-0



bewerbung@mkg-edw.de



**BLECHSCHMIDT & GRUBER**  
GEMEINSCHAFTSPRAXIS FÜR MUND-,  
KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE



**120.000€ Jahresgehalt**  
Umsatzbedingt auch steigierbar  
**Allgäu/Oberstdorf**  
Leitender Zahnarzt (m/w/d)  
für Zweitpraxis gesucht.  
**info@dr-david-pfister.de**  
© 0171 99 47415

Werden Sie Teil unserer  
Praxisgruppe und starten Sie  
Ihre einzigartige Karriere als  
**Zahnarzt | KFO** (m,w,d)

**Wir suchen:**

- Zahnärzte mit und ohne KFO-Vorkenntnissen
- Kieferorthopäden, idealerweise mit Aligner-Erfahrung

**Was wir bieten?**

- hochmoderne KFO-Praxen mit neuesten Technologien
- 3D-Scans und Videoergebnisse
- weniger Termine durch digitale Behandlungskontrolle via App
- selbst entwickelte Behandlungsmethoden
- ausgezeichnete Betreuung für einzigartige Patientenerlebnisse
- attraktives Gehaltspaket
- innerbetriebliche Weiterbildung
- unbefristete Verträge
- Standorte in Berlin, Düsseldorf, Hamburg, Köln, Göppingen, Erding, Sinsheim



**JETZT BEWERBEN:**

[sven.kuehr@smile2impress.com](mailto:sven.kuehr@smile2impress.com)

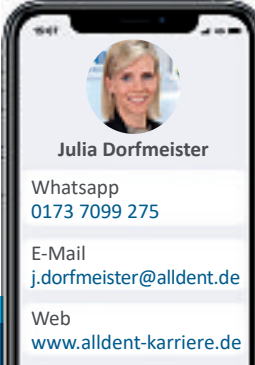
Impress x SMILIKE.ME




EHRlich. RICHTIG. GUT.  
**ORALCHIRURG** (m/w/d)  
CHIRURGIE/IMPLANTOLOGIE PUR

**Hier steht Ihr Fachgebiet voll im Fokus.**

Dank hausinterner Überweisung behandeln Sie jeden Tag spannende, ausschließlich chirurgische Fälle. Sie arbeiten mit hochqualifizierten Allroundern, Spezialisten und Zahntechnikern unter einem Dach. Kurze Wege, perfekte Abstimmung! Ausstattung, Materialien, Diagnostik und Therapie sind top (spezielle Eingriffsräume, Piezotome, ITN, PRGF, Feste dritte Zähne auf vier Implantaten).



Julia Dorfmeister  
WhatsApp  
0173 7099 275  
E-Mail  
[j.dorfmeister@alldent.de](mailto:j.dorfmeister@alldent.de)  
Web  
[www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)



**AllDent**  
ZAHNZENTRUM

**Zahnarzt\*in (m/w/d) in Teilzeit (Stuttgart West)**

Wir suchen für unsere familiäre Praxis Verstärkung in Teilzeit. Sie erwartet ein freundliches Team und eine lockere Arbeitsatmosphäre. Besuchen Sie uns und bewerben Sie sich auf [www.zahnarzt-hoehle.de](http://www.zahnarzt-hoehle.de)

**Vormittag TZ in Ulm**

Zahnarzt mit Lachfalten braucht Unterstützung beim Lachen!  
Wir suchen eine/n angestellte/n ZA/ZA (m/w/d) für 3 Vormittage (Mo/Mi/Fr)  
☎ 0152 07839240  
guntram.peter@gmx.net

**Oberursel KFO**

FZA f. Kieferorthopädie / Zahnarzt  
MSc Kieferorthopädie (m/w/d) in Teilzeit oder Vollzeit mit mindestens 5 Jahren Berufserfahrung.  
Email job@bae2.de  
T061714897720 ☎ ZM 100880

Wir suchen für unsere Zahnarztpraxis im schönen Nordhessen, in der Nähe von Kassel und Göttingen, einen angestellten Zahnarzt (m/w/d).  
florianhebel@web.de  
0565150293

**KFO FZÄ/FZA oder M.Sc. KFO**

für KFO-Praxis in Limburg gesucht.  
bewerbung.kieferorthopaedie@gmx.de

Junge, moderne Praxis in **Stuttgart** sucht Verstärkung durch **ZA/ZA** zum 08.01.2024! Cerec, ästh. Zahn., "Grüne Praxis", volldigit.  
0711/321010 bewerbung@zahnarztpraxis-wuerttemberg.de

Raum Regensburg: KFO-Fachpraxis sucht zur Unterstützung u. Aufbau einer Filiale Kollegen/in in sehr gut eingespieltem Team. Biete 4-Tage-Woche u. gute Life-Work-Balance. Bitte Bewerbung per Mail an mitarbeiter-fuer-kfo-praxis@gmx.de

**KFO-Weiterbildungsstelle in BWB** Dissertation u. allg. ZÄ-Jahr v. Vorteil ☎ ZM 100897

**Ludwigsburg**

Zahnarzt (m/w/d) Wir suchen zeitnahe Unterstützung. Unsere Praxis ist mit sechs Behandlungseinheiten sowie einem Labor mit zwei Technikern ausgestattet. Wir bieten das komplette zahnmedizinische Spektrum, außer KFO. Schwerpunkt Implantologie. Großer privater Anteil. Weitere Informationen unter [www.zahnart-LB.de](http://www.zahnart-LB.de)  
Bewerbung an [dr.bittner@online.de](mailto:dr.bittner@online.de)

**ZA/ ZÄ in Aalen**

AS  
ZAHNARZT PRAXIS  
DR. ALISA STEGMEIER

Zur Unterstützung unserer modernen & digitalen Praxis in Aalen suchen wir ab sofort eine/n angestellte/n Zahnarzt/in o. Assistent/in in Voll- oder Teilzeit.  
info@zahn-aa.de  
www.zahn-aa.de  
07361-44066

**Colosseum Dental Schweiz**

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

Für unseren Standorte im Herzen von Zürich suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung eine/n

**Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)**

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

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

Wir bieten Ihnen viel Freiraum und Entwicklungsmöglichkeiten.

**Interessiert?**

Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen per E-Mail an [bewerbungen@colosseumdental.ch](mailto:bewerbungen@colosseumdental.ch).

**Großraum München, Landkreis Mühldorf**

Innovative, qualitätsbewusste, volldigitalisierte Praxis mit 2 ZÄ bietet Berufseinsteigern (w/m/d) in VZ/TZ optimalen Einstieg in hochwertige Kons/ZE/Endo/PA und zertif. Kinder-ZHK.

[praxis@zahnarzt-dr-gaisbauer.info](mailto:praxis@zahnarzt-dr-gaisbauer.info) / 01712463808



BelleVue  
ZAHNÄRZTE

Wir suchen per sofort oder nach Vereinbarung eine/n

**Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)**

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

**IHR PROFIL**

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

**UNSER ANGEBOT**

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

**KONNTEN WIR IHR INTERESSE WECKEN?**

Dann senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an [bewerbung@sos.ch](mailto:bewerbung@sos.ch).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

**Luxemburg**

zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine/einen engagierte/en freundliche/en **Zahnarzt/ärztin in Teil- oder Vollzeit** für unsere moderne etablierte Allgemein zahnärztliche Praxis mit 3 Behandlungsräumen, OPT, Laser, Lachgassedierung, Kinderzahnheilkunde (ohne KFO), Implantologie, hochwertige Prothetik. Luxemburgische oder Deutsche sowie Französische Sprachkenntnisse sind willkommen, gerne auch Berufsanfänger, eine spätere Übernahme wäre möglich.  
Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an [cabinet.dentaire.bb@gmail.com](mailto:cabinet.dentaire.bb@gmail.com)

**Vorbereitungsassistent**

Zur Unterstützung unseres Zahnarztteams suchen wir für unsere moderne Praxis in Sennfeld bei Schweinfurt eine/n angestellte/n Assistenzzahnärztin/Assistenzzahnarzt für eine langfristige Zusammenarbeit.

[www.praxisschwaab.de/karriere](http://www.praxisschwaab.de/karriere)  
Praxis Zahnstark! Schwaab & Kollegen, Hauptstraße 93 in 97526 Sennfeld.  
Bewerbung gerne per Mail an [bewerbung@praxisschwaab.de](mailto:bewerbung@praxisschwaab.de)

**Pforzheim/Enzkreis**

Wir suchen ab Mitte 2024 eine/n Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d) zur Verstärkung unseres Teams.  
Bewerbungen bitte an:  
[info@dr-p-keller.de](mailto:info@dr-p-keller.de)  
[www.dr-p-keller.de](http://www.dr-p-keller.de)

wir sind eine aufgeschlossene, Gemeinschaftspraxis in **Augsburg** und suchen eine teamfähige Kollegin/Kollege. Arbeitszeiten können flexibel geplant werden.  
[praxis@dentdocs.de](mailto:praxis@dentdocs.de)  
0821791000

Allgäu/Oberstaufen Zahnarzt o. Vorbereitungsassistent (m/w/d) in VZ/TZ für moderne Praxis gesucht.  
[www.zahnarzt-edelweiss.de](http://www.zahnarzt-edelweiss.de)  
[dr.schipper@icloud.com](mailto:dr.schipper@icloud.com)

**KFO Aalen**

Für unsere digitale kieferorthopädische Fachzahnarztpraxis suchen wir eine(n) motivierte(n) Kollege/in in Teil-/Vollzeit mit Spaß/Interesse an digitaler Technologie (3D-Scan, -Druck, -Design) und harmonischem Arbeiten in einem tollen Team.  
[www.kfo-kochel.de](mailto:www.kfo-kochel.de)  
[bewerbung@kfo-kochel.de](mailto:bewerbung@kfo-kochel.de) ☎ ZM 100896

**MUC Ost**

Nachfolger/-in Vorbereitungsass. in Teil- oder Vollzeit gesucht  
eigenes BHZ m. Assistenz  
breites Beh. spektrum, eigenst.  
Arbeiten in humorvollem Team  
0171/8573614

**Raum Mülheim/Ruhr**

Zahntechniker (m/w/d) gesucht

Zur Unterstützung unseres Praxis-Labors suchen wir in Voll- oder gerne auch in Teilzeit ab sofort:  
-eine/n Zahntechniker/in  
-jemanden, mit handwerklichem Geschick  
-eine/n ZMF, der/die wechseln möchte  
-oder auch jemanden, der/die Lust hat, mal etwas ganz Neues zu machen

Einfach mal bewerben!!  
[duettchen@spange.de](mailto:duettchen@spange.de)  
[kawalla@spange.de](mailto:kawalla@spange.de)

SPANGE.DE  
Kieferorthopädie am Fluss  
Dr. Stelte & Dr. Biedenhan



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

Für unseren Standort in Zürich an der Bahnhofstrasse suchen wir per Herbst | Winter 2023 ein/e/n

### Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

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

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

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

#### INTERESSIERT?

Dann senden Sie uns Ihren CV per E-Mail an [bewerbungen@swiss-smile.com](mailto:bewerbungen@swiss-smile.com).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

## DR. LENTE // DR. VOIGT ZAHNÄRZTE

### Weil am Rhein /Basel

Wir führen eine moderne, innovative Gemeinschafts-Praxis mit hohem Privatanteil und suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Nachfolger/in für unsere langjährige Angestellte Kollegin

### Angestellter Zahnarzt (m/w/d) Vorbereitungsassistent (m/w/d) möglichst mit Berufserfahrung

Wir bieten das gesamte Spektrum der Allgemein-ZÄ Tätigkeit (Chirurgie, Implantate, PA, Kons, ZE, Endo, KFO Schienentherapie). Sie arbeiten selbständig, erhalten ein überdurchschnittliches umsatzorientiertes Gehalt und können Ihren Urlaub flexibel planen. Sie profitieren von einem angenehmen Arbeitsklima mit einem gut ausgebildeten Team in modernen Praxisräumen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne auch per mail.

GP Dres. Lente und Voigt  
Zahnärzte im Rhein-Center Weil  
79576 Weil am Rhein  
mail: [Dr.RLente@t-online.de](mailto:Dr.RLente@t-online.de)

### Raum Saarland/St. Ingbert

Für unsere moderne- und vordigitalisierte Praxis mit 3BHZ suchen wir **ab sofort** einen Entlastungsassistenten/ -assistentin. Vollzeit bevorzugt. Sprachkenntnisse in Russisch wären von Vorteil.

Gerne auch per E-mail: [weber@weber-zahnpraxis.de](mailto:weber@weber-zahnpraxis.de)  
Zahnarztpraxis Dr. A. Weber, Grubenweg 2b, 66386 St. Ingbert

### Kieferorthopädische Gemeinschaftspraxis Dres. Pottbrock [www.pottbrock.de](http://www.pottbrock.de) [pottbrock@web.de](mailto:pottbrock@web.de)

Für unsere KFO-Praxen im Ruhrgebiet suchen wir ab Frühjahr 2024 einen freundlichen und engagierten **Zahnarzt (m/w/d)** zur langfristigen Unterstützung bei der Patientenbehandlung.

Kieferorthopädische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich und eine Einarbeitung findet statt. Anstellung kann in Vollzeit und auch gerne in Teilzeit (mind. 25 Stunden/Woche) erfolgen.

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung.



### SIE SIND BEREIT FÜR EINE NEUE HERAUSFORDERUNG?

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

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

### ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN (60 - 100%)

#### DAS BRINGEN SIE MIT

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

#### DAS BIETEN WIR IHNEN

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

#### HABEN SIE INTERESSE UNSER TEAM ZU ERGÄNZEN?

Dann senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an [bewerbungen@swiss-smile.com](mailto:bewerbungen@swiss-smile.com).

### Braunschweig-Innenstadt

Wenn Du Zahnmedizin mit Sinnerfüllung leben möchtest freuen wir uns auf deine Kontaktaufnahme.  
Praxis ZahnFreunde&Meer  
[b.juergensen@zahn-freunde.com](mailto:b.juergensen@zahn-freunde.com)

## praxisklinik riedenberg zahngesundheit für kinder & jugendliche

Der Klapperstorch  
hat zugeschlagen.  
Wir suchen zum  
schnellstmöglichen  
Zeitpunkt...

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

Wir sind eine moderne Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart mit überregionalem Patientenstamm.

### WIR BIETEN IHNEN:

- \* **TOP-Gehalt mit Umsatzbeteiligung**
- \* **Wunscharbeitszeiten, 4 Tage-Woche möglich**
- \* **Fortbildung / Ausbildung im Bereich der Kinderzahnheilkunde auf Top-Niveau**

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann möchten wir Sie gerne kennenlernen und freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Foto.

Bewerbungen bitte an:

**Praxisklinik Riedenberg**  
z.Hd. Frau Dr. Brendel  
Isolde-Kurz-Straße 51  
70619 Stuttgart

Kontakt:

Tel.: 0711-342 116 33  
E-Mail: [drbrendel@praxisklinik-riedenberg.de](mailto:drbrendel@praxisklinik-riedenberg.de)  
Web: [www.praxisklinik-riedenberg.de](http://www.praxisklinik-riedenberg.de)

**DR. HAGER | Zahnärzte**



**Arbeiten am Bodensee**

**Zahnärztin (w/m/d) Vorbereitungsassistentin** oder mit BE in **Konstanz & Bietingen**

- Sie haben Interesse an ganzheitlicher Zahnmedizin, Prothetik und Chirurgie mit klarem synoptischem Behandlungskonzept
- 2 Standorte (u.a. Unistadt Konstanz); Umgebung mit hohem Freizeitangebot
- Fundierte Grundausbildung und Weiterbildungskonzept mit externen Curricula (Prothetik/ Impl./Ästhetik) und regelmäßige interne Fortbildungen
- Modernste Klinikausrüstung; u.a. DVT, 3D Scansystem mit eigenem Dentallabor
- Catering und Fitnessbereich

**Email-Kurzbewerbung unter:**  
www.drhager.com/karriere

**bewerbung@drhager.com**

**Vorbereitungsassistent (m/w/d)**

Zahnarztpraxis sucht Superheld\*in (m/w/d) im Schneidezahnkostüm! Du bist auf der Suche nach einem zahntastischen Abenteuer? Bist bereit, mit einem strahlenden Lächeln die Welt zu retten? Dann bewirb dich jetzt als Vorbereitungsassistent (m/w/d) in unserer Zahnarztpraxis! Was wir bieten: Ein nettes Team, das zusammenhält wie Zähne in einer Zahnreihe. Die Möglichkeit, deine Superheldenkräfte im Umgang mit Patienten zu zeigen. Spaßige Stunden beim Polieren und Röntgen. Eine Praxis, in der das Lachen genauso wichtig ist wie das Bohren. Deine Superkräfte: Ein strahlendes Lächeln, das die Welt erhellt. Die Fähigkeit, mit zahnrätlichen Werkzeugen umzugehen. Ein freundliches Wesen, das selbst nervöse Patienten beruhigen kann. Teamfähigkeit, denn zusammen sind wir unschlagbar! Bewirb dich jetzt und werde Teil unseres zahntastischen Teams! Wenn du dich angesprochen fühlst, sende uns deine Bewerbung - gerne auch mit einem kreativen Zahnarztwitz, um uns zum Lächeln zu bringen. Bewirb dich an [praxis@slama-merfen.de](mailto:praxis@slama-merfen.de), bevor jemand anderes schneller ist! Wir beißen nicht - versprochen!

**Ammersee Westcoast**

Wir suchen für unsere großzügige, frisch renovierte Fachpraxis Verstärkung! Ab 1. 10. 23 oder später in Voll- oder Teilzeit.

[www.zahnarzt-ammersee.de](http://www.zahnarzt-ammersee.de)  
[vlemkamp@zahnarzt-ammersee.de](mailto:vlemkamp@zahnarzt-ammersee.de)

**Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben**

[www.zm-stellenmarkt.de](http://www.zm-stellenmarkt.de)  
[www.zm-rubrikenmarkt.de](http://www.zm-rubrikenmarkt.de)

**Zahnärztin (mwd) Stuttgart**

Wir suchen: Sofort oder später; in Voll und Teilzeit; mit Berufserfahrung. Wir bieten: Eine langfristige Perspektive, eine moderne Praxis, mit sehr guten Weiterbildungs- und Verdienstmöglichkeiten.

Bewerbungen: [jk@zahnarzt-haus-rot.de](mailto:jk@zahnarzt-haus-rot.de) (Dr. Jens Kleinknecht).  
Tel. Praxis 071 1841469

**Main-Taunus-Kreis**

Inhaber-geführte, hochwertig arbeitende Gemeinschaftspraxis in guter Lage in Hofheim, sucht Kollegin/Kollegen zur Zusammenarbeit und potentieller Übernahme. 5 BHZ, barrierefrei, Parkplätze, klimatisiert, voll digital und sehr modern ausgestattet. [neuePraxisfinden@gmx.de](mailto:neuePraxisfinden@gmx.de)

**Suche Zahnärztin/-arzt in Bingen bei Mainz**

Für meine moderne, top ausgestattete (Mikroskop, Laser, Intraoralscanner), voll digitalisierte und umsatzstarke Zahnarztpraxis suche ich Verstärkung. Wir decken von Jung bis Alt alle Behandlungen ab.

[www.drstein.dental](http://www.drstein.dental), [praxis@drstein.dental](mailto:praxis@drstein.dental), ☎ 06721 994636

**ZAHNARZT (m/w) in Köln**

Wir suchen Sie und bieten Ihnen eine sichere Perspektive.


Wir wollen Sie beruflich weiterentwickeln und Ihre Position in unserer Praxisgruppe stetig verbessern.

Uns liegt besonders am Herzen, dass Sie spezialisiert sind oder sich in Zukunft spezialisieren (z.B. Endodontie, ästhetische ZMK, Kinder-ZMK, etc.).

In harmonischer Arbeitsatmosphäre stellen Sie sich Ihren herausfordernden Aufgaben. Von unserem Fachärzteam werden sie jederzeit kollegial unterstützt.

Wir sind personell, technisch und finanziell so aufgestellt, dass Ihre Zukunft langfristig gesichert ist.

[bewerbung@welldent.de](mailto:bewerbung@welldent.de)  
[welldent.de](http://welldent.de)



An der Medizinischen Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn ist eine

**W3-Professur für Zahnerhaltung und Parodontologie**

zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu besetzen.

Die/Der zukünftige Stelleninhaber\*in soll die Fachgebiete Zahnerhaltung und Parodontologie in seiner gesamten Breite in Forschung, Lehre und Krankenversorgung vertreten. Mit der Professur ist das Direktorat der gleichnamigen Klinik im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde verbunden.

Sehr gute wissenschaftliche Leistungen und Erfahrung in der Einwerbung extramuraler Drittmittel, sowie ausgewiesene didaktische Kompetenzen werden vorausgesetzt. Die wissenschaftliche Ausrichtung sollte Anknüpfungspunkte an die Schwerpunkte des Zentrums, der Fakultät, idealerweise an bestehende Verbünde der Medizinischen Fakultät und der Gesamtuniversität haben.

Die Professur wird die Lehre im Bereich der Zahnerhaltung und Parodontologie für das Curriculum der Zahnmedizin verantworten. Darüber hinaus wird die Mitarbeit an derzeitigen und zukünftigen Studiengängen der medizinischen Fakultät erwartet. Der/Die zukünftige Stelleninhaber\*in sollte eine Spezialisierung entsprechend der Kriterien der wissenschaftlichen Fachgesellschaften besitzen.

Einstellungsvoraussetzungen sind ein abgeschlossenes zahnmedizinisches Hochschulstudium, Promotion sowie die Habilitation oder der Nachweis gleichwertiger wissenschaftlicher Leistungen. Wünschenswert ist Erfahrung in der Lehre gemäß § 36 Hochschulgesetz NRW.

Die Universität Bonn setzt sich für Diversität und Chancengleichheit ein. Sie ist als familiengerechte Hochschule zertifiziert und verfügt über einen Dual Career-Service. Ihr Ziel ist es, den Anteil an Frauen in Bereichen, in denen Frauen unterrepräsentiert sind, zu erhöhen und deren Karrieren besonders zu fördern. Sie fordert deshalb einschlägig qualifizierte Frauen nachdrücklich zur Bewerbung auf. Bewerbungen werden in Übereinstimmung mit dem Landesgleichstellungsgesetz behandelt. Die Bewerbung geeigneter Menschen mit nachgewiesener Schwerbehinderung und diesen gleichgestellten Personen ist besonders willkommen.

Qualifizierte Bewerber\*innen werden gebeten, sich über das Berufungsportal der Universität Bonn zu bewerben (<https://berufungsportal.uni-bonn.de/open-ProcedureList.do>). Die Bewerbung kann in deutscher oder englischer Sprache bis zum **xx.xx.2023** erfolgen.

**Dekanat der Medizinischen Fakultät  
Der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn  
Venusberg-Campus 1 | Haus 33, 53127 Bonn**

Informationen zum Bewerbungsverfahren finden Sie unter nachfolgendem Link: <https://www.medfak.uni-bonn.de/de/fakultaet/karrierewege/akademische-karriere/berufung>

**angestellte/r Zahnarzt/ärztin**

Wir suchen langfristig fürs neue Jahr eine/n angestellte/n Zahnarzt/ärztin in VZ oder 80% im Zentrum von Berg. Gladbach für alle Bereiche der Zahnmedizin zur Verstärkung unseres Teams. Teamgeist, Motivation und Engagement zur Mitgestaltung unseres Praxisalltags sind gewünscht! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! [info@zahnarztpraxis-kurka.de](mailto:info@zahnarztpraxis-kurka.de)

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



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

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!



zahnarzt  
zentrum.ch

## Neue Perspektiven bei der Nr. 1 in der Schweiz.

Sind Sie Allgemein Zahnarzt oder Spezialist? ■ Legen Sie Wert auf offene Kommunikation, ein kollegiales und entspanntes Team? ■ Möchten Sie Therapieentscheidungen für Ihre Patienten frei treffen können? ■ Sie schätzen es, anspruchsvolle Fälle interdisziplinär umzusetzen? ■ Haben Sie Interesse, die Zahnmedizin mit uns in die digitale Zukunft zu begleiten? ■ Möchten Sie eine Umsatzbeteiligung mit Lohngarantie? ■ Sie arbeiten immer nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand, minimalinvasiv und mit modernsten Behandlungsmitteln?

Dann bewerben Sie sich bei uns, dem mit Abstand größten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. An unseren 35 Standorten mit über 300 Zahnärzten, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen steht für uns das Wohl der Patienten immer an erster Stelle. Bei uns sind ausschließlich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Wir lieben die Zahnmedizin.

Mehr Informationen auf unserer Homepage, auf Wikipedia oder Facebook. Bewerbungen mit CV und Referenzen an: [zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch](mailto:zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch)

### KFO in Landshut

Topmoderne KFO-Fachpraxis sucht eine/n freundliche/n, engagierte/n **Assistenz Zahnarzt** (m/w/d). Weiterbildung als MSc möglich. Wir bieten eine 4 Tage-Woche, modernes, digitales und selbstständiges Arbeiten und sind ein erfahrenes, motiviertes, kollegiales und qualitätsorientiertes Team mit viel Spass an der Arbeit! Ich freue mich auf Ihre Bewerbung: [info@kfo-cichon.de](mailto:info@kfo-cichon.de)

### Südpfalz

**Zahnarzt / Zahnärztin oder Vorbereitungsassistent/in**  
Wir suchen ab sofort ZA/ZA oder Vorbereitungsassistent/in (m/w/d) für unsere moderne und qualitätsorientierte Praxis in Teil- oder Vollzeit.  
Wir freuen uns über ihre Bewerbung:  
Praxis Werling & Kollegen, Konrad-Lerch-Ring 9,  
76877 Offenbach an der Queich  
[personalmanagement@dr-werling.de](mailto:personalmanagement@dr-werling.de)

Etabliertes und gut frequentiertes MVZ sucht ab sofort angestellte/n

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

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

Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an: [karriere@mvzmedeco.berlin](mailto:karriere@mvzmedeco.berlin)

MVZ Medeco Berlin GbR  
Zentrale Verwaltung z. Hd. Frau Freihoff  
Mariendorfer Damm 19-21 | 12109 Berlin  
[www.mvzmedeco.berlin](http://www.mvzmedeco.berlin)



WERDE TEIL UNSERES  
TEAMS IN BERLIN!



### Der frühe Vogel fängt den Wurm!

Wir suchen ZA (M/W/D) mit deutscher Approbation von Mo.-Do. 9:00-11:00 Uhr für unsere KFO-Praxis im Bremer Umland. Es sind **keine** KFO-Kenntnisse erforderlich. Gerne auch Rentner oder junge Eltern (**Kinder können mitgebracht werden**). Interesse geweckt?

[kfo-hbs@t-online.de](mailto:kfo-hbs@t-online.de)

### KFO Düsseldorf ZA/ZA

#### Weiterbildungsassistent/in

Für unsere etablierte und top moderne kieferorthopädische Fachpraxis suchen wir eine/n engagierte/n Kollegen/in mit Interesse an der Kieferorthopädie in Vollzeit. Wir bieten alle State of the Art Behandlungsmethoden an und zeigen Ihnen das gesamte Spektrum dieses Fachgebietes.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

[praxis@kieferorthopaedie-arnlds.de](mailto:praxis@kieferorthopaedie-arnlds.de)  
[www.kieferorthopaedie-arnlds.de](http://www.kieferorthopaedie-arnlds.de)

## STELLENANGEBOTE AUSLAND



### Clinical Research Manager Endodontics (f/m/x)

Dentsply Sirona Ballaigues, Switzerland

#### Your key responsibilities

- Internal clinical expert support for Product Development, Market Access, Maintenance, and Marketing
- Internal product testing and planning of external studies
- Support for our Marketing team to gather insights from external dentists
- Evaluation of scientific evidence and generation of scientific marketing material

#### Requirements and qualifications

- MS degree or equivalent in Dentistry with research experience; PhD degree would be a plus
- Several years of related clinical experience
- Experience in the medical device industry and product development would be a plus
- Very good knowledge of European and US regulatory rules concerning medical devices would be a plus
- Excellent communication skills in English (C1/C2); French (B2) would be a strong plus

We are looking forward to receive your application stating the reference number **73100**.

Work with us! Use the QR Code or apply at [www.dentsplysirona.com/careers](http://www.dentsplysirona.com/careers)



#### Niederlande/Roermond:

Sie sind ZA/ZÄ (m/w/d) und möchten sich verändern, wir bieten ein attraktives Schichtsystem, ein leistungsorientiertes überdurchschnittliches Einkommen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: [tandenmeerroermond@gmail.com](mailto:tandenmeerroermond@gmail.com)

Zahnarzt / Zahnärztin gesucht Ab Januar 2024 Zahnarzt / Zahnärztin mit mind. 3 Jahre Berufserfahrung für moderne Praxis in der Schweiz im Rheintal gesucht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. ☎ ZM 100890



Arbeiten in einer der schönsten Städte der Schweiz

## ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN 60-100% IN LUZERN

Wir suchen Sie mit mindestens  
3 Jahren Berufserfahrung

- Moderne Zahnklinik
- Attraktives Verdienstmmodell
- Flex. Pensum n. Vereinbarung

Bewerbung an  
info@zahnklinikluzern.chMehr Informationen  
www.zahnklinikluzern.ch

## STELLENGESUCHE ZAHN- ÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

### FA für Implantologie

Dr med Dent FA für impl und Chirurgie. Über 30 Jahre Berufserfahrung. Seit 18 Jahren "all on 4 Anwender". Zusammen Arbeit auf verschiedener Basis möglich. ☎ 0173 2893628

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

### Dt. Zahnärztin mit SP Prothetik und 25 + BE

**Suche:** Eingespielten Praxisablauf ohne organisatorische Verantwortung, gerne in ländlicher Region oder im EU-Ausland.

**Biete:** Routinierten Praxisalltag, Fleiß, Zuverlässigkeit, Freude am Beruf und Loyalität.  
**Email:** der-zahnarzt@outlook.de

## PRAXISABGABE

### Bayern/ Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG  
**Peter Balonier**  
☎ 0171-5159308

### Bremen/ Niedersachsen

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

### Gelsenkirchen

ZA-Praxis, 2 BHZ in guter Lage mit langjährigem Patientenstamm zu günstigen Konditionen abzugeben.  
☎ 015738276713

### Mittelfranken

modern, hell, grosszügig, 4+2 BHZ, gewinn- und umsatzstark, Parkplätze, barrierefrei, Privatverkauf  
praxismittelfranken@web.de

Gutgehende Praxis sehr gerne mit angestellten Zahnärzten für 1 o. 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend ges.  
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG  
**Peter Reinhard**  
☎ 06234-814656

### Landkreis Reutlingen

Langjährig etablierte Praxis zu verkaufen mit 130qm, 3 Behandlungseinheiten (Siemens, 14 Jahre) und Labor mit 2 Technikerplätzen. Parkplätze, gutes Team. ☎ ZM 100881

### Rhein-Main-Gebiet

Jahrzehnte gut etablierte ZA Praxis mit Stammpersonal, in neuen eigenen Räumen auf 190 m<sup>2</sup>, 4BHZ, voll digitalisiert, OPG, barrierefrei, eigene Parkplätze, kein Investstau, aus Altersgründen abzugeben  
☎ ZM 100827

**VK Zahnarztpr. 73061 Ebersbach** kompl. einger., geringer Kosteneins., 3 Bh.-Zi+1 Zi.vorg. 132m<sup>2</sup>, preisg. zu verklt. Gutacht. 35T/VB, Mietver., **Info 0171 8369787**

## VERTRETUNGSGESUCHE

### Bundesweit Vertr. + Notd.

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

ZA sucht Tätigkeit für allgemein-zahnärztliches Behandlungsspektrum incl. KFO. ☎ 0151 530 50377

## VERTRETUNGSANGEBOTE

Biete Budget  
**Felix3013@web.de**

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

**Praxisvertretung bundesweit.** Erfahrener dt. ZA mit Freude am Beruf vertritt Sie in Ihrer Praxis kompetent und zuverlässig.  
UWLL51379@gmail.com

## GEMEINSCHAFTSPRAXIS/ PRAXISGEMEINSCHAFT

**Praxisgemeinschaft/Praxisräume** Biete in vorhandener, moderner ZA Praxis in Arzthaus in Regensburg Räume für selbständige Tätigkeit. 276 qm insgesamt. Aktuell 2 Behandlungszimmer, ausbaufähig auf 5, alle Anschlüsse vorhanden. Vollständig digitalisiert, Toplage. Inventar nutzen, Kosten teilen. Kontakt: PGRGB@gmx.de

Dt. berufserfahrene Zä. bietet bundesweit Ihre Vertretungstätigkeit an.  
☎ 0163 8830320

**BUNDESWEIT**, Dt.ZA, Dr., fortgebildet, über 30J. vertretungserfahren, zuverlässig, ☎ 01756591798, ulujul@t-online.de

### MKG-Praxis

MKG-Praxis nördl. Ruhrgebiet/ Grenze Münsterland moderne, voll-digitale MKG-Praxis mit 3-4 BHZ, Krankenhausanbindung, abzugeben. maxfac@gmx.de

### Südniedersachsen

Südniedersachsen 2 1/2 - BHZ, digitales Röntgen, 120 qm. Die Praxis ist günstig aus Altersgründen abzugeben! Mitverkauft wird die Praxisimmobilie, EG Gewerbliches Labor (Mieteinnahmen), 1. Etage Praxis (barrierefrei!)  
☎ ZM 100878

### Kassel

Mitten in der Stadt und doch im Grünen, existenzsichere Praxis, seit 35 Jahren treuer Patientenstamm, 3 BHZ, Eigenlabor, digitalisiert aus Altersgründen zu attraktiven Konditionen abzugeben.  
**post@sailingmail.de**

**Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09** gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG  
**Nikolaus Brachmann**  
☎ 06021-980244

Alteingesessene umsatzstarke Zahnarztpraxis im nördlichen Nordfriesland zu verkaufen oder Einstieg möglich. Die Praxis hat bei einer Größe von 150 qm vier Behandlungsräume. Besonders hervorzuheben ist die zentrale Lage und die Nähe zur beliebten Insel Sylt, zu den Inseln Amrum und Föhr und zu den skandinavischen Ländern. Kontakt über Stephanie Nanninga, Lighthouse Consulting GmbH; sn@lighthouse-consulting.de

**PLZ 01-03, 1, 20, 22-25** Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG  
**Dr. Ralf Stecklina**  
☎ 030-78704623

Geben Sie Ihre Anzeige online auf

[www.zm-stellenmarkt.de](http://www.zm-stellenmarkt.de)

[www.zm-rubrikenmarkt.de](http://www.zm-rubrikenmarkt.de)

**Kreis Ludwigsburg**

Etablierte Praxis, 4-BZ, erweiterbar, ca. 250m<sup>2</sup>, 2 Stockwerke, neuwertige Möblierung und Behandlungseinheiten, Hohe Erträge, Mitarbeit durch Altbehandler wünschenswert. ☒ ZM 100829

**Hamburg Binnentalster**

Exklusive Zahnarztpraxis aus Altersgründen langfristig in 2024 abzugeben. ☒ ZM 100891

**Biologische Zahnheilkunde Lübeck Sozios / Praxisübernehmer**

Biologische Zahnheilkunde Lübeck Sozios / Praxisübernehmer Die Praxis hat ihren Schwerpunkt in der Ganzheitlichkeit, der biologischen Zahnheilkunde. Angegliedert ist ein modernes CAD/CAM-Labor (Cerec Inlab) mit 3 Arbeitsplätzen. Praxis und Labor sind vollumfänglich digital verbunden. Details sind auf der Internetseite dr-gerstenberg.de zu finden. Die Klientel ist vorwiegend überregional. EDV Solutio. Die Mitarbeiterinnen sind langjährig eingearbeitet und selbständiges Denken und Arbeiten gewohnt. ☒ Praxis und Labor, erstrecken sich über eine Fläche von ca. 210 m<sup>2</sup> auf zwei Ebenen. Hier befindet sich der Empfang, der Wartebereich, drei Behandlungsräume inklusive OP-Raum, Besprechungsraum und die 3-D-Computertomographie (DVT) ☒ Restaurationen erfolgen ausschließlich festsitzend auf Keramikimplantaten oder vitalen Zähnen! Keine Endo! ☒ Angegliedert ist ein Praxiseigenes Dentallabor, in dem alle zahntechnischen Arbeiten (metallfrei, festsitzend) individuell gefertigt werden. Das dominierende Praxiskonzept lässt sich etwa so beschreiben: Dritte wie Zweite - Feste Zähne am selben Tag, vollkeramisch, metallfrei, festsitzend, biologisch, naturästhetisch. Bei Interesse schreiben Sie gern an: gerstenberg, peter: Eschenburgstraße 29c, 23568 LÜBECK

**ESSEN**

NW Stadtteil, etablierte digitale Praxis, Ärztehaus, Aufzug, Blick ins Grüne, zentr. Lage Bus- und S-Bahnhof, 240qm, erweiterbar, 5 BHZ, kl. Eigenlabor, ideal für 2 Bh. und Prophylaxe, 10 J Mietvertrag, 1 Mio Ges. Umsatz, hohe Scheinzahl, 1 angest. ZA, in 2024 abzugeben, VB 325T€ ☒ ZM 100885

**15.000€ für erfolgreiche Vermittlung/Über-**

15.000€ für erfolgreiche Vermittlung/Übernahme Praxis Baden-Baden alt-eingeführte Praxis Baden-Badener Rebland mit über 10.000 Einwohner direktes Umland, 3 Sprechzimmer, eigenes Labor frei ab 01.04.24 ☒ ZM 100886

**Mülheim an der Ruhr**

Etablierte,umsatzstabile,3BHZ, 110 qm Praxis aus Altersgründen abzugeben. Näheres unter [www.mediparkplus.de](http://www.mediparkplus.de) ☒ 063229472421/Praxisnr.4612

**Bühl bei Baden-Baden**

Hochrentable Zahnarztpraxis zu verkaufen. Große, helle und hohe Räume. 238qm. 5 Behandlungszimmer + 1 möglich. Praxislabor. Charly XL. Qualifiziertes, erfahrenes und eingespieltes Team. Prophylaxe sehr erfolgreich aufgestellt. Schwerpunkte: Prothetik, Implantologie, PA, Kons ☒ 01709084954

**Top Praxis in Mannheim**

Einzelpraxis mit Labor  
Schwerpunkt: Oralchirurgie  
6 Behandlungszimmer, 550 qm, QM implementiert  
Umsätze über € 1 Mio.  
Info unter: [Kanzlei@ra-pmh.de](mailto:Kanzlei@ra-pmh.de)

Zahnarztpraxis 2 BZ aus Gesundheitlichen Gründen verkaufe ich meine langjährige Praxis in bester Lage Mitte Mannheims. Sehr gute Parkmöglichkeiten. VB ☒ ZM 100879

**Am Nordwestrand von Stuttgart**

Seit 50 Jahren etablierte Praxis, 130qm, 3 BHZ, Labor, digitales Roentgen, aus Altersgründen abzugeben. ☒ ZM 100892

**Oberbayer. Alpenvorland**

3 BHZ, guter Stamm an PZR-Pat., erfahrenes Personal. Abgabe am 1.5.2024 Altersgr. [praxis8121@t-online.de](mailto:praxis8121@t-online.de)

**Bodenseekreis**

Kleine, auf Funktionstherapie u. Prophylaxe ausgerichtete (Alters-) Praxis im Bodenseekreis (wenige Minuten vom B.-see), ca 130 qm, sucht ambitionierte/n Nachfolger, gerne auch -in, für treue und motivierte Patienten (Anf. 2024). ☒ ZM 100899

**Regensburg**

Regensburg Stadt-West. Verkauf wegen Todesfall des Praxisinhabers. Seit 30 Jahren bestehende und bestens etablierte Zahnarztpraxis ab sofort zu verkaufen. 3 BHZ, neuwertige KaVo-Einheiten, voll digitalisiert, digit. OPG, kleines Labor. Bestens gepflegt und ausgestattet, langjähriger Patientenstamm, langjährig stabil hohe Umsätze, motiviertes Personal. Übernahme sofort möglich oder auch mit Übergangsfrist für Vertreter. Informationen durch Kollegen unter 0172-8103992

## IHR PARTNER FÜR PRAXISABGABE UND EXISTENZ- GRÜNDUNG DIE ERBACHER® PRAXISBÖRSE

ERBACHER® Wirtschaftsdienste  
für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 140 A | 63773 Goldbach  
T 06021 501860 | F 06021 5018622  
[hallo@erbacher.de](mailto:hallo@erbacher.de) | [erbacher.de](http://erbacher.de)

**Raum Bremen, Top Praxis abzugeben**

voll digitalisierte Praxis aus privaten Gründen abzugeben, sehr hohe Rendite bei opt. Work-Life-Balance 32 h/W, 8 W. Urlaub, kein Investitionsstau, 3 BHZ, erweiterbar. Immobilie kann erworben werden Top-Praxis@gmx.de

**Großraum Stuttgart KFO**

Großzügige, moderne Praxis, 4 BH-Einheiten, bestens etabl., in Stadtvilla, 280m<sup>2</sup>, mot. Team, Labor, i-Tero-Scanner, flex. Einarb./überl. Mitarbeit nach Abspr. ☒ ZM 100884

**Region Augsburg**

Langjährige bestehende Praxis in 2024 abzugeben.  
Zuschriften an: [praxis-bei-Augsburg@web.de](mailto:praxis-bei-Augsburg@web.de)

**Die Experten für****Praxisvermittlung**

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

[www.concura.de](http://www.concura.de)

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: [kontakt@concura.de](mailto:kontakt@concura.de)

**CONCURA**  
GmbH

**LK Bamberg**

Existenzsichere, langjährig etablierte Praxis, 2 BHZ, 3. möglich, zum 01.04.2024 abzugeben. Einarbeitung möglich. pxbalk@gmail.com

**Nördl. Sauerland**

Flexible Übergabe einer etablierten, erfolgreichen Mehrbehandler-Praxis mit einem engagierten Team. 180 qm, EG, Klima, 7 BHZ, DVT, Mikroskop. Digitalisiert. Verkehrsgünstige Lage. [www.praxiskaufen.de](http://www.praxiskaufen.de)  
**T. 0211. 48 99 38**

**KFO Praxis Nähe Erlangen**

Moderne, bestens etablierte KFO (3 BHZ-Praxis-4 Stühle- 150qm) flexibel zu übergeben. ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de oder ☎ 089-892633-0

**KFO Oberpfalz**

Praxis zu verkaufen. 6 Behandlungsstühle. Top gepflegte Praxis und moderne Ausstattung. Bei Interesse können Sie sich an RA Dr. Sebastian Berg, KWM LAW PartG mbB (Albersloher Weg 10 c 48155 Münster, ☎ 0251 - 53599-30, Mail: berg@kwm-law.de) wenden.

**Metropolregion Rhein/Ruhr**

Etablierte Zahnarztpraxis an engagierten Allrounder abzugeben. Beste City-Randlage Wuppertals, solide Scheinzahl und attraktiver Mietvertrag. Übergabemodalitäten und Zeitpunkt nach Absprache. Ein qualifiziertes, eingespieltes Team und viele nette Patient\*innen warten auf Sie - worauf warten Sie? E-Mail: [za-rheinruhr@web.de](mailto:za-rheinruhr@web.de)

**westlicher Bodensee**

Wunderschöne modere digitale Praxis (keine Alterspraxis!) wegen privater Veränderung zu verkaufen. 100 qm, X-Pro neu, 2 Zimmer Einheiten neu 2016, 3. Zimmer vorbereitet. Nähe Schweizer Grenze, langjährig etabliert, hoher Privatanteil... Mehr Info unter Zahn-Radolfzell@gmxd

**Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:**

[zm-chiffre@medtrix.group](mailto:zm-chiffre@medtrix.group)

**KFO nördliches Ober-**

KFO nördliches Oberbayern Praxis zu verkaufen. 7 Behandlungsstühle. Top gepflegte Praxis und moderne Ausstattung. Bei Interesse können Sie sich an RA Dr. Sebastian Berg, KWM LAW PartG mbB (Albersloher Weg 10 c 48155 Münster, ☎ 0251 - 53599-30, Mail: berg@kwm-law.de) wenden.

**Frankfurt am Main**

**Privatpraxis**, Toplage, 137 m<sup>2</sup> Altbau, 2-3 BHZ, treuer Patienten- und Mitarbeiterstamm. Optimal für Kollegen/innen mit Berufserfahrung, breitem Behandlungsspektrum und Interesse an hochwertiger Zahnheilkunde. [zahnarzt.ffm.privat@gmail.com](mailto:zahnarzt.ffm.privat@gmail.com)

**KFO Raum Münster**

Umsatzstarke, moderne KFO-Praxis aus fam. Gründen zeitl. flexibel abzugeben. Engagiertes und verlässliches Team. 260 qm EG, helle, separate BHZ, gr. Labor. Voll digitalisiert. Parkplätze. Fam.-freundliche Mittelstadt mit allen Schulen. [www.praxiskaufen.de](http://www.praxiskaufen.de)  
**T. 0211. 48 99 38**

**Nachfolger/in gesucht**

Moderne Zahnarztpraxis in der Schweiz, an der Küste des Zürichsees, zeitnah zu verkaufen. Weitere Info unter: [za-praxis@gmx.ch](mailto:za-praxis@gmx.ch)

Regensburg Alteingesessene, scheinstarke Praxis mit 4 BHZ in sehr guter Lage altersbedingt, in 2024 abzugeben, fließender Übergang möglich. Großer und zuverlässiger Patientenstamm und motiviertes Praxisteam. ☎ ZM 100898

**Frankfurt/Stadtmitte**

Moderne langj. ZA-Praxis in Frankfurt a.M., Stadtmitte. 2-4 BHZ, Praxislabor, dig.Röntgen, Cerec, TI, NET. ☎ ZM 100903

**ZA-Praxis Köln**

ZA-Praxis Köln 120 qm - 3 BHZ - umsatzstark, zu sofort oder später abzugeben - VB - Kontakt: [praxisabgabe-plz5000@web.de](mailto:praxisabgabe-plz5000@web.de)

**Schöne Praxis in der Zentralschweiz**, in der Nähe v. Luzern u. Zürich altershalber abzugeben. Abgabetermin kann vereinbart werden. ☎ ZM 100873

**THP.AG** [www.thp.ag](http://www.thp.ag)  
Bocholt: 1A Lage / Geschäftshaus  
270qm, 315/BHZ, Topp-Team, barrierefrei, modern/voll dig. sehr günstiger KP **5814**  
**€ 900 Umsatz - im nördl. Saarland**  
175qm, 2(3) BHZ, digital, 80% Gewinn, Labor mit CAD + 2 ZT. VB 275TE **5624**  
Tel. (089) 278 130-0 [info@thp.ag](mailto:info@thp.ag)

**Nähe Aachen**

Etablierte Praxis, 3 BHZ. Steri RKL-konform. Schwpkt. Chir., Proth. Dank kostengünstiger Praxisführung und hohem Umsatz Spitzengewinn. Schöne, zentrale Lage mit Parkplätzen in Mittelstadt. Abgabe wg. gepl. Ruhestand, flexibel auf Wunsch mit Einarbeitung. [www.praxiskaufen.de](http://www.praxiskaufen.de)  
**T. 0211. 48 99 38**

Praxisabgabe im Nürnberger Land Wir möchten gerne unsere eingeseessene und bei Patienten beliebte Praxis im Nürnberger Land in verlässliche Hände übergeben. Bei Interesse zu weiteren Details bitten wir um eine Nachricht über Chiffre. ☎ ZM 100901

**Stuttgart**

in Vorortgemeinde, langjährige etablierte moderne, gewinnstarke ZP, 110 qm, optional weitere 140qm, barrierefrei, 3 BHZ, technisch aktuell, in Arztehaus mit zahlreichen Parkplätzen und S-Bahnanschluss, aus Altersgründen zu sehr attraktiven Konditionen kurzfristig abzugeben. Kontakt Praxisinhaberin 0171-3722064

**Niederrhein**

Etablierte Einzelpraxis aus Altersgründen zu sofort oder später abzugeben. Praxisübergabe flexibel gestaltbar. 150 qm, 3 BHZ, erweiterbar + 1 BHZ. Praxisvergrößerung um 50 qm möglich. 1. Etage, Aufzug, klimatisiert, langjährig bestehendes Team, ZMP eigenständig für PA und PZR. [praxisabgabe46500@aol.com](mailto:praxisabgabe46500@aol.com)

**Südliches Münsterland**

Nachfolge gesucht für langj. etabl. gutgehende Praxis 3BHZ; ca 120qm; existenzsicher; digitalisiert; barrierefrei wegen Überbelastung ab sofort oder später günstig abzugeben. ☎ ZM 100900

**Ostsee - Lübecker Bucht**

Umsatzstarke Praxis in einem angesagten Trendort an der Lübecker Bucht abzugeben. 3 BHZ (erweiterungsfähig) auf 140 qm, barrierefrei mit Fahrstuhl im 1. Stock eines Wohn- und Geschäftshauses. Die Praxis ist digital aufgestellt. Langjährige zuverlässige Mitarbeiterinnen. Einzige Praxis im Ort. Stetiges Patientenwachstum, hoher Privatanteil, zahlungskräftiges Patientenkontext. Sehr hohe Lebens- und Freizeitqualität. Kindergärten und sämtliche Schulformen vor Ort. Die Praxis eignet sich sehr gut für 1-2 Behandler. Alle Formen der Übergangszusammenarbeit sind vorstellbar. [Praxisluebeckerbucht@web.de](mailto:Praxisluebeckerbucht@web.de)

**NW von Münster**

Klein geführte feine Praxis in guter Lage, voll digitalisiert, klimatisiert, barrierefrei, 2 BHZ (4 BHZ möglich + optional weitere qm zumietbar) mit hohem Privat - u. Prophylaxeanteil und großem Aufbaupotential. Pflegezustand wie neu, sofortiger Start möglich. [die-zahnarztpraxis@gmx.de](mailto:die-zahnarztpraxis@gmx.de)

**KFO Süd-West BW**

Etablierte, modernisierte KFO-Praxis in zentr. Lage einer attr. Mittelstadt in wunderschöner Region des Südwestens. [www.praxiskaufen.de](http://www.praxiskaufen.de)  
**T. 0211. 48 99 38**

**Köln**

Langjährig etablierte Praxis zeitl. flexibel in 2024 abzugeben. 190 qm in linksrh. Wohnstadteil, 4 BHZ, teilweise modernisiert. Klima. Digitales OPG. Steri RKL-konform, Laborraum, Langfr. Mietvertrag gesichert. Umsatz und Gewinn überdurchschnittlich, ideal für 1 bis 2 Behandler. Auf Wunsch mit Übergangsweiser Zusammenarbeit. [www.praxiskaufen.de](http://www.praxiskaufen.de)  
**T. 0211. 48 99 38**

**Dresden**

Langjährig bestehende, gepflegte Einzelpraxis nahe der Stadtgrenze zu Dresden ab sofort abzugeben. 2 BHZ, erweiterbar, digitales OPG, Parkplätze vorhanden, gute Anbindung an den ÖPNV. ☎ ZM 100882

**BI-GT-PB**

Existenzsichere, langjährige etablierte digitale Praxis, zentral gelegen in modernen zentralen Räumen, 4BHZ, barrierefrei, klimatisiert mit Stammpersonal ab 01.2024 flexibel zu übergeben. ☎ ZM 100870



## PRAXISGESUCHE

Zur Aufnahme in unsere Praxisbörse

[www.praxiskaufen.de](http://www.praxiskaufen.de)

suchen wir bundesweit für seriöse und solvente Interessenten, keine Schnäppchenjäger, überdurchschnittlich **umsatzstarke** Zahnarzt und KFO-Praxen zu fairen Übernahmepreisen.

Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos.

KFO dringend gesucht in NRW

**Böker Wirtschaftsberatung**[www.praxiskaufen.de](http://www.praxiskaufen.de)

© 0211.48 99 38

## Praxis in Deutschland

Suche für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen.

© 0172/4058579

Manuel.Breilmann@t-online.de

## PRAXEN AUSLAND

## LUX: 1 Mio€ GEWINN/38h-Wo - Digitale 2 BHZ

Modern/zentral, barr.frei, CEREC, opt. 4 BHZ an Lux-Grenze/Mosel - deutschspr. - keine Bürokratie - bev. erf. ZA/ZA - bestluxchance@gmail.com

## PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

## Praxisankauf / Praxisauflösung

bundesweit durch geschulte Techniker zu fairen Konditionen. Unverbindliche Kontaktaufnahme unter 02181-1602470

+ An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten  
 + Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung  
 + Modernisierungsprogramme  
[www.Bohmed.de](http://www.Bohmed.de)  
 Telefon 04402 83021

digitales Orthopantomogramm Owandy I-max, neuwertiges digitales OPG, wurde im Dezember 2021

installiert, inklusive Befundungsmonitor

Aus gesundheitlichen Gründen wurde die Praxis im März 2023 geschlossen. Es wurden relativ wenige Aufnahmen gemacht.

Das Gerät würde vom Techniker fachgerecht abgebaut und kann bundesweit vom Herstellerbeauftragten installiert werden.

Der Neupreis betrug 24500 € Privatverkauf

Sie können mit PayPal zahlen.

Abholung möglich, 8000 €.

Dr. Böhner, 91217 Hersbruck,

upboehner@gmx.de

## VERSCHIEDENES

[www.kfo-Labor-Berger.de](http://www.kfo-Labor-Berger.de)

fertigt Dehnplatten aller Art

Info: 05802/4030

RÖ-Gerät RAYSCAN Alfa SC mit PC und Software günstig abzugeben. Funktioniert. Nur Abholung. Rückgabe oder Garantie ausgeschlossen. E-Mail: praxis@kfo-am-weissenstein.de

## FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN



**Christa Appelt**® Die renommierte Partnervermittlung seit über 30 Jahren

**Wo nur die Besten gefragt sind, gibt es kaum Alternativen.**

Unser neuer Webauftritt: [www.christa-appelt.de](http://www.christa-appelt.de)

0172/804 87 78 • 089 24 41 88 01 • info@christa-appelt.de

Seriös & diskret - ganz in Ihrer Nähe und auch International



## Das Beste oder nichts!

Die Nr. 1\* Partnervermittlung für niveauvolle Kreise!

Gratisruf: 0800-222 89 89  
Täglich 10 - 20 Uhr auch am WE

\*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften, auch Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Seit 1985 Partnervermittler [www.pv-exklusiv.de](http://www.pv-exklusiv.de)

Sympath. Dipl.-Kaufmann, 43/186, erfolgr. Unternehmer attrakt., schlk., o. Anhg., vermög., sportl., sucht niveaue. Partnerin. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Sportl. Augenarzt, 49/184, sehr attrakt., tolle Figur, schö. Lachfalten, grameliert, romantisch, eig. Praxis, völlig frei, sucht attrakt., naturverb. Akademikerin. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Musischer Allg.-Arzt, 56/189, s. sympath., schlk., sportl., niedergel., vermög., sucht sportl. Partnerin, bis Ende 50. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Gutauseh. Architekt, 64/180, Dr. Dipl.-Ing., besitzuirt, humorv., treu, werdebew., sucht e. liebev. Partnerin, bis Ende 60. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Blonde Dipl.-Kffrau, 54/167, Wwe, s. hübsch mit toller Figur, hoffnungslos romantisch, dazu blond, schlk., fzl. unabhg., ortsungeb., zärtl., natürl., humorv., sucht niveaue., junggebl. IHN bis Mitte 70. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Charm. Kosmopolit, 70/179, Dipl.-Kfm., bestsit. Unternehmer der Extraklasse, s. attrakt., mehrspr., sportl., Golf, Segeln, suchte. humorv. Partnerin, bis Anf. 70. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Landarzt, 76/186, verw., warmherz., sympath., vermög., reiselustig, suchte. liebev. Dame, für spätes Glück, bei getr. Wohnen. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Süße Akademikerin, 31/168, bildhüb., schlk., blond, zärtl., liebev. + anlehnungsbedürftig, o. Anhg., ortsungeb., sucht niveaue. Partner, bis Anf. 50. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Reiselustige Ärztin, 48/170, e. temperamentv., zierl. Wwe, bildhüb., toller Figur, ortsungeb., o. Anhg., seht sich nach Zärtlichkeit + Liebe. Ich suche e. humorv., niveaue. Partner, bis Ende 60. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Charm. Apothekerin, 38/170, blond, romantisch, ortsungeb., zärtl., sehr hüb. + erfolgreich. Geht nicht? Geht doch! Wo ist der sympath. Mann, bis Mitte 50, der meine Einsamkeit vertreibt + mich zumindest gelegentl. auf Händen trägt. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

## Anzeigen-schlussstermine

zm-Rubrikanzeigenteil

Für Heft 22 vom 16.11.2023 am Donnerstag, den 19.10.2023

Für Heft 23/24 vom 01.12.2023 am Donnerstag, den 09.11.2023

## Anzeigenmanagement

Wir sind für Sie da!

Telefon + 49(0)611 9746 237

zm-stellenmarkt@medtrix.group

zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

**MedTriX** Group



# Don't brush and drive

Sie kennen sicher auch diesen Typ Mensch, der um beinahe jeden Preis einmal im Leben in irgendetwas der Allerbeste sein will? Ihr Kollege Val Kolpakov ist so ein Kandidat. Und: Hurra! Der Zahnarzt aus Georgia, USA, hat es geschafft – und sich mit einem Eintrag ins Guinness-Buch der Rekorde 2012 unsterblich gemacht. Damals besaß er die weltgrößte bekannte Sammlung verschiedener Zahnpastatuben. 2.037 waren es und viele davon schmücken heute noch Wände und Vitrinen seiner Praxisräume. Doch Kolpakov bastelt schon am nächsten Rekord.

Aber der Reihe nach: Er habe mit seiner Sammlung damals begonnen, „um als Zahnarzt mehr über alle auf dem Markt erhältlichen Zahnpasten zu erfahren“, gibt er zu Protokoll. Rechercheergebnisse von United Press International stellen die Situation hingegen etwas anders dar. Danach hatte Kolpakov zuvor bereits vergeblich versucht, die weltgrößte Sammlung extrahierter Zähne aufzubauen – ein Hobby, dass dem Vernehmen nach nicht die allerbeste Werbewirksamkeit im 65.000-Einwohner-Städtchen Alpharetta hatte.

Dann aber kam der Erfolg. Heute umfasst seine Sammlung geschätzt 3.000 Tuben aus aller Welt sowie 400 Zahnpulver – womöglich ein weiterer Weltrekord, lässt der Zahnarzt wissen! Darunter sind exotische Exemplare mit

Geschichte wie etwa Tuben der Marke „Doramad“, die angeblich aus Schützengräben des Zweiten Weltkriegs ausgegraben wurden und radioaktives Thorium-X enthalten – aber auch neu-modische Pasten in Geschmacksrichtungen von Wasabi bis Piña Colada. Die Lieblinge des Zahnarztes aber versprechen weder strahlend weiße Zähne noch Bakterienabtötung durch ionisierende Strahlung, sondern Kirmes im Mund: drei Tuben, in den 1950er-Jahren von Don Poynter hergestellt, mit 3 Prozent Volumenalkohol und in den Geschmacksrichtungen Rye (amerikanischer Whiskey, dessen Maische überwiegend aus Roggen bereitet ist), Scotch und Bourbon.

Wenn sie auch Lust auf einen gerahmten Weltrekord fürs Wartezimmer bekommen, aber keine Idee haben, kann das Londoner Unternehmen „Guinness World Records Limited“ da was regeln. Es bietet Firmen einen Komplettservice, in dem es passend zu ihrer Branche einen Rekord konzipiert, organisiert, Ihnen eine gerahmte Urkunde überreicht und anschließend zeitlich begrenzte Nutzungsrechte für Social-Media-Posts und Pressemitteilungen verkauft.

Aber hüten Sie sich, wenn Ihnen die weltgrößten Sammlung von mit verbundenen Augen extrahierten Frontzähnen angeboten wird. Oder auch die meisten rosa Zahnpasten, die nach Einhornpups riechen. Kolpakov hat hier schon Interesse bekundet. ■

## Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –  
ZM 21 ERSCHEINT AM  
16. NOVEMBER 2023



MEDIZIN

### Machen sie wirklich krank?

Studienlage zu hochverarbeiteten Lebensmitteln



ZAHNMEDIZIN

### Die neue CME-Fortbildung

Festsitzende Versorgung des OK mit digitalem Workflow

# Sie suchen Personal? Oder geht es um Ihre Praxis?

Dann schalten Sie Inserate, die wirken.  
Die zm bieten Ihnen das passgenaue Umfeld.

**zm**

**NEU!**

Der Stellen- und Rubrikenmarkt der  
„zm – Zahnärztliche Mitteilungen“ ab sofort unter:



[zm-stellenmarkt.de](https://zm-stellenmarkt.de)  
Tel.: 0611 9746-237



[zm-rubrikenmarkt.de](https://zm-rubrikenmarkt.de)  
Tel.: 0611 9746-237

Ab 2023 erscheinen  
„zm – Zahnärztliche Mitteilungen“ und  
[zm-online.de](https://zm-online.de) in der MedTriX Group.

**MedTriX** Group  
we care for media solutions



Digitale Prothetik  
EVO fusion



Implantologie  
Alle Systeme



Kieferorthopädie  
Alle Platten/Apparaturen



Schnarchtherapie  
Respire



Bleaching-System  
Boutique Whitening



PERMADENTAL.DE  
0 28 22 - 71330



Kronen und Brücken  
Alle Versorgungsarten

# IHR VERLÄSSLICHER PARTNER FÜR **JEDE** **ZAHNTECHNISCHE** **LÖSUNG!**

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN



Aligner-System  
TrioClear™



Intra-Oral-Scanner\*  
3Shape und Medit

\*Permamental verarbeitet die Daten  
sämtlicher gängigen Scanner-Systeme.



**KATALOGE:**  
Inspiration und Information



Fordern Sie kostenlos und unverbindlich Ihre  
Wunschkataloge an: [www.permadental.de/kataloge](http://www.permadental.de/kataloge)  
02822-71330 22 | [kundenservice@permadental.de](mailto:kundenservice@permadental.de)