

zm

EBZ – Alles Wissenswerte zur neuen TI-Anwendung

Das „Elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren – Zahnärzte“ soll konkrete Vorteile bringen.

SEITE 10

Zahnärztliche Selbstbestimmung im MVZ

Der leitende Zahnarzt verlangt, die KFO-Fälle im Haus zu behalten, doch die Expertise fehlt. Was tun?

SEITE 30

Behandlung der Parodontitis im Stadium IV

Die neue S3-Leitlinie der EFP gehört für ZahnmedizinerInnen zu den Top-3-Wissenschaftsnews des Jahres.

SEITE 56

Diabetes und Mundgesundheit



PATIENTEN LIEBEN GBT

DIE «GUIDED BIOFILM THERAPY» **GBT** IST EIN EVIDENZBASIERTES, INDIKATIONSORIENTIERTES, SYSTEMATISCHES UND MODULARES PROTOKOLL FÜR PRÄVENTION, PROPHYLAXE UND THERAPIE.



EUROPERIO
E. 16

- ▶ NUR DAS ALLERBESTE FÜR MEINE PATIENTEN
- ▶ NUR DIE SCHWEIZER ORIGINALE

EMS 
MAKE ME SMILE.

Planlos in den Herbst?

Deutschland im Sommer 2022, oder besser im Jahr 3 der Corona-Pandemie. Anders als erwartet klettern die Inzidenzen wieder. Neue Virusvarianten sind auf dem Vormarsch und als sicher gilt, dass die Zahlen im kommenden Herbst steigen werden. Vor dem Hintergrund des Ukraine-Krieges und seinen politischen und wirtschaftlichen Auswirkungen ist die Pandemie in der (medialen) Aufmerksamkeit in den Hintergrund gerückt – was bei persönlicher Betroffenheit schnell anders aussieht. Nun sollte man meinen, dass sich im Jahr 3 ein gewisser Lerneffekt im Umgang mit der Pandemie eingestellt hat – Stichwort „Lessons learned“. Weit gefehlt, wenn man sich die Gesundheitsministerkonferenz anschaut. Während die einen Länder einen Maßnahmenkatalog für den Herbst fordern, möchten andere lieber abwarten und erst einmal die bisherigen Maßnahmen auswerten. Also die bekannte föderale Uneinigkeit, business as usual sozusagen.

Zu Wort hat sich auch Andreas Gassen, des Populismus nicht ganz unverdächtiger KBV-Vorsitzender, gemeldet und sich gegen die Ausweitung der Maskenpflicht und gegen die Fortführung anlassloser Bürgertests ausgesprochen. Es gebe zwar auch jetzt hohe Infektionszahlen, die Erkrankungsverläufe seien aber überwiegend leicht. Deshalb könnten höhere Infektionszahlen allein nicht Grundlage für Maßnahmen sein, „etwa für eine erneute Maskenpflicht“, so Gassens Begründung. Nun ja, dass sich das Tragen von Masken in bestimmten Bereichen als durchaus wirksame und vor allem leicht umsetzbare Maßnahme erwiesen hat, sollte eigentlich zu den Lessons learned gehören und auch leichte Verläufe können langwierige Folgen nach sich ziehen. Das Prinzip „laufen lassen“ erscheint daher jedenfalls nicht das probate Mittel. Hektischer Aktionismus ist wohl für den Herbst vorprogrammiert. Somit nicht viel Neues im Jahr 3 der Pandemie.

In unserer Titelgeschichte beschäftigen wir uns (wieder einmal) mit dem nicht unerheblichen Einfluss von Diabetes mellitus auf die Mundgesundheit. Besonders im Fokus stehen dabei die Zusammenhänge mit parodontalen Erkrankungen. Trotz aller wissenschaftlichen Erkenntnisse fehlt jedoch immer noch ein adäquates klinisches Versorgungskonzept, das die patientenindividuellen Risiken systematisch adressiert. In einem zweiteiligen Beitrag zeigen unsere Autoren, wie eine individualpräventive Betreuung und daran anknüpfende Praxiskonzepte aussehen können. In Teil 1 in dieser Ausgabe geht es um die Grundlagen, in der nächsten Ausgabe stehen die klinischen Konsequenzen und die Diabetesfrüherkennung im Mittelpunkt.

In unserem besonderen Fall mit CME befassen wir uns diesmal mit dem Li-Fraumeni-Syndrom, einer seltenen

genetischen Erkrankung, die verschiedene Krebsarten begünstigen kann.

In unserer klinisch-ethischen Falldiskussion beschäftigen sich die Autorinnen und Autoren mit der Frage, wie ein in einem MVZ angestellter Zahnarzt mit der Aufforderung des Leitenden Zahnarztes, keine KFO-Fälle mehr zu überweisen, umgehen soll, wenn die nötige Kompetenz aus seiner Sicht im Haus nicht vorhanden ist.

In unserer Rubrik zur Praxisorganisation zeigen wir, welche zentrale Rolle die Schnittstellenkommunikation für einen reibungslosen Praxisablauf spielt. Besonders die Kommunikation zwischen den verschiedenen Schichten und Praxisteilen kann eine nicht zu unterschätzende Herausforderung darstellen – wird diese nicht gemeistert, droht Informationsverlust, der problematische Folgen haben kann und für Frust im Team sorgt.

Für Frust können auch die Bewertungen auf sogenannten Arbeitgeberbewertungsportalen sorgen, die sich rasant ausbreiten. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bewerten dort ihre Arbeitgeber – was durchaus einiges Konfliktpotenzial mit sich bringt. Stichwort Patientenbewertungsportale. Wir zeigen, wie sich der Markt entwickelt und wie sich Betroffene gegen Fake-Bewertungen zur Wehr setzen können.

Viel Spaß bei der Lektüre.



Sascha Rudat
Chefredakteur





Foto: Sarah Rauch

12

Special Olympics in Berlin

Mit Special Smiles zu einer besseren Mundgesundheit für Menschen mit Behinderung



64

Das Orale – mehr als Mund und Zähne
Zahnmedizin im Kontext von Kultur- und Kunstgeschichte

Foto: Marek Kruszewski



Titelfoto: AdobeStock_urbans78 / Gerhard Schmalz

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel
- 8 Leserforum

POLITIK

- 10 **Telematikinfrastruktur**
EBZ: Alles Wissenswerte zum neuen Verfahren
- 16 **Urteil des Bundesgerichtshofs**
Wann ist Werbung mit „Kinderzahnarzt(praxis)“ auf der Website zulässig?

- 22 **Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen informiert**
Hersteller darf Mundspüllösung nicht mit Coronabezug bewerben
- 28 **Zehn Jahre Forum Zahn- und Mundgesundheit**
Den Menschen in seiner Lebenswelt abholen
- 34 **KZBV und BZÄK warnen vor investorengetragenen MVZ**
Erhebliche Gefahren für die Patientenversorgung
- 44 **Koordinierungskonferenz Frauenförderung der BZÄK**
„Wir stecken da sehr viel Herzblut rein!“

GESELLSCHAFT

- 12 **Special Olympics in Berlin**
Auch die „Healthy Athletes“ waren wieder am Start
- 46 **Abseits der Praxis**
Im Kampf mit der eigenen Komfortzone
- 55 **Dental Emergency Team**
Helfer und Spenden für Zahnmobil an ukrainischer Grenze gesucht!
- 64 **Zahnmedizin im Kontext von Kultur- und Kunstgeschichte**
Das Orale – mehr als Mund und Zähne
- 76 **Portale zur Arbeitgeberbewertung**
Ich arbeite in keiner Praxis mit schlechter Unternehmenskultur

Mundschleimhaut

Medikation Komorbiditäten

Trockenheit Rauchen

Immunkompromittierung

Systemische Infektion

Ernährung Bidirektionalität

Verringerte Compliance

Mundhygieneverhalten

PARODONTITIS

TITELSTORY

36

Diabetes und Mundgesundheit
Das orale Erkrankungsrisiko von Diabetespatienten

Foto: Gerhild Schmalz

16

(Un-)Zulässige Werbung
Darf „Kinderzahnarztpraxis“ drauf stehen, selbst wenn kein Kinderzahnarzt drin ist?



Foto: Adobe Stock_Studio Romantic

ZAHNMEDIZIN

24 Der besondere Fall mit CME
Li-Fraumeni-Syndrom:
Hohe Krebsanfälligkeit durch fehlendes Wächter-Protein

TITELSTORY

36 Diabetes in der Zahnmedizin – Teil 1
Biologische und klinische Assoziationen von oraler Gesundheit und Diabetes

50 MKG-Chirurgie
Der externe Sinuslift mit autologem Knochen

56 S3-Leitlinie der EFP
Die Behandlung der Parodontitis im Stadium IV

72 Oralchirurgie
Zufallsbefund großer Speichelstein

PRAXIS

30 Klinisch-ethische Falldiskussion
Ärztliche Selbstbestimmung im MVZ

49 Teilnahme erwünscht
Umfrage zur Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin

70 Schnittstellenkommunikation – Teil I
Reibungslos durch den Tag

MARKT

79 Neuheiten

RUBRIKEN

20 Nachrichten

59 Bekanntmachungen

60 Termine

62 Formular

84 Impressum

106 Zu guter Letzt

EBZ – Die erste TI-Anwendung mit wirklichem Nutzwert

Die Einführung der Telematikinfrastruktur (TI) in den Zahnarztpraxen schreitet voran – aber nicht immer läuft dieser Prozess zufriedenstellend. Allzu oft wurden und werden Anwendungen unter politischem Druck unter Androhung von Sanktionen eingeführt. Auf der Strecke bleibt dabei die Akzeptanz der direkt Betroffenen. Hauptgrund ist, dass der häufig versprochene Mehrwert der Digitalisierung auf sich warten lässt. Die bisherigen Anwendungen sorgten im zahnärztlichen Praxisalltag meist weder für Entlastung von Bürokratie noch verbesserten sie die Patientenversorgung. Dabei hat die KZBV die grundlegenden politischen Forderungen des Berufsstands in Sachen Digitalisierung immer wieder klar und eindeutig formuliert: Digitale Innovationen müssen zeitlich, wirtschaftlich und organisatorisch umsetzbar sein und zugleich für die Patientenversorgung einen erkennbaren Mehrwert entfalten. Dazu müssen die Berufswirklichkeit und die Belange der Anwender konsequent in den Blick genommen werden.

Genau diese Anforderungen erfüllt das „Elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren – Zahnärzte“, kurz EBZ, das das herkömmliche Papierverfahren ablöst. Es wird beim weiteren Ausbau der digitalen Infrastruktur speziell in der zahnärztlichen Versorgung eine Schlüsselrolle spielen. Anders als bei anderen Anwendungen, die von der Politik verordnet wurden, ist das EBZ-Verfahren von uns selbst entwickelt und mit allen Akteuren zielgerichtet abgestimmt worden. Bei diesem Prozess stand

der Mehrwert für alle Beteiligten klar im Vordergrund. So wurden bei der Anwendung nicht einfach die Papierformulare digitalisiert, sondern die komplette Antragsstrecke so aufgestellt, dass spürbare Verbesserungen der Genehmigungs- und Dokumentationsprozesse realisiert werden und zugleich Bürokratie und kleinteilige Arbeitsschritte im Praxisalltag nach Möglichkeit reduziert werden. Da auch die Krankenkassen Vorteile durch das EBZ-Verfahren haben, konnten wir eine Mitfinanzierung durch diese sicherstellen. Das bisherige Verfahren vom Antrag über die Genehmigung bis zum Beginn der Behandlung wird mit dem EBZ erheblich beschleunigt und vereinfacht. Zu konkreten Vorteilen für die Zahnarztpraxen zählen unter anderem Zeitersparnis, eine schnellere Genehmigung, die Vermeidung von Medienbrüchen, eine sichere Datenübertragung und -verarbeitung sowie eine optimierte Terminplanung. Zu den Benefits für Patientinnen und Patienten gehören unter anderem die unmittelbare Antragstellung der Behandlung durch die Praxis bei der Krankenkasse, die Einleitung erster Therapieschritte schon nach kürzester Zeit sowie ein insgesamt viel schnelleres Genehmigungsverfahren.

Unser Ziel ist, dass die Zahnarztpraxen ausreichend Zeit haben, sich mit dem neuen Verfahren vertraut zu machen. Deshalb ist bei der Umsetzung des EBZ ein strukturierter, gestuftes Vorgehen vorgesehen. Die Pilotphase zum EBZ hat am 1. Januar 2022 begonnen und lief bis zum 30. Juni. Der Starttermin des

EBZ-Echtbetriebs in Zahnarztpraxen ist jetzt am 1. Juli.

Wir bitten die Praxen, die für die EBZ-Nutzung erforderlichen Softwaremodule bei ihren PVS-Herstellern zügig zu bestellen – so sie dies noch nicht getan haben. Zur Unterstützung bieten die PVS-Hersteller Schulungen zur Einweisung in die EBZ-Module an. Auf der Grundlage unseres Informationspakets werden auch die KZVen ihre Mitglieder entsprechend informieren und schulen. Danach besteht die Möglichkeit, bis zum Jahresende 2022 das EBZ im Praxisalltag kennenzulernen, bevor es dann zum 1. Januar 2023 als einzig mögliches Antragsverfahren für alle Zahnarztpraxen verpflichtend wird.

Erstmals wird eine TI-Anwendung in kurzer Zeit spürbare Entlastungen im Versorgungsalltag für die Zahnärzteschaft und die Patientinnen und Patienten schaffen. Deshalb sind wir überzeugt, dass wir das EBZ zusammen mit Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, zu einem Leuchtturmprojekt für unseren Berufsstand machen werden.

Dr. Wolfgang Eßer
Vorsitzender des Vorstandes
der Kassenzahnärztlichen
Bundesvereinigung

Martin Hendges
Stellvertretender Vorsitzender
des Vorstandes der
Kassenzahnärztlichen
Bundesvereinigung

Dr. Karl-Georg Pochhammer
Stellvertretender Vorsitzender
des Vorstandes der
Kassenzahnärztlichen
Bundesvereinigung

Einen Beitrag zum Thema EBZ-Verfahren finden Sie auf Seite 10.



AFFINIS®

SPEED

Immer schon eines
der schnellsten A-Silikone

Mit einer Gesamtabbindezeit von maximal
2:10 min. und variabler Verarbeitungszeit
bieten die AFFINIS fast Versionen höchste
Effizienz und Zeitersparnis.

 **COLTENE**

Leserforum



Foto: pictworks – stock.adobe.com

UNI MARBURG

NOCH IN DEN 90ER-JAHREN?

Zum Beitrag „Verwaltungsgericht Hessen: Darf ein HIV-Infizierter von Praxiskursen ausgeschlossen werden?“, zm 12/2022, S. 12–13.

Der Artikel über einen Studenten der Universität Marburg hat mich zutiefst berührt. Ich schäme mich, Teil einer Kollegenschaft zu sein, die allem Anschein nach immer noch in den 90er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts lebt. Wie wollen wir denn an einem solchen Ort mit dieser Einstellung Zahnmediziner ausbilden, welche sich später ihrem Berufsethos angemessen verhalten, wenn es schon die Herren Professoren daran mangeln lassen?

Als ich im Jahr 2016 eine Fortbildung der Hessischen Zahnärztekammer besuchte, wurde uns dort noch sehr ernst und pflichtbewusst klar gemacht, dass wir jeden Patienten zu behandeln haben. Eine Ablehnung von Patienten mit Infektionserkrankungen wie HIV und HEP sei maximal Kolleginnen in der Schwangerschaft erlaubt. Für eine Übertragung des Virus ist eine Verletzung sowohl der infizierten Person als auch des Patienten vonnöten. Ein eher unwahrscheinliches Ereignis. Auch wenn meine Studienzzeit bereits ein paar Jahre hinter mir liegt, kann ich mich nicht erinnern, dass es in den Kursen, in denen gegenseitige Behandlungen

oder Behandlungen an Patienten stattfanden, regelmäßig – wenn überhaupt – zu Verletzungen kam. Als ich vor einigen Monaten durch die Flure eines öffentlichen Gesundheitsdienstes ging, präsentierte dortige Plakate an, dass bei den heutigen Therapien sogar wieder ungeschützter Sex möglich sei, ohne HIV zu übertragen.

Ebenso befremdlich finde ich überhaupt die Behandlung von Kommilitonen in der Parodontalpropädeutik. Hier muss davon ausgegangen werden, dass die Uni Marburg ihre Studenten geradezu dazu anstiftet, Körperverletzung zu begehen, denn eine Parodontalbehandlung ohne entsprechende Indikation, und davon ist bei jungen gesunden Studenten auszugehen, erfüllt genau diesen Straftatbestand. Bereits die seit Jahren an jeder Uni praktizierten Spritzenkurse lassen hier die Frage offen, ob man denn in Zukunft in Marburg nur noch das Studium der HUMANmedizin aufnehmen darf, wenn man sich dazu verpflichtet, den Appendix vermiformis durch einen Kommilitonen zu Übungszwecken entfernen zu lassen, nebst erstmals selbst eingeleiteter Intubationsnarkose.

Zurück zum Thema: Befinden sich die Studenten doch während der Kurse bereits auf dem Gelände einer Universitätsklinik, so wäre auch im schlimmsten aller Fälle hier noch die Möglichkeit einer PEP gegeben. Mein persönliches Fazit, so werde ich meinen Kindern von einem Studium in Marburg aus genannten Gründen abraten, denn unsere Alma Mater sollte uns am Ende doch auch immer mit Ehrfurcht und Stolz erfüllen können. Ich hoffe sehr, dass dieser junge Mann nicht aufgibt und wir demnächst vielleicht über ein Urteil in Karlsruhe lesen dürfen, welches unser verfassungsmäßiges Recht auf Gleichbehandlung auch an der Universität Marburg durchzusetzen weiß.

Christine Prüter, Wismar



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

Ab Juli mit einem
neuen Angebotspaket
„Unlimited“



PREISBEISPIEL

TOUCH-UP

1.099,- €*

6-9 Sets für beide Kiefer;
je Set = 3 Schienen (soft, medium, hart)
(bis zu 54 Schienen)

*inkl. 1 Refinement für beide Kiefer
innerhalb 1 Jahres, MwSt. und Versand

TrioClear™ – die dreistufige Aligner-Lösung

Nutzen Sie die Vorteile eines Komplettanbieters.

Das Plus für Ihre Praxis: Als weltweiter Aligner-Anbieter verfügt die Modern Dental Group über die Erfahrung aus vielen Tausend erfolgreich abgeschlossenen Patienten-Fällen.



More Info zu TrioClear™
und weitere Angebotspakete



Foto: AdobeStock_blende11_photo

Die Tage des gedruckten Heil- und Kostenplans sind gezählt. Zum 1. Januar 2023 wird das elektronische Verfahren verpflichtend.

TELEMATIKINFRASTRUKTUR

EBZ: Alles Wissenswerte zum neuen Verfahren

Am 1. Juli startet der Echtbetrieb des Elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens – Zahnärzte (EBZ). Die KZBV rechnet mit großen Erleichterungen für die Zahnarztpraxen. Bis Ende des Jahres sollen Zahnärztinnen und Zahnärzte Zeit haben, sich mit dem neuen System vertraut zu machen. Ab dem 1. Januar 2023 wird es dann als einzig mögliches Antragsverfahren für alle Zahnarztpraxen verpflichtend sein.

Das maßgeblich von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) entwickelte neue elektronische Verfahren soll spürbare Vereinfachungen und Beschleunigungen im Antrags- und Genehmigungsprozess in den Zahnarztpraxen mit sich bringen – mit großen Vorteilen für die Zahnärzteschaft und die Patienten. Der KZBV-Vorstand spricht von einem Leuchtturmprojekt unter den TI-Anwendungen (Leitartikel S. 6). Bei dem digitalen Verfahren werden Behandlungspläne für die Leistungsbereiche Zahnersatz (ZE), Kieferbruch/Kiefergelenkerkrankungen (KB/KGL), Kieferorthopädie (KFO) und ab dem Jahr 2023 dann Parodontalerkrankungen (PAR), die bislang per Papier genehmigt wurden, ins EBZ überführt.

Besonderer Wert wurde laut KZBV darauf gelegt, möglichst sämtliche Anwendungsfälle in der Zahnarztpraxis zu berücksichtigen und die technische

Umsetzbarkeit sicherzustellen. Daher seien von der KZBV und vom GKV-Spitzenverband die Hersteller der Praxisverwaltungssysteme (PVS) über den Verband der deutschen Dentalsoftware Unternehmen (VDDS) von Beginn an umfassend in das Projekt einbezogen worden. Für das EBZ-Projekt hat die KZBV bereits eine vertragliche Vereinbarung mit den Kostenträgern getroffen.

JETZT DAS EBZ IM ECHT-BETRIEB KENNENLERNEN

Um Fehler, die bei der Einführung anderer digitaler Anwendungen gemacht wurden, zu vermeiden, ist bei der Umsetzung des EBZ der KZBV zufolge ein strukturiertes, gestuftes Vorgehen vorgesehen, das Zahnarztpraxen ausreichend Zeit einräumen soll, sich mit dem neuen Verfahren vertraut zu machen. Die Pilotphase zum EBZ hatte am 1. Januar 2022 begon-

nen und lief bis zum 30. Juni 2022. Der Starttermin des EBZ-Echtbetriebs in Zahnarztpraxen ist der 1. Juli 2022. Die KZBV weist deshalb die Praxen darauf hin, die entsprechenden Softwaremodule bei ihren PVS-Herstellern baldmöglichst zu bestellen.

Um die Praxen adäquat bei der Etablierung des EBZ in die Praxisabläufe zu unterstützen, bieten die PVS-Hersteller Schulungen an und vereinbaren mit den Praxen individuelle Termine zur Vorbereitung und Einweisung in die EBZ-Module. Dadurch soll sichergestellt werden, dass Zahnarztpraxen mit Software-Updates nicht auf sich allein gestellt sind. Auch die KZVen werden auf Grundlage von Informationsmaterial der KZBV die Zahnärztinnen und Zahnärzte informieren. Danach besteht die Möglichkeit, bis zum Jahresende 2022 das EBZ im Praxisalltag kennenzulernen, bevor es dann zum 1. Januar 2023 als

einzig mögliches Antragsverfahren für alle Zahnarztpraxen verpflichtend sein wird.

WIE FUNKTIONIERT DAS EBZ EIGENTLICH?

Das neue Verfahren ist so aufgesetzt, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte einen elektronischen Antragsdatensatz direkt über das sichere Mail-Verfahren „Kommunikation im Medizinwesen“ (KIM) an die Kasse übermitteln. Diese spielt dann einen ebenfalls elektronischen Antwortdatensatz via KIM zeitnah zurück an die Praxis. Das PVS verarbeitet die Daten automatisch und ordnet diese der entsprechenden Patientenkartei zu, erklärt die KZBV. Änderungen, etwa bei der Höhe des Bonus oder der Festlegung des Festzuschusses bei Zahnersatz, würden direkt berücksichtigt.

Patientinnen und Patienten wird durch das EBZ künftig nicht mehr der

herkömmliche und für Laien sehr komplexe Heil- und Kostenplan (HKP) ausgehändigt. Vielmehr erhalten sie eine Ausfertigung mit allen relevanten Inhalten in allgemein verständlicher Form. Diese beinhaltet auch die erforderlichen Erklärungen des Versicherten bezüglich Aufklärung und Einverständnis mit der geplanten Behandlung, so die KZBV.

Besonders im ersten Jahr der Umstellung können laut KZBV technische Probleme (etwa lokale Probleme bei der KIM-Erstinstallation oder die verspätete Installation eines PVS-Updates) nicht völlig ausgeschlossen werden. Deshalb darf bei diesen begründeten Störfällen in diesem Zeitraum auf das papiergebundene Verfahren (Versand des ausgedruckten elektronischen Antrags) zurückgegriffen werden. sr

Weitere Informationen:
www.kzbv.de/ebz

EBZ-START: CHECKLISTE FÜR DIE PRAXEN

Diese Vorarbeiten sind nötig, um am EBZ teilnehmen zu können.

- Technische Voraussetzungen schaffen:
 - 1) Module/Updates des PVS mit integrierter EBZ-Funktionalität
 - 2) Anschluss an die Telematikinfrastruktur
 - 3) Elektronischer Zahnarzttausweis (ZOD-Karte, G0- oder G2-Karte)
 - 4) KIM-Anbindung mit mindestens einer KIM-Mail-Adresse
- Einrichten und testen von KIM: Senden Sie eine Nachricht an test@kzbv.kim.telematik
- Austausch mit dem jeweiligen PVS-Anbieter
- Anbindung ans EBZ und entsprechende Schulung

Quelle: KZBV



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

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

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



easyfit® e.max Veneer

€119,-

All-inclusive Preis
Zum Protilab Vorteilspreis!



Digitale Aufträge – CAD/CAM

-10%

Preisersparnis

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

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



Foto: SOWG / Jörg Brüggemann

Live-Musik, viel positive Energie und ein Feuerwerk sorgten für gute Stimmung bei der Eröffnungsfeier der Spiele. Entfacht wurde das Olympische Feuer in der Alten Försterei am Rand von Berlin.

SPECIAL OLYMPICS IN BERLIN

Auch die „Healthy Athletes“ waren wieder am Start

Die nationalen Spiele der Special Olympics für und mit Sportlern mit geistiger Beeinträchtigung bewegten gerade die Hauptstadt. Ein wichtiger Teil der Veranstaltung ist das Gesundheitsprogramm „Healthy Athletes“, das die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) unterstützt. Es bietet den Sportlern kostenlose Aufklärungen und Untersuchungen an – auch rund um die Mundgesundheit. Der ehemalige Vizepräsident der BZÄK, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, ist zudem der neue Botschafter des Programms.

Zusammen unschlagbar“ – mit diesem Motto gingen vom 19. bis zum 24. Juni 2022 rund 4.500 Sportlerinnen und Sportler mit und ohne Behinderung bei den Nationalen Sommerspielen von Special Olympics Deutschland an den Start. Das größte inklusive Sportevent wirbt auch für mehr Teilhabe und Anerkennung von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in der Gesellschaft.

Viele der 20 Wettkampfdisziplinen wurden auf dem Gelände des Berliner Olympiaparks ausgetragen, andere in und um Berlin, zum Beispiel zu Wasser. Die Teilnehmer konnten sich

DIE SPIELE

Die Special Olympics Nationalen Spiele sind die größte inklusive Sportveranstaltung Deutschlands im Jahr 2022. Insgesamt kamen rund 4.000 AthletInnen sowie Unified Partner, darunter 170 TeilnehmerInnen aus 13 internationalen Delegationen. Bis zu 2.500 freiwillige HelferInnen unterstützten den Ablauf der Veranstaltung.

Special Olympics Deutschland (SOD) ist die deutsche Organisation der weltweit größten, vom Internationalen Olympischen Komitee offiziell anerkannten Sportbewegung für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung. Die Special Olympics sind im Jahr 1968 von Eunice Kennedy-Shriver, einer Schwester von US-Präsident John F. Kennedy, ins Leben gerufen worden. Special Olympics ist heute mit 5,2 Millionen AthletInnen in 174 Ländern vertreten. Der deutsche Bundesverband (Special Olympics Deutschland, SOD) wurde 1991 gegründet.

Quelle: SOD

bei den Nationalen Spielen für die Special Olympics World Games qualifizieren, die im Juni 2023 ebenfalls in Berlin und damit erstmals in Deutschland stattfinden. Die Nationalen Spiele waren damit quasi das Warm-Up für die Internationalen Spiele im nächsten Jahr.

Für die Sportler galt 2G plus zur Corona-Prävention. Die Teilnehmenden mit Beeinträchtigung reisten aus der ganzen Republik an und sollten selbstverständlich besonders geschützt werden. Denn sie zählen zur Gruppe derer, die in vielen Bereichen gesundheitlich stärker gefährdet ist. Und genau hier setzt das Gesundheitsprogramm der SOD an – die „Healthy Athletes“.

GESUNDHEITSBEWUSSTSEIN DER RISIKOGRUPPE STÄRKEN

Das Ziel des Programms ist es, das Gesundheitsbewusstsein dieser besonders schützenswerten Gruppe zu stärken und ihnen Infos an die Hand zu geben. Menschen mit geistiger

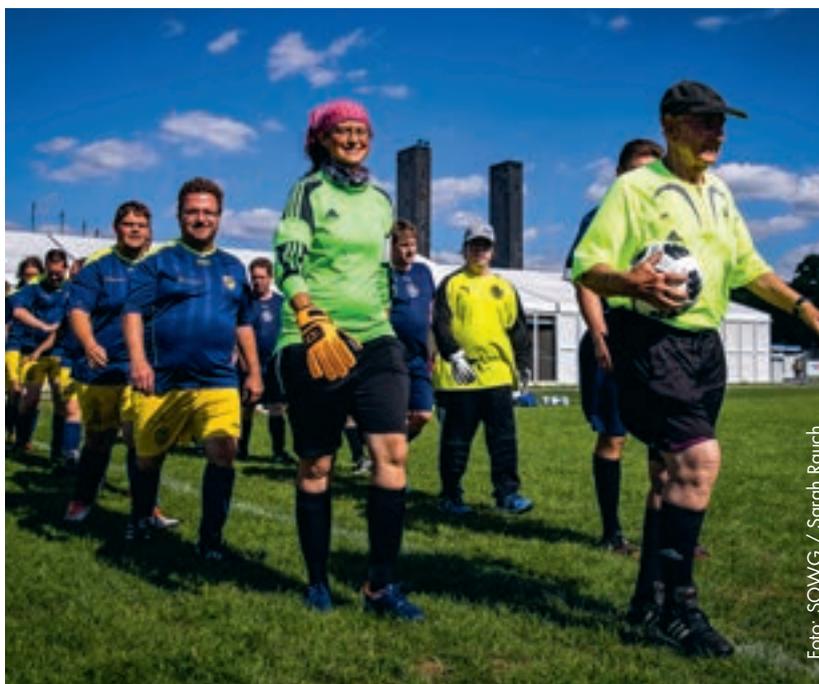


Foto: SOWG / Sarah Rauch

Sie sind gleichzeitig die Vorbereitung für die Internationalen Spiele im Sommer 2023, die ebenfalls in Berlin stattfinden. Dafür werden noch freiwillige Helfer gesucht. Das lohnt sich: Viele Unterstützer berichteten den zm, dass sie die Erfahrungen und Erlebnisse des Events nur empfehlen können.



Foto: SOWG / Sarah Rauch



Foto: SOWG / Sarah Rauch



Foto: SOWG / Stefan Holztem

Demokratie braucht Inklusion, so die Botschaft der Spiele.



Foto: SOWG / Juri Reetz



Foto: zm

Berlins Bürgermeisterin Franziska Giffey war sichtlich beeindruckt von den Leistungen der Athletinnen und Athleten und dem Einsatz der Volunteers: „Ich möchte noch einmal den vielen Ehrenamtlichen danken, die den ganzen Tag nicht nur hier am Olympiastadion, sondern in der ganzen Stadt tätig sind. Das sehe ich auch vor meiner Tür am Roten Rathaus.“

Dr. Imke Kaschke (v.l.), SOD-Direktorin Bereich Gesundheit, begrüßte am Stand von Special Smiles BZÄK-Präsident Prof. Christoph Benz, Dr. Silke Riemer (Vorstandsmitglied ZÄK Berlin), Dr. Sebastian Ziller (Leiter der BZÄK-Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung) sowie Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, den neuen Botschafter für den SOD-Bereich Gesundheit.

Beeinträchtigung haben ein höheres Risiko für gesundheitliche Einschränkungen. „Das macht sich auch bei der Mundgesundheit bemerkbar“, sagte Prof. Christoph Benz, Präsident der BZÄK, bei der Eröffnung der „Healthy Athletes“-Initiative. Den darin enthaltenen Programmteil „Special Smiles“ fördert die Kammer seit Jahren.

Der Sport brachte an den Wettkampftagen viele Menschen zusammen und bot so eine gute Gelegenheit, über die Gesundheit aufzuklären. Um mangelnder Fitness, Übergewicht, Seh- und Hörbeeinträchtigungen und einer schlechten Zahn- und Mundgesundheit vorzubeugen, bietet das Programm Beratung sowie Untersuchungen an und gibt auch Empfehlungen zur Weiterbehandlung. „Wir haben auch in Deutschland ein Qualitätsproblem im Gesundheitswesen, weil es in vielen Bereichen nicht barrierefrei ist und somit Menschen mit Behinderung schlechter stellt als Menschen ohne Behinderung“, rief Jürgen Dusel, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, bei der Eröffnung noch einmal in Erinnerung.

SPECIAL SMILES – GESUND IM MUND

Menschen mit Behinderung gehören zur Hochrisikogruppe für Karies- und Zahnfleischerkrankungen. Außerdem weisen die Ergebnisse verschiedener Studien zur Zahngesundheit von Menschen mit geistiger Behinderung insbesondere auf die Notwendigkeit einer besseren Prävention hin. Deshalb ist es wichtig, sie zu befähigen, selbstverantwortlich Gesundheitsrisiken zu erkennen und Methoden zu deren Vermeidung zu erlernen.

Zu den Gesundheitsinitiativen von SOD zählen insgesamt:

- Fit Feed: Fußdiagnostik
- FUNfitness: Bewegungsverhalten
- Health Promotion: Beratung für eine gesunde Ernährung
- Healthy Hearing: Untersuchung des Hörvermögens
- Special Olympics Lions Club International Opening Eysers: Untersuchung der Sehkraft
- Special Smiles: zahnärztliche Untersuchung und Anleitung zur Zahnpflege
- Strong Minds: Stärkung des psychischen Wohlbefindens

Quelle: Special Olympics Deutschland

Wesentlich mitgetragen wurde die Veranstaltung von vielen freiwilligen Helfern, Medizinern und Studierenden. Im Rahmen des Gesundheitsprogramms klärten sie auf, versuch-

ten durch Interaktion die Athleten auf ihre Gesundheit aufmerksam zu machen und unterstützten bei den kostenlosen Untersuchungen an den Event-Tagen. LL



Foto: SOWG / Sarah Rauch



Foto: SOWG / Sarah Rauch

Der ehemalige Vizepräsident der BZÄK, Prof. Oesterreich (ganz rechts) beschreibt seinen neuen Job als Botschafter für den SOD-Bereich Gesundheit so: „In der Rolle sehe ich mich jetzt als eine der treibenden Kräfte, die Politik beim Wort zu nehmen und ihr Handeln zu verfolgen. Und selbstverständlich werde ich auch den Berufsstand daran erinnern, dass die Inklusion draußen in den Praxen mitgelebt werden muss.“

Seit der Gründung des deutschen „Healthy Athletes“-Programms wurden bereits mehr als 57.200 Untersuchungen durchgeführt. Bei 34 Prozent der Teilnehmenden wurde eine zahnärztliche Behandlung als notwendig erkannt. Hier ließ sich Jürgen Dusel (l.), Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, bei der Eröffnung die einzelnen Stationen erklären.



SO EFFIZIENT IST SILGINAT®



SITUATIONSABFORMUNG Wie läuft´s möglichst reibungslos?

Verlassen Sie sich bei der **Situationsabformung** auf ein Material, das für **effiziente, saubere Prozesse** steht: Neben den klassischen Vorteilen eines A-Silikons ist **Silginat®** kompatibel mit allen gängigen Austraggeräten und fügt sich problemlos in Ihren **gewohnten Praxisablauf** ein. In Kombination mit einer **dauerhaften Lagerstabilität** und einer **hohen Präzision** ist das: typisch **Silginat®!**

kettenbach-dental.de



SILGINAT®
PANASIL®
IDENTIUM®
FUTAR®



KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS® CEMCORE
VISALYS® CORE
VISALYS® TEMP



Kinder willkommen! Um auf der Praxis-Website als „Kinderzahnarztpraxis“ zu werben, muss keine Weiterbildung der behandelnden Zahnärztinnen und Zahnärzte erfolgt sein, so der BGH. Die Kammer Nordrhein beanstandet das als irreführend und hielt im Verfahren dagegen – ohne Erfolg.

URTEILE DES BUNDESGERICHTSHOFS

Wann ist Werbung auf der Website mit „Kinderzahnarzt(praxis)“ zulässig?

Der Bundesgerichtshof hat in zwei aktuellen Urteilen über die Werbung von Zahnärzten mit den Bezeichnungen „Kinderzahnarztpraxis“ und „Kinderzahnärztin, Kieferorthopädin“ entschieden – und kommt dabei zu einem überraschenden Ergebnis.

Immer wieder beschäftigen sich Gerichte mit der Frage, welche Begriffe Zahnarztpraxen bei der Werbung für ihre Leistungen verwenden dürfen. In einem kürzlich gefällten Urteil entschied in letzter Instanz der BGH für die Zulässigkeit des Begriffs „Kinderzahnarztpraxis“. Eine Zahnärztin hatte auf der Praxiswebseite

damit geworben, eine „Kinderzahnarztpraxis“ zu betreiben und auf die individuellen Bedürfnisse des Kindes bei der Behandlung einzugehen. Die Bezeichnung als „Kinderzahnarztpraxis“ beanstandete die zuständige Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK Nordrhein, siehe Kasten „Rechtliche Einordnung“) als Irreführung des

Verbrauchers, da die Aussage die Vorstellung hervorrufe, die Zahnärzte in der Praxis hätten als „Kinderzahnärzte“ eine entsprechende fachzahnärztliche Weiterbildung absolviert, die jedoch nicht existiert.

Zuvor hatte bereits das Oberlandesgericht Düsseldorf als Berufungsge-

richt (OLG Düsseldorf, Urteil vom 12.11.2020, Az.: I 20 U 87/19) die Klage der Kammer abgelehnt, während das Landesgericht Düsseldorf der Klage in erster Instanz stattgegeben hatte. In der Begründung des OLG hieß es Ende 2020: Die Verbraucher und die Adressaten der Werbung, also die Eltern, erwarten von einer „Kinderzahnarztpraxis“ nur, dass sie bereit sei, Kinder mit ihren besonderen Bedürfnissen zu behandeln und über eine kindgerechte Praxisausstattung verfüge. Sie hätten nicht die Vorstellung, dass die behan-

delnden Mediziner besondere fachliche Kenntnisse der Zahnheilkunde hätten. Die Zahnärztekammer legte daraufhin Revision zum Bundesgerichtshof ein (BGH; Urteil vom 07.04.2022, Az. I ZR 217/20) Dies blieb ohne Erfolg. Die Praxis darf weiter als „Kinderzahnarztpraxis“ werben.

In einem weiteren Verfahren zu ähnlichen Begrifflichkeiten der „Kinderzahnärztin, Kieferorthopädin“, das ebenfalls die ZÄK Nordrhein angestoßen hat, entschied der Bundes-

gerichtshof jedoch, dass eine Irreführung vorliege und die Werbung unzulässig sei. Denn bei der Werbung mit „Kinderzahnärztin“ in Verbindung mit „Kieferorthopädin“ erwarte der Patient von der Zahnärztin eine besondere, gegenüber staatlichen Stellen nachgewiesene Qualifikation im Bereich der Kinderzahnheilkunde. Offen bleibt nun noch die Entscheidung über die Werbung mit der alleinigen Bezeichnung „Kinderzahnarzt“. Hierzu hat der BGH noch einmal an das OLG Düsseldorf zurückverwiesen. LL

JURISTISCHE EINSCHÄTZUNG DER ZÄK NORDRHEIN

RECHTLICHE EINORDNUNG DER BGH-URTEILE

In zwei berufsrechtlichen Verfahren hatte die Zahnärztekammer Nordrhein die Werbung von Kammerangehörigen unter anderem mit den Bezeichnungen „Kinderzahnärztin, Kieferorthopädin“ und „Kinderzahnarztpraxis“ wegen Irreführung beanstandet und wettbewerbsrechtliche Unterlassungsansprüche geltend gemacht.

Zur Begründung wurde im Wesentlichen angeführt, dass die Bezeichnung „Kinderzahnärztin“ bei den Patienten die unzutreffende Vorstellung hervorrufe, dass es sich bei der so bezeichneten Zahnärztin um eine Fachzahnärztin handelt, die eine – nicht existente – Fachzahnarztweiterbildung im Bereich der Kinderzahnheilkunde erfolgreich durchlaufen hat. Die Nähe zum „Kinderarzt“ als Kurzbezeichnung für einen entsprechenden Facharzt verstärkte diesen Eindruck. Auch in der Bezeichnung „Kinderzahnarztpraxis“ sei ein Personenbezug zu eben einem „Kinderzahnarzt“ und mithin die unzutreffende Angabe einer besonderen Qualifikation enthalten.

In erster Instanz hatte das Landgericht Düsseldorf in beiden Verfahren eine irreführende Werbung und somit die Unterlassungsansprüche bejaht.

In zweiter Instanz hob das Oberlandesgericht Düsseldorf das erstinstanzliche Urteil in dem Verfahren „Kinderzahnarztpraxis“ auf und wies die Klage der Zahnärztekammer Nordrhein ab, da die Richter in der beanstandeten Werbung lediglich eine Angabe zur Ausstattung und Ausrichtung der Praxis sahen. In dem Verfahren „Kinderzahnärztin“ schloss sich das OLG Düsseldorf der Rechtsauffassung des LG Düsseldorf an und verwies zur Begründung der Irreführung insbesondere auf den unmittelbaren Zusammenhang mit der hier unzutreffenden Angabe als „Kieferorthopädin“.

In nun dritter Instanz hat der Bundesgerichtshof in beiden Verfahren jüngst entschieden (BGH, Urteil vom 07.04.2022 – I ZR 5/21 – Kinderzahnärztin; BGH, Urteil vom 07.04.2022 – I ZR 217/20 – Kinderzahnarztpraxis).

BGH-Urteil zu „Kinderzahnärztin, Kieferorthopädin“

Nach der ersten Entscheidung des BGH ist mit der Bezeichnung „Kinderzahnärztin“ jedenfalls in direktem Zusammenhang mit der Bezeichnung „Kieferorthopädin“ eine Irreführung verbunden. Der angesprochene Patient erwarte, dass die sich so bezeichnende Zahnärztin über eine besondere, gegenüber staatlichen Stellen nachgewiesene Qualifikation im Bereich der Kinderzahnheilkunde verfügt. Dies war nicht gegeben.

Der Bundesgerichtshof verweist in seinen rechtlichen Erwägungen auf das – hier von der Zahnärztekammer Nordrhein als Klägerin wahrgenommene – Interesse, die von einer Zahnarztwerbung angesprochenen Verkehrskreise vor Fehlvorstellungen hinsichtlich der Qualifikation des werbenden Zahnarztes zu schützen. Demnach sei es einem im Bereich der Kinderzahnheilkunde tätigen Zahnarzt grundsätzlich zumutbar, zur Vermeidung einer durch die Verwendung des Begriffs „Kinderzahnarzt“ im Einzelfall entstehenden Fehlvorstellungen, er habe einen Weiterbildung zum Fachzahnarzt absolviert, bei der Bewerbung seiner fachlichen Qualifikation auf andere, weniger verwechslungsfähige Begriffe auszuweichen, die ihre besondere fachliche Qualifikation konkret benennen.

Wegen der ebenfalls beanstandeten Werbung mit der isolierten Bezeichnung „Kinderzahnärzte“ (ohne einen unmittelbaren Zusammenhang mit der Bezeichnung „Kieferorthopädin“) hat der BGH den Rechtsstreit an das OLG Düsseldorf zurückverwiesen, da es vor einer

abschließenden Entscheidung weiterer Feststellungen zur Irreführung bedarf. Die oben genannten Wertungen des BGH zur Zumutbarkeit, auf andere Begriffe als „Kinderzahnarzt“ auszuweichen, wird in diesem Zusammenhang sicherlich Berücksichtigung finden müssen.

BGH-Urteil zu „Kinderzahnarztpraxis“

Nach der zweiten Entscheidung des BGH ist mit der Angabe „Kinderzahnarztpraxis“ allerdings keine Irreführung verbunden. Denn der mit der Werbung angesprochene Patient erwarte nach Auffassung der Bundesrichter lediglich, dass die Ausstattung einer solchen „Kinderzahnarztpraxis“ kindgerecht ist und die dort tätigen Zahnärzte für die Belange von Kindern aufgeschlossen sind. Der Patient gehe aber nicht davon aus, dass die dort tätigen Zahnärzte über besondere fachliche Kenntnisse im Bereich der Kinderzahnheilkunde verfügen. Die genannten Voraussetzungen waren in dem vorliegenden Fall erfüllt und nicht weiter streitig.

Das Verfahren „Kinderzahnarztpraxis“ ist damit rechtskräftig abgeschlossen.

Fazit

Im Rahmen der Berufsaufsicht wäre für alle Beteiligten eine einheitliche Entscheidung zu „Kinderzahnarztpraxis“ und „Kinderzahnarzt“ wünschenswert gewesen, um klare Vorgaben für die zahnärztliche Werbung zu erzielen. Auch in der Praxisbezeichnung „Kinderzahnarztpraxis“ ist der Wortbestandteil „Kinderzahnarzt“ enthalten, so dass eine unterschiedliche Einschätzung der Irreführungsgefahr bei den Begriffen „Kinderzahnarzt“ und „Kinderzahnarztpraxis“ nur schwer nachvollziehbar ist.

In rechtlicher Hinsicht ist dies dadurch zu erklären, dass als zentraler Aspekt bei der Prüfung einer solchen Irreführungsg-



DR. IUR. KATHRIN THUMER

Justitiarin

Leiterin der Rechtsabteilung der
Zahnärztekammer Nordrhein

Foto:

gefahr die sog. Verkehrsauffassung zu ermitteln ist. Es ist also festzustellen, wie eine Werbung verstanden wird. Hierfür ist nach dem UWG (Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb) auf die Sichtweise des durchschnittlich informierten, situationsadäquat aufmerksamen und verständigen Verbrauchers abzustellen, der zur angesprochenen Gruppe gehört. Im vorliegenden Fall wurde auf die Sichtweise der Eltern abgestellt, die für ihre Kinder einen Zahnarzt suchen, und auf ältere Kinder, die bereits selbstständig zahnärztliche Leistungen nachfragten oder über den Behandler mitentscheiden.

Nach ständiger Rechtsprechung des BGH bedarf es aber im Allgemeinen keines durch eine Meinungsumfrage untermauerten Sachverständigengutachtens, um das Verkehrsverständnis zu ermitteln, wenn die Mitglieder des Gerichts selbst zu den angesprochenen Verkehrskreisen gehören. Sodann können die Richter das Verständnis der Werbung selbst beurteilen. Es handelt sich insoweit um eine tatrichterliche Würdigung durch die Anwendung spezifischen Erfahrungswissens und nicht um die Klärung einer Rechtsfrage. Und hierdurch ist es in den Instanzen zu unterschiedlichen Feststellungen des Verkehrsverständnisses und in der Folge auch unterschiedlichen Bewertungen der Irreführungsgefahr gekommen. Dies wirft die Frage auf, zu welchem Ergebnis eine weitergehende und repräsentative Ermittlung der Verkehrsauffassung bei den tatsächlich von der Werbung angesprochenen Personen gekommen wäre.

Im Ergebnis führt der BGH seine Rechtsprechung zu den Voraussetzungen der Werbung mit Qualifikationen konsequent fort (so zuletzt BGH, Urteil vom 29.07.2021, I ZR 114/20 – Kieferorthopädie). So wird es in Zukunft noch weit mehr auf die konkreten Umstände des Einzelfalls ankommen, sowohl hinsichtlich der tatsächlichen Qualifikation des werbenden Zahnarztes als auch hinsichtlich der individuellen Ausgestaltung der Werbung.

Verfahren „Kinderzahnarztpraxis“ – rechtskräftig abgeschlossen
LG Düsseldorf, Urteil vom 28. Juni 2019, 38 O 189/18
OLG Düsseldorf, Urteil vom 12. November 2020, I-20 U 87/19
BGH, Urteil vom 7. April 2022, I ZR 217/20

Verfahren „Kinderzahnärztin“ – noch nicht abgeschlossen
LG Düsseldorf, Urteil vom 28. März 2019, 37 O 82/18
OLG Düsseldorf, Urteil vom 10. Dezember 2020, I-20 U 38/19
BGH, Urteil vom 7. April 2022, I ZR 5/21

Osstem Implant

Your partner for dental solutions

Save the Date



AIC
EUROPE

**OSSTEM-HIOSSEN
MEETING**

IN EUROPE

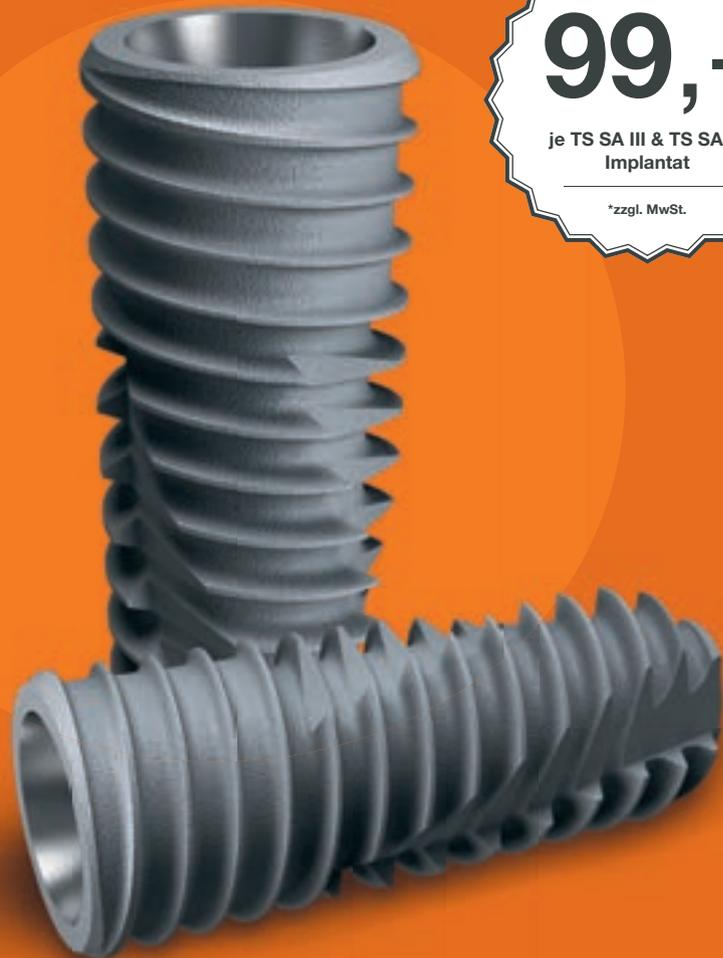
28 - 29.10.2022

Auditorium del
Massimo, Rom

Für mehr
Informationen

Together has No Limits

osstem-europe-meeting.com



99,-

je TS SA III & TS SA IV
Implantat

*zzgl. MwSt.

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

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

JETZT ONLINE
INFORMIEREN

✉ bestellung@osstem.de

☎ +49 (0) 6196 777 5501

🌐 www.osstem.de

OSSTEM[®]
IMPLANT

NEWS

INNOVATIONSAUSSCHUSS DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES (G-BA)

KI-PROJEKT IN DER SENIORENZAHNMEDIZIN WIRD GEFÖRDERT

Unter den neuen Versorgungsforschungsprojekten des Innovationsausschusses ist auch ein Projekt der Charité, das die zahnmedizinische Versorgung von Seniorinnen und Senioren verbessern soll. Ziel ist es, den Aufwand für die Mundschleimhautdiagnostik durch den Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) zu senken.

Etwa jeder vierte pflegebedürftige Senior hat Läsionen an der Mundschleimhaut. Die überwiegende Mehrzahl dieser Läsionen ist harmlos, dennoch muss in jedem Fall eine qualifizierte Diagnostik stattfinden, um ein orales Karzinom auszuschließen. Die möglichst frühe Diagnose kann lebensrettend sein, weil sich die Prognose der oralen Plattenepithelkarzinome mit zunehmendem Erkrankungsfortschritt schnell verschlechtert.

Angesichts dessen ist die Mundschleimhautdiagnostik für allgemein-zahnärztlich tätige Zahnärzte oft eine Herausforderung. Im Ergebnis werden Patientinnen und Patienten mit festgestellten Läsionen nach etwa zwei bis vier Wochen ein zweites Mal begutachtet (Spontan- oder therapeutische Remission?) oder direkt in spezialisierte Zentren überwiesen. Diese etablierten diagnostischen Pfade der Wiederbegutachtung und Überweisung verursachen hohe Kosten und belasten die teils nur eingeschränkt mobilen Patienten.

Das aus Mitteln des Innovationsfonds geförderte Projekt soll nun prüfen, ob der diagnostische Aufwand durch den Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) gesenkt werden kann. Dazu entwickeln die Forscher der Charité und ihre Konsortialpartner eine KI-Software, die in den Pflegeeinrichtungen aufgenommene Bilder der Läsionen analysieren

soll. Die Software wird dann in 14 kooperierenden Pflegeeinrichtungen mit insgesamt mehr als 2.000 Senioren zum Einsatz gebracht.

Das auf insgesamt drei Jahre angelegte Projekt wird Daten über die diagnostische Zuverlässigkeit der KI und Einsparpotenziale bei der Versorgung liefern. In einer zweiarmligen Cluster-randomisierten Studie mit Prozessevaluation und gesundheitsökonomischer Analyse wird überprüft, ob der KI-Einsatz die Wiederbegutachtungs- und Überweisungsrate im Vergleich zur Regelversorgung senkt. LL/br



Der Innovationsausschuss des G-BA hat 32 neue Versorgungsforschungsprojekte benannt, die Fördergelder aus dem Innovationsfonds erhalten werden, darunter eins in der Seniorenzahnmedizin.

Foto: Adobe Stock_toa555

US-STUDIE

FRAUEN WERDEN BEI AUTORENSCHAFT OFFENBAR SYSTEMATISCH BENACHTEILIGT

Frauen wird in Forschungsteams signifikant seltener die Autorenschaft zugeschrieben als Männern, zeigt eine Studie.

Es gibt eine gut dokumentierte Lücke in der Anzahl von wissenschaftlichen Arbeiten, die von Frauen und Männern in der Wissenschaft produziert werden – und zwar mit klaren Konsequenzen für die Bindung und Förderung von Frauen in der Wissenschaft, schreiben die AutorInnen einer jetzt im Wissenschaftsmagazin Nature erschienenen qualitativen Studie.

Die Untersuchung kommt zu dem Ergebnis, dass zumindest ein Teil dieser Lücke darauf zurückzuführen ist, dass die Beiträge den Frauen nicht zugerechnet werden. Frauen werden in Forschungsteams demnach signifikant seltener mit Autorenschaft in Verbindung gebracht als Männer. Diese Beobachtung sei in drei unterschiedlichen Datenquellen konsistent, heißt es.

Die Analyse der ersten Quelle – administrative Daten über Forschungsteams, wissenschaftliche Ergebnisse und die Zuweisung von Autorenschaften – zeigt laut Studie, dass Frauen im Vergleich deutlich seltener in Zusammenhang mit Artikeln oder Patenten genannt werden, auch wenn sie Teil des AutorInnenteams waren. Die geschlechtsspezifische Kluft in der Zuschreibung finde sich dabei in fast allen wissenschaftlichen Bereichen und auf fast allen Karrierestufen.

Die zweite Quelle – eine umfangreiche Umfrage unter Autoren – zeigt ebenfalls, dass wissenschaftliche Beiträge von Frauen systematisch seltener anerkannt werden. Die dritte Quelle waren qualitative Antworten, die als Grund nahelegen, dass ihre Arbeit oft nicht bekannt, nicht geschätzt oder gar ignoriert wird.

Für mehr Flexibilität und Sicherheit. Duo Tandem und Tyscor VS 4.

Überwachung aus
der Ferne durch
VistaSoft Monitor*

50%
Energie-
einsparung
mit Tyscor

Investitionssicherheit
durch mitwachsende,
anpassbare Systeme

Optimierter Betrieb durch
intelligente Regelung der
Saugstufen und Aggregate

Betriebssicherheit
durch Einsatz von
zwei Saugstufen
bzw. Aggregaten



Mit dem Duo Tandem und der Tyscor VS 4 sind Sie auf der sicheren Seite:

Im Vordergrund steht die Zuverlässigkeit sowie der flexible Einsatz, während im Hintergrund die Software VistaSoft Monitor den Status aller Geräte automatisch überwacht.

Mehr unter www.duerrdental.com

* VistaSoft Monitor optional erhältlich

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM



„Das Geschäft mit der Angst“ nennen die Verbraucherschützer auf der eigenen Website den Versuch, seit Beginn der Corona-Pandemie die Sorgen der Menschen für unzulässige Werbeversprechen zu missbrauchen.

VERBRAUCHERZENTRALE NORDRHEIN-WESTFALEN INFORMIERT

Hersteller darf Mundspüllösung nicht mit Coronabezug bewerben

Der Hersteller Dr. August Wolff darf nicht mehr mit Hinweis „Corona-Prophylaxe“ für seine Mundspüllösung „Linola sept“ werben. Das entschied das Landgericht Bielefeld.

Das Gericht gab mit der Entscheidung einer Unterlassungsklage der Verbraucherzentrale in Düsseldorf statt. Die Verbraucherschützer hatten kritisiert, dass der Bielefelder Hersteller mit Versprechen wie „an Covid-19-Patienten getestete Rachen- und Mundspülung“, die für eine „signifikante Abnahme der Virenlast um bis zu 90 Prozent“ Sorge, für sein Produkt geworben habe. Diese Internetwerbung habe Hoffnungen auf eine „Corona-Prophylaxe“ geschürt, indem das Risiko einer Tröpfchenübertragung der Coronaviren verringert werde. Zudem solle „durch oberflächenaktive Substanzen“ verhindert werden, dass sich das Virus an die menschlichen Zellen binden könne.

Gegen diesen Verstoß gegen das Heilmittelwerbegesetz (HWG) sind die Verbraucherzentralen Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz mit dem gemeinsamen Projekt „Faktencheck Gesundheitswerbung“ vorgegangen. In der Folge hat die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen die Dr. August Wolff GmbH & Co. KG deswegen abgemahnt. Beanstandet wurden die nach dem HWG unzulässigen Corona-Bezüge in der Internetwerbung für das Medizinprodukt. Weil das Unternehmen die Unterlassungserklärung nicht unterzeichnet hatte, ging es dann vor Gericht.

Die Kammer für Handelssachen des Landgerichts Bielefeld teilte die Auffassung der Verbraucherzentrale und gab der Unterlassungsklage mit Urteil vom 8. Juni 2022 statt. Damit darf Dr. August Wolff die Werbung so nicht wiederholen. Presseberichten zufolge will der Hersteller weitere Schritte prüfen, sobald das Urteil schriftlich vorliegt. Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig.

Laut Heilmittelwerbegesetz (§ 12 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 HWG) darf sich die Werbung für Medizinprodukte außerhalb der Fachkreise nicht auf die Verhütung oder Linderung einer in der Anlage genannten Krankheiten beziehen. Hierzu gehören auch nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtige Krankheiten oder durch meldepflichtige Krankheitserreger verursachte Infektionen.

AUCH VERSANDAPOTHEKE ERFOLGREICH ABGEMAHT

Wie die Verbraucherzentrale in Düsseldorf weiter mitteilte, sei auch die Berliner Versandapotheke „APONEO“ wegen einer unzulässigen Corona-Werbung für das „algovir Erkältungsspray“ erfolgreich abgemahnt worden. Diese vermarktete das Produkt aus ihrem Sortiment unter der Überschrift „Nasenspray gegen Corona – Das müssen Sie wissen“ und behauptete, dass der im Nasenspray enthaltene Wirkstoff aus Rotalgen gegen Corona hilft.

Auch dies ist nach Ansicht der Verbraucherzentralen nicht rechtens, da das Heilmittelwerbegesetz bis auf wenige Ausnahmen eine Bezugnahme auf meldepflichtige Krankheiten wie COVID-19 verbietet, argumentieren die Verbraucherschützer. Das Unternehmen habe sich jedoch durch die Unterzeichnung der Unterlassungserklärung dazu verpflichtet, derartige Werbeversprechen nicht zu wiederholen. pr

Landgericht Bielefeld
Az.: 16 O 54/21
Urteil vom 8. Juni 2022

CHAMPIONS (R)Evolution®

Qualität, Präzision & Innovation



Studien

Das Champions (R)Evolution weist einen bakteriendichten Mikrospace auf (Zipprich Studie).

10-Jahres Studie mit 96,5% Erfolgsrate (auf Anfrage).



Shuttle

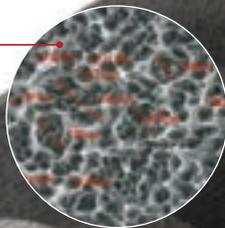
Die vier Funktionen des Shuttles:

1. Insertionstool
2. Verschlusschraube
3. Gingivaformer
4. Abformungstool



Oberfläche:
Titan Grad 4

Gestrahlt und dreifach geätzt



Längen und Durchmesser

Das Champions (R)Evolution ist erhältlich in den Längen 6,5 - 8,0 - 10 - 12 - 14 - 16 mm und in den Durchmessern 3,5 - 4,0 - 4,5 - 5,5 mm

Augezeichnet

Das Champions (R)Evolution-Implantat wurde für eine Insertion nach dem MIMI-Insertionsprotokoll optimiert, kann aber auch klassisch inseriert werden.

Das Insertionsprotokoll wurde 2013 mit dem SENSES Innovation Award ausgezeichnet als „Beste Innovation in der Medizin“.



Service-Telefon:
+49 (0)6734 91 40 80

CHAMPIONS 
champions-implants.com

DER BESONDERE FALL MIT CME

Li-Fraumeni-Syndrom: Hohe Krebsanfälligkeit durch fehlendes Wächter-Protein

Philipp Matheis, Maximilian Krüger, Peer W. Kämmerer

Ein 34-jähriger Patient stellte sich mit Plattenepithelkarzinomen in multiplen Lokalisationen am Kopf und in der Mundhöhle vor. Nach einer primären chirurgischen Therapie mit adjuvanter Radiatio entwickelte der Patient ein fulminantes Lokalrezidiv. Eine genetische Analyse zeigte ein Li-Fraumeni-Syndrom.

Im Juni 2021 stellte sich der Mann in der Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz nach Überweisung einer niedergelassenen Chirurgen mit der Bitte um Resektion eines 3 cm x 4 cm großen malignen Befunds am Hinterhaupt vor. Dort war bei klinischem Verdacht auf das Vorliegen eines Atheroms bereits eine Probebiopsie durchgeführt wor-

den, die ein Plattenepithelkarzinom ergeben hatte. Bei Inspektion der Mundhöhle ergab sich der hochgradige Verdacht eines weiteren Malignoms im Bereich der linken Wangenschleimhaut.

Beim Erstkontakt präsentierte sich der Patient in gutem Allgemein- und Ernährungszustand. Anamnestisch bestanden keine bekannten Vor-

erkrankungen oder Auffälligkeiten in der Familienanamnese. Die klinische Untersuchung der Mundhöhle zeigte einen circa 4 cm x 3 cm großen, exophytisch wachsenden Befund im Bereich des linken Planum buccale (Abbildung 1). Eine Probeentnahme in Lokalanästhesie bestätigte die Verdachtsdiagnose eines p-16 negativen Plattenepithelkarzinoms.

Nach Komplettierung des Stagings mit Computertomografie der Kopf-Hals-Region (Abbildungen 2 und 3) sowie von Thorax und Abdomen wurde im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenz die Empfehlung zur chirurgischen Therapie mit Resektion, bilateralem Halslymphknoteneingriff und mikrovasculärer Rekonstruktion mittels fasziokutanem Transplantat vom rechten Oberschenkel ausgesprochen. Der Eingriff erfolgte anderthalb Wochen nach der Erstvorstellung. Im selben Eingriff wurde das Plattenepithelkarzinom am Hinterhaupt reseziert und der Defekt lokal mittels Rotationsplastik gedeckt. Der weitere postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos. In der abschließenden histopathologischen Untersuchung bestätigte sich ein zweifach positiver Lymphknotenbefall in Level IIa linksseitig. Insgesamt ergab sich die Tumorformel pT2 pN2b (02/46), L0, V0, Pn0, G2, R0.

Bei der posttherapeutischen Wiedervorstellung im interdisziplinären Tumorboard wurde sich in Zusammen-



Abb. 1: Klinischer enoraler Befund bei Erstvorstellung mit dringendem Verdacht auf Vorliegen eines Plattenepithelkarzinoms der Wangenschleimhaut

schau der Befunde für eine adjuvant kurative Radiatio der Primärtumorregion, der Level der Metastasen sowie einer elektiven Bestrahlung der cervikalen Low-risk-Abflussgebiete ausgesprochen. Die Bestrahlung erfolgte von Ende Juli bis Anfang September 2019 mit einer Gesamtdosis von 64 Gy. Aufgrund der unauffälligen Anamnese und der multiplen Malignome unterschiedlicher Lokalisationen wurde der Patient an die humangenetische Abteilung der Universitätsmedizin Mainz angebunden. Die genetische Analyse offenbarte das Vorhandensein eines Li-Fraumeni-Syndroms, allerdings erst mehrere Monate nach Abschluss der Strahlentherapie.

Die posttherapeutische Nachsorge wurde weiterhin über unsere Poliklinik durchgeführt. Die monatlichen Nachsorgetermine wurden durch den Patienten eingehalten. Hier ergaben sich zunächst keine Anhalte auf ein Lokalrezidiv oder eine Metastasierung im Bereich der Kopf-Hals-Region. Im Rahmen der halbjährlichen radiologischen Kontrolle im März 2022 zeigte sich eine eingeschmolzene Struktur im Bereich der linken Parotisloge mit Infiltration des Musculus Masseter sowie der Gefäßloge (Abbildung 4). Bildmorphologisch bestand somit der Verdacht einer ausgedehnten Metastasierung mit fraglicher Resektabilität des kompletten Befunds.



DR. PHILIPP MATHEIS

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

Augustusplatz 2, 55116 Mainz

philipp.matheis@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

Nach erneuter Vorstellung in der interdisziplinären Tumorkonferenz wurde sich aufgrund der speziellen Anamnese des Patienten gegen eine



Abb. 2: CT in axialer Schicht auf Höhe des Primärtumors



Abb. 3: CT in axialer Schicht auf Höhe der zervikalen Lymphknoten

weitere Strahlentherapie und für eine erneute chirurgische Therapie im Sinne einer Salvage-Operation zur Verbesserung der Lebensqualität ausgesprochen. Zusätzlich wurde der Patient an die hämatoonkologische Abteilung zur Evaluierung einer möglichen Target-Therapie angebunden. Die Operation zur Resektion der zervikalen Metastase erfolgte im April 2022. Hierbei erfolgte eine R0-Resektion des Befunds im Sinne einer radikalen Parotidektomie mit weiteren Resektionen im Bereich des linken Musculus masseter sowie der Gefäßloge. Aufgrund der Adhärenz des Befunds zum Nervus facialis war eine Durchtrennung mit anschließender Rekonstruktion des Nervens nötig (Abbildung 5). Nach dem weiteren unauffälligen postoperativen Verlauf konnte der Patient in die ambulante Nachsorge entlassen und für die weitere Therapie und Nachsorge an die Ambulanz des Universitären Zentrums für Tumorerkrankungen angebunden werden. Die anfänglich bestehende Schwäche des Stirn- und des Augenastes des N. facialis war im weiteren Verlauf unter Beübung regressiert.

DISKUSSION

Das Li-Fraumeni-Syndrom (LFS) wird als eine seltene genetische Erkrankung mit einer Prädisposition zur Entwicklung verschiedener Krebsarten der betroffenen Individuen definiert [Sejben et al., 2019]. Frederik Li und

Joseph Fraumeni Jr. beschrieben die Erkrankung 1969 als erste in vier Familien mit einem spezifischen Tumorspektrum. Die Prävalenz der Erkrankung wird mit 1:5.000 angegeben, wobei sich die Prävalenzen interregional deutlich unterscheiden können. Die Vererbung des LFS erfolgt autosomal-dominant.

Es gilt als eines der aggressivsten Krebsprädispositionssyndrome, die derzeit bekannt sind. Grundlage bilden hierbei heterozygote Keimbahnalterationen, die das p53-Gen betreffen, das wiederum das p53-Protein kodiert [Malkin et al., 1990]. Das p53-Protein fungiert normalerweise als eine Art Wächter des humanen Genoms und sorgt bei DNA-Schäden oder zellulärem Stress für die Initiierung verschiedener Prozesse wie Apoptose, DNA-Reparatur oder der Regulierung des zellulären Metabolis-

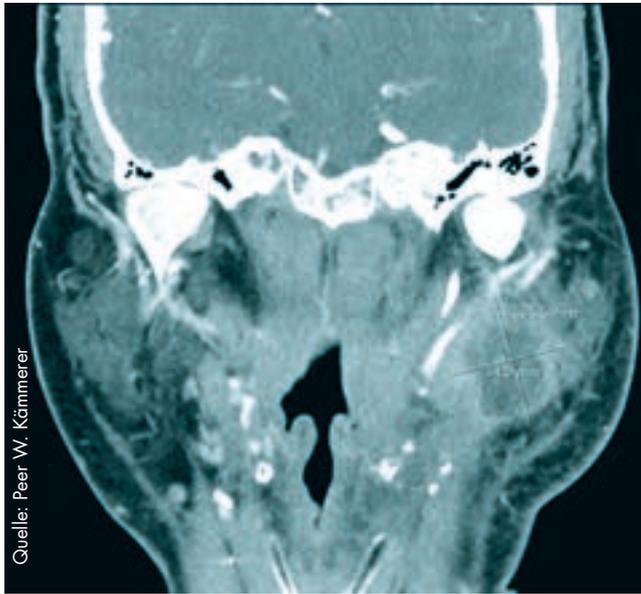
CME AUF ZM-ONLINE



Li-Fraumeni-Syndrom



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



Quelle: Peer W. Kämmerer

Abb. 4: CT in koronarer Schicht auf Höhe der parotidealen Metastase

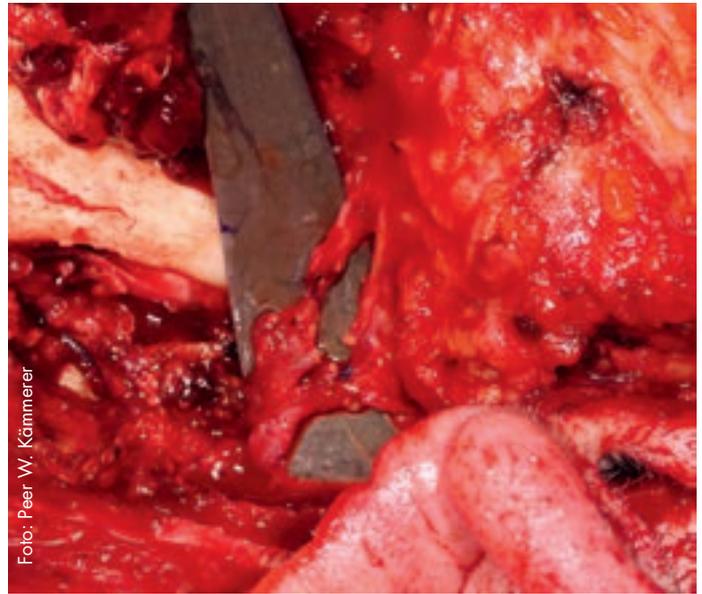


Foto: Peer W. Kämmerer

Abb. 5: Rekonstruierter Nervus facialis

mus, um der Entstehung von Tumoren entgegenzuwirken. Patienten mit einem LFS besitzen aufgrund der beschriebenen Keimbahnalterationen nur eine eingeschränkte Menge an funktionsfähigem p53-Protein. Dies mündet in einer erheblich erhöhten Wahrscheinlichkeit der Entwicklung verschiedener Krebsformen mit einem deutlich früheren Einsetzen [Frebourg et al., 2020].



**DR. MED. DR. MED. DENT.
MAXIMILIAN KRÜGER**

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat

Zu den häufigsten Krebsformen bei LFS zählen weichgewebliche Sarkome, Osteosarkome, adrenokortikale Karzinome, Karzinome des zentralen Nervensystems sowie früh einsetzen-

der weiblicher Brustkrebs. Aufgrund der Häufigkeit in Zusammenhang mit dem LFS werden diese Krebsformen auch als „core cancers“ bezeichnet. Darüber hinaus können aber auch weitere Krebsarten wie hämatologische oder epitheliale Tumorerkrankungen imponieren. Vor allem bei Kindern und jungen Frauen mit den oben beschriebenen Krebsformen findet sich eine Keimbahnalteration auf dem p53-Gen vergleichsweise häufig, oftmals auch ohne eine positive Familienanamnese für Krebserkrankungen. Bei pädiatrischen Patienten mit einer Krebserkrankung findet sich das LFS in etwa 1,6 Prozent, bei adulten Patienten mit einer Krebserkrankung in etwa 0,2 Prozent der Patienten [Grobner et al., 2018]. Das Lebenszeitrisiko zur Entwicklung einer Krebserkrankung liegt bei männlichen Patienten mit einem LFS bei 75 Prozent, bei weiblichen Patienten bei nahezu 100 Prozent.

Im Laufe der Jahre und mit steigendem Verständnis der genetischen Grundlagen wurden die sogenannten Chompret-Kriterien zur Diagnose eines LFS mehrfach angepasst und empfehlen eine genetische Untersuchung auf eine TP53-Mutation bei folgenden Konstellationen:

ZM-LESERSERVICE

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

- Patient mit einem Tumor aus dem Spektrum des LFS vor dem 46. Lebensjahr und einer positiven Familienanamnese,
- Patient mit multiplen Tumoren aus dem LFS vor dem 46. Lebensjahr,
- Patient mit seltenen Tumoren (Adrenokortikales Karzinom, Choroid-Plexus-Karzinom, Rhabdomyosarkom vom embryonalen anaplastischen Subtyp) und
- Patient mit Brustkrebs vor dem 31. Lebensjahr.

Trotzdem findet sich oftmals in Sequenzierungen von Patienten ohne ein Kriterium zur genetischen Analyse eine Alteration auf dem p53-Gen. Die simultane oder metachrone

Entwicklung von Karzinomen lässt sich bei etwa der Hälfte der Patienten mit einem LFS beobachten [Kumamoto et al., 2021].

Ein präventives Therapiekonzept zur Vermeidung einer Karzinomentwicklung existiert derzeit nicht. Studien mit einer medikamentösen Prophylaxe zur Prävention sind immer wieder Gegenstand der Forschung, allerdings zeigte sich bisher keine der untersuchten Substanzen als effektiv. Daher kommt krebspräventiven Maßnahmen wie der Vermeidung von Noxen wie Nikotin, Alkohol und ultravioletter Strahlung sowie Vorsorgeuntersuchungen eine besondere Bedeutung zu. Aufgrund des stark erhöhten Risikos zur Entwicklung eines Zweit- oder Drittkarzinoms sollte eine Strahlenexposition, eine Radiatio oder die Gabe von alkylierenden Substanzen vermieden werden [Kratz et al., 2017].

Die onkologische Therapie von Patienten mit einem LFS erfolgt in der Regel nach dem allgemein vorgesehenen und gültigen Protokoll für die jeweilige Erkrankung. Allerdings sieht das etablierte Therapiekonzept bestimmter Tumorentitäten – wie zum Beispiel dem Rhabdomyosarkom – die Verwendung einer therapeutischen Radiochemotherapie vor, so dass vor dem Hintergrund eines kurativen Ansatzes von der grundsätzlichen Empfehlung bei speziellen Indikationen abgewichen werden kann. Aufgrund der häufigen Entstehung multipler Tumoren sollte –



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

Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Das Li-Fraumeni-Syndrom ist eine seltene genetische Erkrankung mit einem stark erhöhten Lebenszeitrisiko zur Karzinomentwicklung.
- Bei bestimmten Konstellationen sollte an die Durchführung einer genetischen Sequenzierung gedacht werden.
- Die Diagnose eines Li-Fraumeni-Syndroms kann für Patienten und Angehörige zu erheblichen psychologischen Belastungen führen.

wenn möglich – eine chirurgische Therapie zur Vermeidung von Folgeschäden bevorzugt werden [Kasper et al., 2018].

Wie beschrieben sind die Tumorentitäten beim LFS unterschiedlicher Natur und betreffen verschiedene Körperregionen. Ein engmaschiges Protokoll zur onkologischen Vor- und Nachsorge der betroffenen Patienten beinhaltet unter anderem Ganzkörper-MRT, Schädel-MRT, Ultraschalluntersuchungen und endoskopische Untersuchungen [Ballinger et al., 2017]. Durch das stark erhöhte Lebenszeitrisiko ist die Rate von positiven Befunden im Rahmen der Untersuchungen entsprechend hoch und steigt mit voranschreitendem Lebensalter proportional an. Neben den rein medizinischen Aspekten dieses Krankheitsbildes sollten aber auch die psychologischen Folgen der Erkrankung gesehen werden. Patienten und Angehörige mit einer positiven genetischen Analyse für das LFS bedürfen unter Umständen professioneller Hilfe im Umgang mit der Diagnose und den daraus resultierenden medizinischen Folgen [Ruijs et al., 2017]. ■

Die Spezialisten für „Härtefälle“



ZIRAMANT-Schleifer ideal für die Bearbeitung von Zirkonoxid/Keramik

- Spezialdiamantierung
- hohe Abtragleistung
- hohe Standzeit

Jetzt bestellen!



busch-dentalshop.de



Busch®

There is no substitute for quality



ZEHN JAHRE FORUM ZAHN- UND MUNDGESUNDHEIT

Den Menschen in seiner Lebenswelt abholen

Der politischen Dimension zahnärztlicher Themen und der Prävention mehr Ausdruck verleihen – das ist das Ziel des Forums Zahn- und Mundgesundheit. Zum zehnjährigen Bestehen in Berlin wurde deutlich: Die Initiatoren haben hier viel erreicht.

Das Forum Zahn- und Mundgesundheit wurde 2012 als partei- und fächerübergreifende Informationsplattform angelegt, um Vertreterinnen und Vertretern von Gesundheitspolitik, Krankenkassen, Fachverbänden und Wirtschaft einen niedrigschwelligen, umfassenden Austausch zu ermöglichen. Ziel ist es, den Stellenwert von Zahn- und Mundgesundheit in Deutschland zu erhöhen und ihm auch eine politische Dimension zu verleihen. Am 20. Juni feierte die Initiative in der Axica Sky Lobby Berlin ihr zehnjähriges Bestehen.

Die Ampelkoalition hat in ihrem Koalitionsvertrag eine Novellierung des Präventionsgesetzes vorgesehen. Das Forum plädiert dafür, die Zahnmedizin als neuntes Ziel neben den 2015 festgelegten acht Gesundheitszielen einzubeziehen. Damit wären die im Präventionsgesetz benannten Akteure aufgefordert, konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Mundgesundheit auch für Erwachsene zu entwickeln.

Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Vorsitzender des Forums, machte in seiner Jubiläumsrede deutlich, dass in den vergangenen zehn Jahren Einiges erreicht wurde. Er nannte fünf Punkte: das Konzept zur Alters- und Behindertenzahnheilkunde von BZÄK und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV), das vom Forum wesentlich flankiert wurde; die Umsetzung des Konzepts zur frühkindlichen Karies von BZÄK und KZBV und die permanente Begleitung der Umsetzung der Parodontitis-Richtlinie. Außerdem sei das Forum

ein wesentlicher Impulsgeber in Sachen betriebliche Mundgesundheitsförderung. Der derzeitige und zukünftige Fokus des Forums liege auf der Umsetzung der „Globalen Strategie für Mundgesundheit“ der WHO auf nationaler Ebene. „Die Mundgesundheit darf bei der Politikgestaltung, der Ausbildung und bei der künftigen Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen nicht länger abgekoppelt vom Rest des präventivmedizinischen Fächerkanons sein“, forderte Benz.

Andreas Brandhorst, Referatsleiter im Bundesgesundheitsministerium, betonte: „In keinem anderen Präventionsbereich ist die Wirkung von Prävention so deutlich wie im Bereich der Zahnmedizin.“ Er unterstrich aber

auch weiteren Handlungsbedarf, so etwa im Bereich Pflege oder bei vulnerablen Gruppen. Hinzu kämen weitere Felder wie die Prävention in Betrieben oder Beiträge zum Abbau sozialer Ungleichheiten. Bei der Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes versprach Brandhorst, das Thema Zahngesundheit mit auf die Agenda zu setzen.

Christine Aschenberg-Dugnus, Parlamentarische Geschäftsführerin der FDP-Bundestagsfraktion, versprach, sich persönlich im politischen Raum für die Prävention in der Zahnmedizin einzusetzen. Ziel müsse sein, das Erfolgsmodell Prophylaxe auch in der Lebenswelt der Erwachsenen zu verankern, sagte sie. Die Ampelkoalitionäre hätten einen nationalen Präventionsplan auf die politische Agenda gesetzt, hier biete es sich an, dem Thema Zahn- und Mundgesundheit einen Stellenwert einzuräumen, schlug sie vor.

Nina Wenzl, Director Corporate Design Mars Wrigley und Sprecherin des Wrigley Oral Health Care Program, unterstrich, dass Wrigley sich schon seit Langem im Bereich Zahn- und Mundgesundheit engagiere (Stichwort: zuckerfreies Kaugummi) – in Zusammenarbeit mit Politik, Fachverbänden und Krankenkassen. Das erklärte Ziel dabei: Prävention für jedermann. pr



BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz

Foto: Henrik Andree, oopsdesign.de



MANAGING PAIN FOR YOUR PRACTICE



Weltmarktführer in der dentalen Schmerzkontrolle
#1

SEPTANEST

Mit 4 Injektionen jede Sekunde weltweit das bevorzugte Lokalanästhetikum der Zahnärzte.*

Zugelassen von 70 Gesundheitsbehörden (u. a. FDA und EMEA) auf der ganzen Welt entspricht Septanest den höchsten Qualitätsstandards.

Voll lieferfähig – Septanest auch weiterhin uneingeschränkt über den Dentalhandel bestellbar.

Eine gute Entscheidung.

Wir unterstützen Sie in allen Bereichen der schmerzfreien Behandlung.

* Septanest wird in anderen Ländern auch unter dem Namen Septocaine oder Medicaine vertrieben.

Septanest mit Epinephrin 1:100.000 – 40 mg/ml + 0,01 mg/ml Injektionslösung u. Septanest mit Epinephrin 1:200.000 – 40 mg/ml + 0,005 mg/ml Injektionslösung. Verschreibungspflichtig.

Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile: Septanest mit Epinephrin 1:100.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,01 mg Epinephrin (Adrenalin) als Epinephrinhydrogentartrat (Ph. Eur.) und Septanest mit Epinephrin 1:200.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,005 mg Epinephrin (Adrenalin) als Epinephrinhydrogentartrat (Ph. Eur.).
Sonstige Bestandteile: Natriummetabisulfit (E223) (Ph. Eur.), Natriumchlorid, Dinatriumedetat (Ph. Eur.), Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. 100 ml Injektionslösung enthält 84,74 mg Natrium, d. h. 1,44 mg/1,7 ml.

Anwendungsgebiete: Lokal- u. Regionalanästhesie bei zahnärztlichen Behandlungen, Infiltration und perineurale Anwendung in der Mundhöhle.
Hinweis: Dieses Produkt enthält keine Konservierungsstoffe vom Typ PHB-Ester und kann daher Patienten verabreicht werden, von denen bekannt ist, dass sie eine Allergie gegen PHB-Ester oder chemisch ähnliche Substanzen besitzen.
Gegenanzeigen: Septanest mit Epinephrin darf nicht angewendet werden bei: Allergie oder bekannter Überempfindlichkeit gegen Articain und andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ, Epinephrin, Natriummetabisulfit (E223)

oder einen der sonstigen Bestandteile dieses Arzneimittels, bei Epilepsie, die noch nicht durch geeignete Behandlungsmaßnahmen eingestellt ist oder nicht kontrollierbar ist, bei Kindern unter 4 Jahren.

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen: Dieses Arzneimittel bei folgenden Erkrankungen mit besonderer Vorsicht anwenden: Herzrhythmusstörungen, Leitungsstörungen (z. B. AV-Block 2. u. 3. Grades), akute dekomp. Herzinsuffizienz, Hypotonie, unregelmäßiger Herzschlag, nach Myokardinfarkt, kürz. durchgeführte koronare ByPass-Operation, Einnahme nicht-kardioselektiver Beta-Blocker, unkontr. Hypertonie, begl. Therapie mit trizykl. Antidepressiva.
Dieses Arzneimittel bei folgenden Erkrankungen mit Vorsicht anwenden: Epilepsie, Plasma-Cholinesterase-Mangel, Leber- u. Nierenerkrankungen, begl. Behandlung mit halogenhaltigen Inhalationsnarkotika, Myasthenia Gravis, Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmer/Antikoagulantien, Porphyrie, Patienten >70 Jahre. Die Anwendung von Septanest mit Epinephrin 40mg/ml + 0,005 mg/ml Injektionslösung empfiehlt sich bei Patienten mit folgenden Erkrankungen: kardiovaskuläre Erkrankungen, zerebr. Durchblutungsstörungen, unkontr. Diabetes, Thyreotoxikose, Phäochromozytom, Anfälligkeit für akutes Engwinkelglaukom.

Während der Schwangerschaft u. der Stillzeit Septanest mit Epinephrin nur anwenden nach positiver Einschätzung des

Nutzen-Risiko-Verhältnisses. Es gibt keine Erfahrungen mit dem Einsatz von Articain bei schwangeren Frauen. Epinephrin geht in die Muttermilch über, hat aber eine kurze Halbwertszeit. Normalerweise ist es nicht notwendig, die Stillzeit für den Kurzzeiteinsatz auszusetzen. Vor Anwendung eine Aspirationsprobe durchführen, um eine verheerende intravasale Injektion zu vermeiden.

Nebenwirkungen: Toxische Reaktionen: Die Toxizität von Lokalanästhetika ist additiv. Die Maximaldosis der angewendeten Lokalanästhetika sollte nicht überschritten werden. Nebenwirkungen, häufig: ungewöhnlich schneller oder langsamer Herzschlag, niedriger Blutdruck, Schwellung d. Zunge, Lippen u. Zahnfleisch, Entzündungen d. Zahnfleisches, Taubheit d. Zunge, d. Mundes u. der Lippen, Taubheit in u. um den Mund, metall. Geschmack, Geschmacksstörungen, erhöhter o. ungewöhnlicher Tastsinn, Neuropathien, erhöhte Empfindlichkeit gegen Hitze, Zahnfleischentzündungen, Kopfschmerzen.
Gelegentlich: brennendes Gefühl, Bluthochdruck, Entzündung d. Zunge u. d. Mundes, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Hautausschlag, Juckreiz, Schmerzen im Nacken o. an der Injektionsstelle.
Selten: Bronchospasmen, Asthma, Urtikaria, Nervosität, Angstzustände, Schläfrigkeit, Gesichtsnervenstörung (Lähmung), unwillk. Augenbewegungen, Doppeltsehen, vorübergehende Blindheit, Hängen o. Herabfallen d. oberen o. un-

teren Augenlids, Pupillenerengung, Enophthalmus, Ohrgeräusche, Überempfindlichkeit d. Hörens, Herzklopfen, Hitzewallungen, Schwierigkeiten beim Atmen, Abschnappung u. Geschwürbildung d. Zahnfleisches, Muskelzuckungen, unwillk. Muskelkontrakt., Schüttelfrost, Abschuppungen an d. Injektionsstelle, Müdigkeit, Schwäche.
Sehr selten: anhaltender Verlust d. Empfindlichkeit, ausge-dehntes Taubheitsgefühl u. Verlust des Geschmacks.

Besondere Hinweise: Dieses Arzneimittel enthält Natriummetabisulfit (E223) u. Natrium. Natriummetabisulfit kann selten Überempfindlichkeitsreaktionen u. eine Verkrampfung d. Atemwege (Bronchospasmen) hervorrufen. Der Natriumgehalt beträgt weniger als 1 mmol (23 mg) Natrium pro Ampulle, d. h., es ist nahezu „natriumfrei“. Patienten, die nach der Behandlung eine Benommenheit (einschließlich Schwindel, Sehstörungen u. Müdigkeit) bemerken, sollen nicht Fahrzeuge führen oder Maschinen bedienen.
Handelsformen: Packung mit 50 Zylinderampullen zu 1,7 ml Injektionslösung. (Septanest 1:100.000 oder 1:200.000) im Blister.

Pharmazeutischer Unternehmer:

Septodont GmbH, 53859 Niederkassel
Stand 01/2018
Gekürzte Ausgabe – vollständige Informationen siehe Fach- bzw. Gebrauchsinformation.

KLINISCH-ETHISCHE FALLDISKUSSION

Ärztliche Selbstbestimmung im MVZ

Dr. P. arbeitet seit zwei Jahren als einer von sieben angestellten Zahnärzten in einem Zahnmedizinischen Versorgungszentrum (ZMVZ). Das Klima ist gut. Doch nun verlangt der Leitende Zahnarzt von P., dass er keine KFO-Fälle mehr nach „draußen“ überweist – dieses Verhalten sei „geschäftsschädigend“. Im Haus gibt es aber keinen entsprechenden Fachzahnarzt, der fortgebildeten Kollegin traut er komplexere Behandlungen nicht zu. Was soll P. tun?

AUFRUF

SCHILDERN SIE IHR DILEMMA!



Haben Sie in der Praxis eine ähnliche Situation oder andere Dilemmata erlebt?

Schildern Sie das ethische Problem – die Autoren prüfen den Fall und nehmen ihn gegebenenfalls in diese Reihe auf.

Kontakt:

Prof. Dr. Ralf Vollmuth,
vollmuth@ak-ethik.de

Alle erschienenen Fälle sowie ergänzende Informationen zum Arbeitskreis Ethik finden Sie auf zm-online.de.

Da P. weder kieferorthopädisch interessiert noch fortgebildet ist, verweist er „seine“ kieferorthopädischen Fälle weiter. Einfachere dento-alveoläre Anomalien der Zahnstellung übernimmt seine ebenfalls im ZMVZ tätige Kollegin Dr. K., die sich durch Kurse und Visitationen bei einem befreundeten Kieferorthopäden in diesem Fachgebiet fortgebildet hat. Patienten mit komplexeren Gebissanomalien überweist er an einen niedergelassenen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, von dessen Kompetenz er überzeugt ist.

Eines Tages bestellt W., Leitender Zahnarzt im ZMVZ, P. zu einem dienstlichen Gespräch ein. Darin wirft er P. geschäftsschädigendes Verhalten vor, da er kieferorthopädische Fälle „außer Haus“ überweist. Die Kollegin K. könne diese Fälle doch therapieren, die Umsätze würden so „im Haus“ bleiben. Für die Zukunft „bittet“ W., dass Überweisungen an den niedergelassenen Kieferorthopäden durch P. unterbleiben.

P. ist sich unsicher, was schwerer wiegt: die Loyalität gegenüber seinem



DR. BERND OPPERMANN

Bahnhofsallee 33, 31134 Hildesheim

bernd.oppermann.za@arcor.de

Foto:privat

Arbeitgeber oder die Verantwortung gegenüber seinen Patienten. Er zweifelt, dass K. über die notwendige Erfahrung und Kompetenz zur Therapie komplexer kieferorthopädischer Krankheitsbilder verfügt. Soll er ein klärendes Gespräch gemeinsam mit W. und K. führen oder würde er damit K. kompromittieren? Alternativ überlegt P., seine Patienten so zu beraten, dass sie weiterhin zum niedergelassenen Kieferorthopäden wollen, um dann gegenüber W. auf die Patientenautonomie zu verweisen. ■

**PROF. DR. INA NITSCHKE, MPH**

Universität Leipzig
 Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
 und Werkstoffkunde
 Bereich Senioren Zahnmedizin
 Liebigstr. 12, 04103 Leipzig
ina.nitschke@medizin.uni-leipzig.de
 Foto: privat

**DR. JULIA JOCKUSCH, M.SC.**

Universität Leipzig
 Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
 und Werkstoffkunde
 Bereich Senioren Zahnmedizin
 Liebigstr. 12, 04103 Leipzig
julia.jockusch@medizin.uni-leipzig.de
 Foto: privat

KOMMENTAR 1

Der Zahnarzt sollte seinem ärztlichen Gewissen folgen

Über die hier beschriebene Situation im ZMVZ wird immer wieder berichtet. Das Problem tritt in verschiedenen Facetten – von festgeschriebenen Umsatzzahlen bis zu einer Anzahl jährlich zu setzender Implantate – immer wieder auf. Besonders erschwert wird diese Situation, wenn der Leitende Zahnarzt nicht der Eigentümer ist, sondern Fachfremden wie den Investoren Rechenschaft ablegen muss.

Hier sind drei Zahnärzte mit unterschiedlicher Stellung beteiligt. Der Behandler ist angestellter Zahnarzt, so dass man davon ausgehen muss, dass er mindestens seine Zeit als Ausbildungszahnarzt absolviert hat. Er hat somit schon die eine oder andere Erfahrung bei der zahnärztlichen Therapieplanung und Behandlung gemacht. Der zweite Part ist eine Zahnärztin, die keine Weiterbildung zur Fachzahnärztin für Kieferorthopädie abgeschlossen hat, sondern durch Fortbildungen und Praktika Kenntnisse in dem Fach erlangt hat. Der Dritte ist der fürs ZMVZ verantwortliche Zahnarzt. Er hat vermutlich sowohl Einfluss auf die Patientenpfade als auch die Entscheidungshoheit über Anstellungen und Konditionen der Mitarbeitenden. Es wird von einem guten und kollegialen Betriebsklima berichtet.

Dem Benefizienzgebot folgend möchte der junge Zahnarzt, dass seine Patienten eine einwandfreie kieferorthopädische Therapie durch einen Facharzt

für Kieferorthopädie erhalten, wenn diese benötigt wird. Er will, dass seinen Patienten kein Schaden (Non-Malefiziengebot) durch eine Kollegin im ZMVZ zuteil wird, die keine fachzahnärztliche kieferorthopädische Qualifikation besitzt. Dies ist vollständig nachvollziehbar – und unterstützenswert unter der Voraussetzung, dass der junge Kollege ausreichend in der Lage ist, fachlich eine einfache von einer schwierigen kieferorthopädischen Fehlstellung zu unterscheiden. Zusätzlich ergibt sich für ihn noch ein Loyalitätskonflikt gegenüber dem ZMVZ. Erschwerend kommt hinzu, dass er sich durch das Beibehalten beziehungsweise die Missachtung der Anweisung selbst Schaden zufügen könnte, da ihm gegebenenfalls berufliche Konsequenzen drohen.

Dieses ethische Dilemma könnte wie folgt angegangen werden:

Da das Betriebsklima in der Praxis gut ist, sollte der junge Zahnarzt ein offenes Gespräch mit der Kollegin suchen und ihr von seiner Unsicherheit und seinen Bedenken erzählen. Dieses Gespräch sollte nicht zwischen Tür und Angel mitten im hektischen Praxisalltag stattfinden. Es sollten ein Ort und ein Zeitpunkt gewählt werden, wo beide in der Lage sind, sich ohne Unterbrechungen zu unterhalten. Aus Gründen der Loyalität gegenüber seinem Arbeitgeber sollte ein erstes Gespräch auf ihn und die kieferorthopädisch tätige Kollegin begrenzt sein.

Weitere, dort tätige Zahnärzte sollten – um das Betriebsklima zu schützen – primär nicht involviert werden.

Aus dem kollegialen Gespräch könnten sich diese Möglichkeiten ergeben:

- Die Kollegin hat eine andere Sichtweise auf die Dinge. Die Patientensituationen, die der junge Kollege mit seiner universitären kieferorthopädischen Ausbildung als schwierig einstuft, werden von ihr nicht so bewertet.
- Die Kollegin kennt klar ihre Grenze für kieferorthopädische Behandlungen und überweist die Patienten in der Konsequenz dann auch zu einer kieferorthopädischen Fachpraxis.
- Die Kollegin ist froh, dass der Kollege sie anspricht, weil sie den Druck auf ihre Therapieentscheidungen durch den Leiter so erlebt wie er auch. Ihr werden ebenfalls Handlungs- und Behandlungsweisen auferlegt, bei denen sie sich bei der Ausführung unwohl fühlt. Sie weiß, dass sie nicht die Kenntnisse und Erfahrungen hat, schwerwiegende Fälle zu bearbeiten. Vielleicht bringt das Gespräch diesen Umstand zutage.

Abhängig vom Ausgang des Gesprächs sollten diese Handlungen folgen: Als Zeichen der Loyalität zum Betrieb und zur Kollegin sollten bei den beiden letztgenannten Gesprächsoptionen beide zusammen das Gespräch mit dem Leitenden Zahnarzt suchen und ihm das ethische Dilemma aufzeigen.

Mit dem Hinweis auf den Ruf des ZMVZ und auf das Gebot des Nichtschadens könnten beide Zahnärzte mit dem Leitenden Zahnarzt sprechen. Eine Verabredung könnte sein, dass der junge Kollege alle Fälle mit der kieferorthopädisch tätigen Kollegin bespricht und in dem Zusammenhang klärt, ob die jeweilige Behandlung ins Spektrum der Kollegin fällt oder nicht. Sie sollte dann aber ohne Mitbestimmung des Leitenden Zahnarztes die Freiheit haben zu entscheiden,

ob der Patient einer kieferorthopädischen Fachpraxis zugeführt wird.

Ergibt das Gespräch mit der kieferorthopädischen Kollegin keinen ihn zufriedenstellenden Konsens, sollte der junge Kollege zusammen mit dem Leiter ein weiteres Gespräch mit ihr nicht scheuen und seine Befürchtungen und Argumente klar mitteilen. Der junge Zahnarzt sollte seinem ärztlichen Gewissen folgen, um nicht täglich seinen Beruf mit

Repressalien und im Zwiespalt zu erleben. Sollte das Anliegen des Leitenden, auf keinen Fall Umsatz zu verlieren, weiterhin im Vordergrund stehen, sollte sich der junge Zahnarzt eine andere Stelle suchen. Mit seiner abgeschlossenen Zeit als Ausbildungszahnarzt und seinem ethischen Anspruch kann er heutzutage höchstwahrscheinlich eine Anstellung finden, die seinen Ansprüchen mehr genügt, da dort das Patientenwohl im Vordergrund steht. ■



DR. STEPHAN GRASSL

Gartenstr. 2, 85354 Freising

sgrassl@outlook.de

Foto: privat

KOMMENTAR 2

Zahnärzte sollten die Grenzen ihrer Kompetenz kennen

Der angestellte Zahnarzt P. befindet sich in einem Dilemma, das sich gleich auf drei Ebenen erstreckt: erstens die medizinisch-ethische Ebene, zweitens die rein juristische Ebene und drittens schließlich die psychologische Ebene, die zwar keinen offiziellen Regeln unterliegt, jedoch starke Auswirkungen auf das Vertrauensverhältnis im ZMVZ haben dürfte. Auf der medizinisch-ethischen Ebene können wir, aufbauend auf der Prinzipienethik von Beauchamp und Childress, zu einer differenzierten Analyse gelangen.

Das erste Gebot, die Patientenautonomie, verlangt die absolute Entscheidungsfreiheit des Patienten,

seine Einwilligung zu jeder seinen Körper oder seine Seele betreffenden Behandlung zu geben oder zu verweigern, nach erfolgter ergebnisoffener, sachlicher und kompetenter Beratung („informed consent“) durch den überweisenden Zahnarzt P. Da sich der Patient generell immer für die Überweisung zu einem ausgewiesenen, nicht dem ZMVZ angehörenden niedergelassenen Fachzahnarzt für KFO entscheiden kann, ist die vom Leitenden Zahnarzt W. (der hier als Arbeitgeber fungiert) kommunizierte Direktive, auch komplexe kieferorthopädische Fälle nur an Kollegen innerhalb des ZMVZ zu überweisen, schon grundsätzlich nicht zu akzeptieren.

Der Arbeitgeber verletzt mit seiner Anordnung – und es ist keine „Bitte“, sondern eine ernst gemeinte Anweisung – somit dieses Gebot der Patientenautonomie. Dies ist auch in der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer in § 2 Absatz 3 explizit geregelt. Dort heißt es: „Der Zahnarzt hat das Recht seiner Patienten auf freie Arztwahl zu achten.“

Auch das zweite Gebot – das Prinzip der Schadensvermeidung – wird damit klar verletzt, weil nach Einschätzung des angestellten Zahnarztes P. seine kieferorthopädisch tätige Kollegin K. bei komplexeren Fällen überfordert ist. Offenbar hat sie für schwierige Fälle nicht die

notwendige Expertise, was die Wahrscheinlichkeit von Komplikationen, die dem Patienten schaden können, deutlich erhöht.

Das dritte Gebot – das Prinzip des Wohltuns und der Fürsorge – wird ebenfalls missachtet, da eine kieferorthopädische Behandlung keinen Notfall darstellt, sondern in der Regel ein elektiver Eingriff ist, der gut geplant und lege artis durchgeführt werden muss, um einen komplikationsfreien Ablauf und ein gutes Ergebnis zu erreichen.

Über das vierte Gebot – das Prinzip der Gerechtigkeit – herrscht bislang noch Unklarheit: Wird die Kollegin K., die innerhalb des ZMVZ leichtere kieferorthopädische Fälle durchführt, überhaupt gefragt, ob sie sich die Behandlung komplexerer Fälle zutraut? Oder bestimmt der Leitende Zahnarzt W. einfach, dass sie diese Fälle auch übernehmen muss? So wie es sich im Kontext darstellt, ist eher Letzteres anzunehmen. Das Prinzip der Gerechtigkeit wird darüber hinaus auch deshalb missachtet, da hier eine unlautere „prätherapeutische“ Selektion betrieben wird. Die Patienten, die zu routinemäßigen Behandlungen ins ZMVZ kommen, können die Komplexität kieferorthopädischer Therapien nicht einschätzen. Sie werden in vielen Fällen froh sein, wenn sie für die KFO-Behandlung ihrer Kinder im ZMVZ bleiben können. So wird ihnen aus ethisch fragwürdigen ökonomischen Gründen die kompetentere Behandlung eines KFO-Spezialisten vorenthalten.

Nach der Prinzipienethik ist also eine Überweisung komplexer kieferorthopädischer Fälle an einen niedergelassenen Fachzahnarzt für KFO eindeutig geboten. Wie sieht es jedoch auf der juristischen Ebene aus? Einerseits ist P. seinem zahnärztlichen Arbeitgeber gegenüber klar weisungs-

gebunden, was in der Regel im Arbeitsvertrag genau festgelegt ist. Andererseits gibt es nach der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer die Pflicht zur Sicherstellung der Qualität der zahnärztlichen Tätigkeit (Preamble: Artikel c) sowie die Pflicht, sich gemäß seiner angewandten Behandlungsverfahren angemessen fortzubilden (§ 5: Fortbildung). Wie ein Richter in einem Prozess urteilen würde, ob der Arbeitsvertrag oder die Musterberufsordnung als das höhere Rechtsgut zu bewerten ist, lässt sich schwer abschätzen.

Ungeachtet der ethischen und der juristischen Ebene gibt es noch die psychologische Ebene, auf der der Zahnarzt P. hier seinen Weg finden muss. Ein verantwortungsvolles berufliches Selbstverständnis vorausgesetzt, sollten alle am Patienten tätigen Zahnärzte die Grenzen ihrer Kompetenzen erkennen können und keine Behandlungen durchführen, die sie nicht beherrschen. Falls jedoch der Arbeitgeber W. auf einer ZMVZ-internen Behandlung komplexer kieferorthopädischer Fälle durch die nicht ausreichend dafür fortgebildete Kollegin K. besteht und die Überweisungen zu Fachzahnärzten für Kieferorthopädie explizit verbietet, wird das Vertrauensverhältnis zwischen P. und W. gestört sein, wenn P. seinem Gewissen folgt. Er riskiert eine Abmahnung oder sogar eine Kündigung, und die Arbeitsatmosphäre wird stark belastet sein.

In jedem Fall ist ein klärendes Gespräch zwischen den drei Kollegen P., W. und K. dringend empfehlenswert. Denn es wird auch im Interesse des Leitenden Zahnarztes W. und der Kollegin K. sein, Komplikationen und Misserfolge bei komplexen kieferorthopädischen Behandlungen zu vermeiden, auch im Hinblick auf die Reputation des ZMVZ. ■

DIE PRINZIPIENETHIK

Ethische Dilemmata, also Situationen, in denen der Zahnarzt zwischen zwei konkurrierenden, nicht miteinander zu vereinbarenden Handlungsoptionen zu entscheiden oder den Patienten zu beraten hat, lassen sich mit den Instrumenten der Medizinethik lösen. Viele der geläufigen Ethik-Konzeptionen (wie die Tugendethik, die Pflichtenethik, der Konsequentialismus oder die Fürsorge-Ethik) sind jedoch stark theoretisch hinterlegt und aufgrund ihrer Komplexität in der Praxis nur schwer zu handhaben.

Eine methodische Möglichkeit von hoher praktischer Relevanz besteht hingegen in der Anwendung der sogenannten Prinzipienethik nach Tom L. Beauchamp und James F. Childress: Hierbei werden vier Prinzipien „mittlerer Reichweite“, die unabhängig von weltanschaulichen oder religiösen Überzeugungen als allgemein gültige ethisch-moralische Eckpunkte angesehen werden können, bewertet und gegeneinander abgewogen.

Drei dieser Prinzipien – die Patientenautonomie, das Nichtschadensgebot (Non-Malefizienz) und das Wohltunsgebot (Benefizienz) – fokussieren ausschließlich auf den Patienten, während das vierte Prinzip Gerechtigkeit weiter greift und sich auch auf andere betroffene Personen oder Personengruppen, etwa den (Zahn-)Arzt, die Familie oder die Solidargemeinschaft, bezieht.

Für ethische Dilemmata gibt es in den meisten Fällen keine allgemein verbindliche Lösung, sondern vielfach können differierende Bewertungen und Handlungen resultieren. Die Prinzipienethik ermöglicht aufgrund der Gewichtung und Abwägung der einzelnen Faktoren und Argumente subjektive, aber dennoch nachvollziehbare und begründete Gesamtbeurteilungen und Entscheidungen. Deshalb werden bei klinisch-ethischen Falldiskussionen in den zm immer wenigstens zwei Kommentatoren zu Wort kommen.

Oberstarzt Prof. Dr. Ralf Vollmuth



Keine ausreichende Transparenz über die Inhaberstrukturen und ein zu geringer Beitrag zur Versorgung besonderer Patientengruppen – zwei der Gefahren, die KZBV und BZÄK in ihrem Schreiben adressieren.

Foto: AdobeStock_sundaeorning

KZBV UND BZÄK WARNEN VOR INVESTORENGETRAGENEN MVZ

Erhebliche Gefahren für die Patientenversorgung

Erneut warnen die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) vor den Gefahren investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren (iMVZ) für die Patientenversorgung. In einem Schreiben an einen großen Verteiler von Stakeholdern in der Gesundheitspolitik stellen sie konkrete Forderungen auf, um die wachsende Zahl der Zentren einzudämmen.

Seit Jahren dringen Private-Equity-Gesellschaften und andere große Finanzinvestoren immer weiter in die vertragszahnärztliche Versorgung vor, argumentieren der Vorstand der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Geschäftsführende Vorstand der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). In ihrem Schreiben, das an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, die Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz Petra Grimm-Benne, an die Gesundheitsministerinnen und -minister der Länder sowie an einen großen gesundheitspolitischen Verteiler auf Bundesebene gerichtet ist, warnen sie erneut vor den Folgen. Der (stetig wachsende) Anteil der investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) an allen zahnärztlichen MVZ, habe zum Jahresende 2021 bereits 27 Prozent betragen.

Die beiden Organisationen verweisen auf ein Gutachten des IGES-Instituts

der KZBV von 2020 und auf aktuelle Analysen der KZBV zu MVZ (Kasten). Quintessenz: Von iMVZ gingen erhebliche Gefahren für die Patientenversorgung aus und es bestehe dringender Handlungsbedarf zu deren Eindämmung. Auch ein kürzlich veröffentlichtes Gutachten des IGES-Instituts im Auftrag der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (2022) weise ähnliche Entwicklungen im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung nach, führen sie weiter an. Vor diesem Hintergrund habe etwa auch der Deutsche Ärztetag weitreichende Maßnahmen gegen den wachsenden Kommerzialisierungsdruck gefordert. Die Gefahren von iMVZ für die Sicherstellung einer flächendeckenden vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung würden ja auch von der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) gesehen, erklären die beiden Organisationen in ihrem Schreiben weiter und verweisen auf einen einstimmigen Beschluss der 94. GMK vom November 2021.

RENDITEGETRIEBEN UND INTRANSPARENT

Für den vertragszahnärztlichen Bereich sehen KZBV und BZÄK folgende Gefahren für die Patientenversorgung durch iMVZ :

- Eine Tendenz zur Über- und Fehlversorgung gegenüber den bewährten Praxisformen: Der Druck auf junge Zahnärztinnen und Zahnärzte in iMVZ sei groß. Ärztliches Handeln werde durch ökonomische Vorgaben beeinflusst, beratungsintensive Leistungen würden vernachlässigt.
- Geringer Beitrag zur Versorgung besonderer Patientengruppen: An der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung im Rahmen der aufsuchenden Versorgung und von Kindern und Jugendlichen mit präventiven Leistungen der Individualprophylaxe nähmen iMVZ kaum teil.
- Gefahr von iMVZ-Kettenstrukturen: Durch größere Kettenbildungen steige die Gefahr von regionalen Versorgungslücken im Fall von Insolvenzen – mit erheblichen Folgen für die Patientinnen und Patienten, wie Negativerfahrungen im europäischen Ausland belegten. Zugleich könne diese Entwicklung dazu führen, dass die freie Arztwahl immer mehr eingeschränkt wird.
- Kaum iMVZ im ländlichen Raum: iMVZ siedelten sich vornehmlich in Großstädten und Ballungsräumen an, die sich durch eine überdurchschnittlich einkommensstarke sowie jüngere und weniger von

Pflegebedürftigkeit betroffene Bevölkerung auszeichnen. Dabei handele es sich in den allermeisten Fällen um Planungsbereiche, die bereits einen hohen zahnärztlichen Versorgungsgrad aufweisen. Zur Versorgung in strukturschwachen, zumeist ländlichen Gebieten leisteten iMVZ keinen nennenswerten Beitrag.

- Keine ausreichende Transparenz über Inhaberstrukturen: Die hinter iMVZ stehenden Eigentümer- und Beteiligungsstrukturen seien häufig sehr verschachtelt und können durch die bestehenden Register (etwa Handels-, Partnerschafts- oder Transparenzregister) nicht ausreichend nachvollzogen werden.

GRÜNDUNG NUR MIT ZAHN-MEDIZINISCHEM FACHBEZUG

Konkret schlagen KZBV und BZÄK vor, die Gründungsberechtigung von Krankenhäusern für MVZ medizinisch-fachlich und räumlich einzugrenzen: Das Krankenhaus sollte über einen zahnmedizinischen Fachbezug verfügen und MVZ nur innerhalb seines Planungsbereichs gründen können. Zur Erhöhung der Transparenz schlagen sie folgende Regelungen vor: In Anlehnung an die existierenden Zahnarztregister sollte eine Rechtsgrundlage für die Einrichtung von MVZ-Re-

INVESTORENGETRAGENE MVZ IN DER ZAHNMEDIZIN

Zum Stichtag 31. Dezember 2021 konnten 351 MVZ identifiziert werden, die versorgungsfremden Investoren zuzuordnen waren. Dabei sind allein im IV. Quartal 2021 die investorengelhaltenen zahnärztlichen MVZ (iMVZ) um weitere 25 Prozent angestiegen. Der Anteil der iMVZ am gesamten MVZ-Markt steigt ebenfalls kontinuierlich an: Er beläuft sich zum Ende des IV. Quartals 2021 auf gut 27 Prozent. Bis zum Ende des I. Quartals 2022 kann von einer weiteren Zunahme der MVZ mit Investorenbeteiligung auf etwa 375 ausgegangen werden. Der Großteil der iMVZ verteilt sich dabei auf die einwohner- und wirtschaftlich starken Bundesländer Bayern, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen, wo sich rund 61 Prozent aller iMVZ angesiedelt haben.

Aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen werden iMVZ regelhaft von Krankenhäusern getragen. Von insgesamt 357 MVZ in Krankenhausträgerschaft sind alleine 334 Finanzinvestoren zuzurechnen, dies entspricht einem Anteil von 93,6 Prozent an allen MVZ in Krankenhausträgerschaft. Auffällig ist, dass kein einziger Krankenhausträger, der von Finanzinvestoren zur MVZ-Gründung genutzt wird, eine Abteilung mit zahnärztlichem Bezug, etwa eine Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, aufweist.

Die 351 iMVZ, die sich derzeit in der Hand von Groß- und Finanzinvestoren befinden, verteilen sich fast ausschließlich auf Großstädte und Ballungsräume. So finden sich knapp 83 Prozent der iMVZ im städtischen Bereich. Bis zum 31. Dezember 2021 konnten vierzehn Groß- und Finanzinvestoren identifiziert werden, elf Private-Equity-Gesellschaften und drei Family-Office-Gesellschaften.

Quelle: KZBV-Statistik, Stand: 31. Dezember 2021

gister auf Bundes- und Landesebene geschaffen werden. Diese solle Transparenz über die Inhaber- und Beteiligungsstrukturen, insbesondere von iMVZ, schaffen und die Prüfung von deren Eignung zur Teilnahme an der Versorgung durch den Zulassungs-

ausschuss ermöglichen. Zahnärztliche MVZ sollten gesetzlich verpflichtet werden, in geeigneter Weise auf ihrem Praxisschild und auf ihrer Homepage Angaben über ihren Träger und die gesellschaftsrechtlichen Inhaberstrukturen zu machen. pr

14 Tage kostenloser Praxis-Test!

Inspire

Die Multifunktions-Dental-Kamera von Good Doctors.
Überzeugen Sie sich von unserer neuesten Innovation!

3in1 Intraoral
Transillumination
Fluoreszenz



Dreifach unterstützte
Karies-Diagnostik



Ohne Wechseln des Kopfes



Wireless (optional)



Full HD-Auflösung



Maus-Funktion



Praxissoftware-kompatibel

GoodDrs

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





DIABETES IN DER ZAHNMEDIZIN – TEIL 1

Biologische und klinische Assoziationen von oraler Gesundheit und Diabetes

Gerhard Schmalz, Deborah Kreher, Dirk Ziebolz

Dass ein Diabetes mellitus einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Mundgesundheit hat, ist inzwischen bekannt. Besonders intensiv untersucht sind dabei die Zusammenhänge mit parodontalen Erkrankungen. Trotz aller wissenschaftlichen Erkenntnisse fehlt jedoch immer noch ein adäquates klinisches Versorgungskonzept, das die patienten-individuellen Risiken systematisch adressiert. In einem zweiteiligen Beitrag skizzieren die Autoren, wie eine individualpräventive Betreuung und daran anknüpfende Praxiskonzepte gestaltet werden können. Teil 1 bietet zunächst ein Update zu den oralen Implikationen des Diabetes.

Die weitverbreiteten oralen Erkrankungen Karies und Parodontitis sind multifaktorieller Genese – wengleich für beide Krankheitsbilder eine primäre Assoziation zu einem potenziell pathogenen Biofilm besteht, beeinflussen lokale und systemische, angeborene sowie erworbene Faktoren deren Entstehung und Progression [Pitts et al., 2017; Kinane et al., 2017]. Insbesondere Parodontalerkrankungen treten hierbei mit einer Vielzahl an systemischen Erkrankungen in Wechselwirkung, wobei jedoch insgesamt schwierig zu bewerten bleibt, ob hier eine Kausa-

lität oder eine Koinzidenz besteht [Winning und Linden, 2017]. Die bidirektionale Beziehung zum Diabetes mellitus stellt in diesem Kontext das wohl am besten untersuchte Beispiel dar, das im Dialog von Parodontologen und Diabetologen bereits umfangreich diskutiert und beschrieben wurde [Sanz et al., 2017].

Beim Diabetes mellitus können verschiedene Typen unterschieden werden, wobei Typ I und Typ II die größte praktische Relevanz für den Zahnarzt aufweisen (Tabelle 1). Grundsätzlich zeichnet sich eine Dia-

beteserkrankung durch einen dauerhaft erhöhten Blutglukosespiegel aus (Tabelle 2). Der Typ-I-Diabetes stellt eine Erkrankung mit angeborener Genese dar, bei der es aufgrund der auto-immunen Destruktion von Pankreaszellen zum Insulinmangel und dadurch zu einer Hyperglykämie kommt [Atkinson et al., 2014]. Im Gegensatz hierzu stellt der Typ-II-Diabetes eine erworbene Insulinresistenz dar, die sich primär als Konsequenz der Lebensgewohnheiten (Übergewicht, Ernährungsweise, Rauchen, mangelnde Bewegung) entwickelt [Chatterjee et al., 2017].

Beide Typen weisen ein relevantes Risiko für die Entwicklung von Parodontalerkrankungen auf und sind deshalb für die zahnmedizinische Betreuung von besonderer Bedeutsamkeit [Lalla und Papapanou, 2011]. Dabei existieren hinsichtlich Mundgesundheitsaspekten und Diabetes mellitus diverse immunologische und klinische Ähnlichkeiten sowie ein gemeinsamer Risikokomplex [Lalla und Papapanou, 2011; Preshaw et al., 2012]. Darüber hinaus sind die oralen Auswirkungen des Diabetes keineswegs auf die Parodontalerkrankungen limitiert; vielmehr bestehen mögliche Assoziationen mit verschiedenen Erkrankungen der Mundhöhle – einschließlich Karies, Mundschleimhautveränderungen oder endodontischen Krankheitsbildern [Mauri-Obradors et al., 2017].

Eine besondere Relevanz für die zahnärztliche Praxis gewinnt das Thema durch einige nationale und globale Entwicklungen. Zum einen existiert ein demografischer Wandel, bei dem die Zahl der alternden, alten sowie damit einhergehend multimorbiden (und multi-medizierten) Individuen in der Bevölkerung und somit auch in der Zahnarztpraxis ansteigt. Darüber hinaus bleiben zahlreiche Diabetesfälle lange unerkannt, was eine hohe Dunkelziffer an unentdecktem und damit nicht therapiertem Diabetes im Patientengut bedeutet [Kolb und Martin, 2017; Cho et al., 2018]. Hinzu kommt die hohe Prävalenz oraler Erkrankungen; so sind dentale und parodontale Erkrankungen ein enormes weltweites Gesundheitsproblem [Peres et al., 2019].



PD DR. GERHARD SCHMALZ

Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Funktionsbereich Oral Health Medicine, Universität Leipzig
Liebigstr. 12, Haus 1, 04103 Leipzig
Foto: privat

Selbst in Deutschland zeigen die Daten der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie, dass immer noch drei Viertel der jüngeren Senioren parodontal behandlungsbedürftig sind [Jordan und Micheelis, 2016].

In diesem Gesamtkontext sieht sich das zahnärztliche Team mit einer Vielzahl an Herausforderungen konfrontiert, die bei der Betreuung von (un-)bekannten Diabetespatienten in der Praxis berücksichtigt werden müssen. Dieser Beitrag – bestehend aus zwei Teilen – soll dabei helfen, eine sichere und strukturierte Betreuung von Diabetikern in der Praxis zu ermöglichen. Hierfür werden im ersten Teil Grundlagen der Interaktion zwischen oralen Erkrankungen (besonders Parodontitis) und Diabetes dargestellt. Darauf aufbauend werden im zweiten Teil klinische Herausforderungen und Konzepte dargestellt, sowie die Möglichkeit der Diabetesfrüherkennung in der Zahnarztpraxis illustriert. Insgesamt soll so ein möglichst vollständiges Bild dieser Patientengruppe gezeichnet werden, um

zukünftig den Anforderungen dieser Patienten in der zahnärztlichen Betreuung möglichst vollumfänglich gerecht zu werden.

VON DER VERMUTUNG ZUR BIDIREKTIONALITÄT

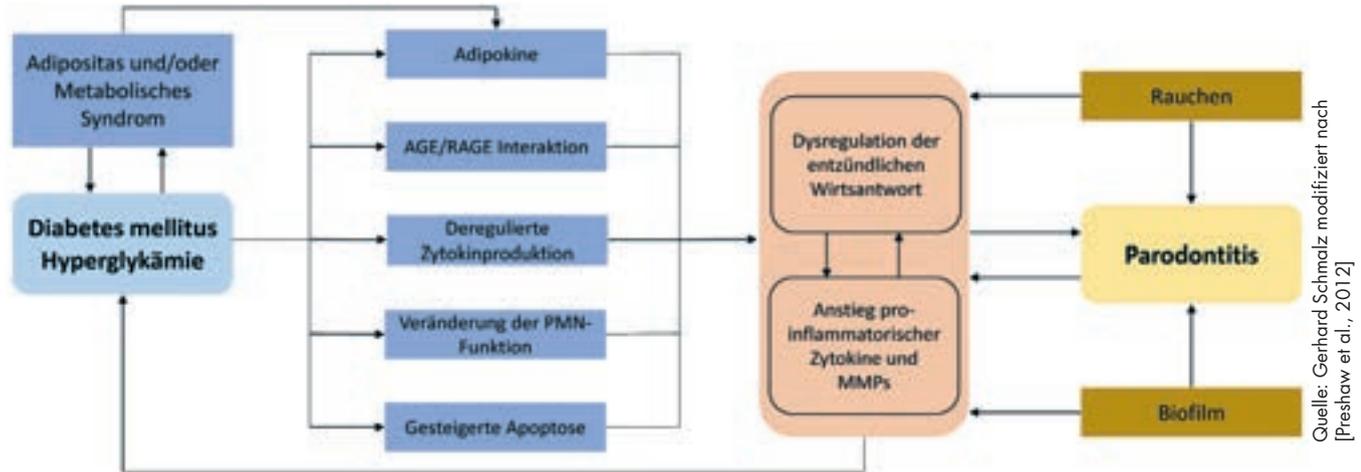
Das Thema Mundgesundheits, insbesondere Parodontitis und Diabetes ist keineswegs neu. Eine der ersten, im PubMed auffindbaren Arbeiten hierzu stammt aus dem Jahr 1946, wo Glickman erstmalig im Journal of Dental Research einen Zusammenhang zwischen Parodontium und dem Blutzucker in einem experimentellen Diabetesmodell aufzeigte [Glickman, 1946]. In den darauffolgenden Jahren wurde das Thema mehrfach aus unterschiedlichen Gesichtspunkten aufgegriffen: So erfolgten unter anderem erste Untersuchungen zum Glykogengehalt der Gingiva bei Diabetes [Cohen und Fosdick, 1950] und ebenso die Evaluation röntgenologischer und mikrobiologischer Aspekte [Stahl, 1948]. Zudem gab es eine intensive Auseinandersetzung mit einem möglichen Zusammenspiel zwischen der damals so ausgewiesenen juvenilen Parodontitis und Diabetes [de Naranjo und Pierangeli, 1951]. Auch im deutschsprachigen Raum wurde das Thema bereits 1951 adressiert, wobei eine Arbeit von Focke mit dem Titel „Parodontosis in Diabetes“ mögliche Zusammenhänge beider Erkrankungen in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift diskutierte [Focke, 1951]. Wenngleich die ersten Studien methodisch noch limitiert waren, ist das Thema seit mehr als 70 Jahren in der nationalen und internationalen Literatur präsent.

VERSCHIEDENE TYPEN DES DIABETES MELLITUS

Typ	Typ I	Typ II	Gestationsdiabetes	Sonstige
Pathogenese	Autoimmun	Insulinresistenz	Abnehmende Insulinempfindlichkeit in der Schwangerschaft	Heterogen
Patientengruppen	Manifestation bereits im jungen Lebensalter	Vorwiegend ältere Patienten mit Risikofaktoren	Schwangere, Beginn häufig 24. bis 28. Schwangerschaftswoche	Heterogen, ggf. in Kombination mit anderen Erkrankungen (z. B. Cushing-Syndrom)
Häufigkeit	3 bis 5 %	> 90 %	< 5 %	< 5 %

Tab. 1, Quelle: Gerhard Schmalz

Immunologische Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Diabetes



Quelle: Gerhard Schmalz modifiziert nach [Preshaw et al., 2012]

Abb. 1

Während es zwischen 1946 und 1956 erst 19 Arbeiten zu möglichen Zusammenhängen zwischen Parodontitis und Diabetes gab, waren es bis 1976 bereits 186 und bis 1996 dann 615 registrierte Arbeiten. Auch inhaltlich ergab sich eine Weiterentwicklung: So wurde vonseiten der Parodontologen das Vorliegen eines Diabetes zunehmend als Prädispositionsfaktor für eine Parodontitis bewertet [Pennell und Keagle, 1977]. Auch in der allgemeinen Beschreibung von Parodontalerkrankungen begann der Diabetes als systemischer Faktor an Bedeutung zu gewinnen [Ruben, 1979]. Erstaunlicherweise zeigt eine Arbeit aus dem Jahr 1985, dass sich die wissenschaftliche Betrachtung nicht ausschließlich auf Parodontitis und Diabetes beschränkte. Vielmehr wurde ein Zusammenhang zwischen Diabetes und der gesamten Mundhöhle beschrieben und dies als bedeutsames Forschungsfeld identifiziert [Murray, 1985].

Mit der Jahrtausendwende kam es aufgrund methodischer Weiterentwicklungen, zunehmendem Forschungsinteresse und der Zunahme möglicher Publikationsorgane zu einer regelrechten Explosion der Arbeiten zum Zusammenhang zwischen Diabetes und Parodontitis. Noch Ende der 1990er-Jahre beschrieb die Arbeitsgruppe um Kinane ausführlich klinische, immunologische und molekularbiologische Aspekte, die der Thematik inhaltlich eine neue Tiefe verliehen [Kinane und Chestnutt, 1997; Kinane, 1999]. Ebenfalls unter Mitwirkung von Kinane wurde im Jahr 2008 im Rahmen des sechsten europäischen Workshops der Parodontologie erstmals die Evidenzlage zur Assoziation von Parodontitis und Diabetes beschrieben [Kinane et al., 2008]. Hier wurde zudem die Bidirektionalität beider Erkrankungen ausgewiesen, wobei eine erhöhte Parodontitisschwere bei schlecht eingestelltem Diabetes sowie eine verbesserte glykämische Kontrolle nach Parodontaltherapie beschrieben wurden [Kinane et al., 2008]. Inzwischen ist die Thematik vielfältig untersucht und ein bidirektionaler Zusammenhang gilt als gesichert. Entsprechend wurde in der aktuellen Klassifikation der Parodontalerkrankungen der Diabetes mellitus als modifizierender Faktor für das Grading (= Erkrankungsprogression) berücksichtigt [Jepsen et al., 2018]. Auch aufseiten der Diabetologen ist das Thema prä-

sent; so gilt Parodontitis inzwischen als anerkannte Folgeerkrankung des Diabetes [Adda et al., 2021].

Insgesamt zeigt dieser kurze historische Abriss, dass Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Diabetes mellitus grundsätzlich seit vielen Jahrzehnten vermutet werden beziehungsweise bekannt sind. Es dauerte jedoch verhältnismäßig lange – und dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen –, ehe sich aus den ersten Erkenntnissen Veränderungen für die Betreuung der Patienten in der zahnärztlichen Praxis ergaben.

BIDIREKTIONALITÄT: IMMUNOLOGISCHE ASPEKTE

Aufgrund der hohen Komplexität immunologischer und molekularbiologischer Prozesse sind die Grundlagen der Bidirektionalität von Parodontitis und Diabetes noch immer nicht vollständig erforscht und verstanden [Liccardo et al., 2019]. Insgesamt sind jedoch verschiedene pathophysiologische Mechanismen beschrieben, die die gegenseitige Beeinflussung von Parodontitis und Diabetes näher charakterisieren können (Abbildung 1). Eine mögliche Beeinflussung des subgingivalen Mikrobioms durch den Diabetes ist vorstellbar [Salvi et al., 2005; Engebretson et al., 2007], jedoch offenbar letztlich ohne kausale Relevanz für die Bidirektionalität beider Erkrankungen – kurzum: Es gibt kein einheitliches/

ZM-LESERSERVICE



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

spezifisches Diabetes-Mikrobiom [Polak und Shapira, 2018]. Vielmehr scheint die (systemische und lokale) Inflammation beide Erkrankungen in der Konsequenz zu verknüpfen [Preshaw et al., 2012]. In diesem Kontext muss man zunächst zugrunde legen, dass die Diabetes-assoziierte Hyperglykämie zur Steigerung der systemischen und lokalen Inflammation, zu oxidativem Stress und zur Apoptose führt [Brownlee, 2005]. Im Detail scheinen Interleukin 6 (IL-6), Tumornekrosefaktor alpha (TNF- α) und das durch diese induzierte akute-Phase-Protein c-reaktives Protein (CRP) von Bedeutung. Diese Entzündungsmarker sind bei Diabetes [Hotamisligil, 2000; Rotter et al., 2003], insbesondere im Zusammenhang mit Adipositas [Dandona et al., 2004], wie auch bei Parodontitis relevant [Loos, 2005; Paraskevas et al., 2008]. Folglich scheint die systemische Inflammation, die mit Parodontalerkrankungen in Verbindung steht, einen Einfluss auf den Diabetes zu nehmen.

Hierbei sind einige weitere Faktoren zu bedenken: Bei ausgeprägter parodontaler Inflammation kommt es zu einer transienten (also stetig im Zusammenhang mit alltäglichen Aktivitäten wie Nahrungsaufnahme oder Mundhygiene auftretenden) Bakteriämie. Potenziell pathogene Bakterien und deren Stoffwechselprodukte (zum Beispiel Lipopolysaccharide) führen hierbei zu einer verstärkten Expressierung von Entzündungsbotenstoffen. Über subepitheliale Blutgefäße gelangen diese Entzündungsmediatoren aus dem parodontalen Gewebe in den Blutkreislauf und somit in alle Körperbereiche. Diese können in der Folge hemmend auf Insulinrezeptoren verschiedener Zellen einwirken, indem sie direkt an Insulinrezeptoren binden und damit die Aufnahme von Glukose in die Zellen negativ beeinflussen. Ein erhöhter Blutglukosespiegel und damit eine Verschlechterung des Diabetes ist die Folge [Lalla und Papapanou, 2011; Mealey und Ocampo, 2007]. Allerdings können systemische Auswirkungen von parodontaler Inflammation, zumindest beim Gesunden, kontrovers diskutiert werden [Schmalz et al., 2019], was die Bedeutung der systemischen Inflammation im Zu-

sammenhang mit Parodontalerkrankungen etwas unklar erscheinen lässt.

Des Weiteren wurde nachgewiesen, dass das Vorliegen eines Diabetes einen Einfluss auf die Inflammation im parodontalen Gewebe haben kann; so sind beispielsweise bei schlechter glykämischer Einstellung die Konzentrationen von Interleukin-1-beta (IL-1 β) in der Sulkusflüssigkeit erhöht [Engelbreton et al., 2004]. Weiterhin werden polymorphkernige Granulozyten (PMN) durch das Vorliegen eines Diabetes in ihrer Funktion beeinträchtigt, insbesondere in Bezug

auf eine eingeschränkte Chemotaxis und Phagozytose [Alba-Loureiro et al., 2007]. In diesem Zusammenhang konnte gezeigt werden, dass die Chemotaxis der PMN bei Diabetikern mit schwerer Parodontitis verringert sowie die Apoptose der PMN bei diesen Patienten verstärkt gestört ist [Manouchehr-Pour et al., 1981; Graves et al., 2006]. Dies scheint zu verstärkter parodontaler Gewebezerstörung über die Bildung reaktiver Sauerstoffspezies und die Freisetzung/Aktivierung von Matrix-Metalloproteinasen (MMPs) zu führen [Preshaw et al., 2012].

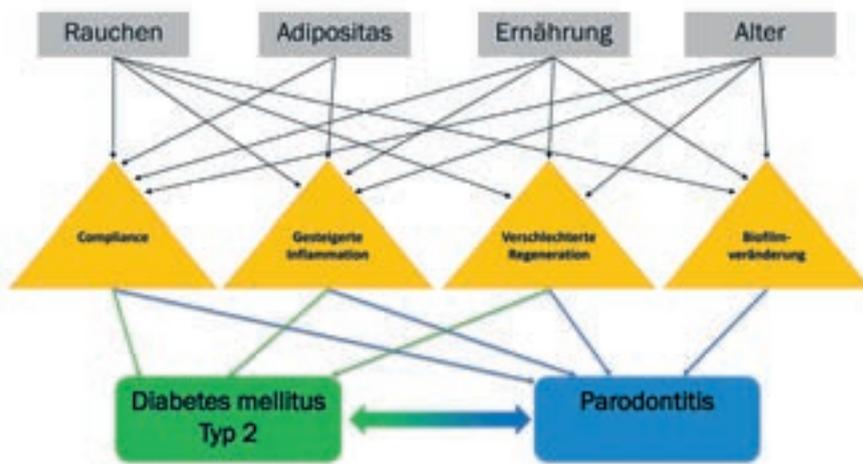
KRITERIEN FÜR EINE DIABETESERKRANKUNG ENTSPRECHEND DER WELTGESUNDHEITSORGANISATION

Einstufung	Nüchternblutzucker (venös/plasmareferenziert)	Blutzucker im oGTT nach 2 Stunden venös
Normal	< 110 mg/dl < 6,1 mmol/l	< 140 mg/dl < 7,8 mmol/l
Abnorme Nüchtern-glukose (IFG)	$\geq 110 - < 126$ mg/dl $\geq 6,1 - < 7,0$ mmol/l	< 140 mg/dl < 7,8 mmol/l
Gestörte Glukosetoleranz (IGT)	< 126 mg/dl < 7,0 mmol/l	$\geq 140 - < 200$ mg/dl $\geq 7,8 - < 11,1$ mmol/l
Diabetes mellitus	≥ 126 mg/dl $\geq 7,0$ mmol/l	≥ 200 mg/dl $\geq 11,1$ mmol/l

oGTT: oraler Glukosetoleranztest

Tab. 2, Quelle: WHO [WHO, 2006]

Gemeinsame Risikofaktoren von Diabetes und Parodontitis



Quelle: Gerhard Schmalz

Abb. 2: Parodontitis und Diabetes haben einen gemeinsamen Risikokomplex. Diese Faktoren wirken sich auf verschiedenen Ebenen aus.

Durch den erhöhten Glukoseanteil im Blut bei einem insuffizient eingestellten Diabetiker, kommt es zur nichtenzymatischen Glykosylierung (Anbindung von Zucker an Nicht-Zucker-Verbindungen) von Proteinen, was zur Bildung von sogenannten Advanced Glycation End Products (AGE) führt. Binden diese AGE an ihren RAGE-Rezeptor auf Monozyten, kommt es zur verstärkten Produktion und Ausschüttung inflammatorischer Mediatoren, insbesondere IL-1 β , TNF- α und IL-6 [Lalla et al., 2001]. Zudem sind die AGE an der Entstehung von oxidativem Stress in Endothelzellen und PMN beteiligt [Vlassara, 2001; Wong et al., 2003]. Weiterhin haben AGE einen Effekt auf den Knochenstoffwechsel, insbesondere auf eine verschlechterte ossäre Heilung und Störung der extrazellulären Matrix [Santana et al., 2003; Cortizo et al., 2003]. Insgesamt kommt es durch die Bildung von AGE zur verstärkten Inflammation, zu oxidativem Stress, zur Störung der Vaskularisation (Mikroangiopathien) sowie zur Beeinflussung des Knochen-

stoffwechsels, was sich in der Summe auf die Schwere und die Ausprägung parodontaler Erkrankungen auswirkt. Darüber hinaus beschreiben aktuelle Studien weitere Aspekte, wie die mögliche Rolle einer mitochondrialen Dysfunktion, einer Autophagie sowie den Cross-talk zwischen Adenosin Monophosphat-aktivierter Protein-kinase (AMPK) und dem Renin-Angiotensin System (RAS) [Portes et al., 2021]. Hier ergibt sich eine spannende Perspektive für die weitere Untersuchung der Kausalzusammenhänge beider Krankheitsbilder.

GEMEINSAMER RISIKOKOMPLEX

Chronische Erkrankungen der Zähne und des Zahnhalteapparats haben auf Patientenebene einige Gemeinsamkeiten zum Diabetes mellitus: So handelt es sich um Zivilisationserkrankungen, die durch zahlreiche erworbene Faktoren beeinflusst werden können. Es ist daher nicht verwunderlich, dass Patienten mit einer Parodontitis und/oder einer Diabeteserkrankung einen gemeinsamen Risikokomplex aufweisen. Grundsätz-



ZÄ DEBORAH KREHER

Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Universität Leipzig
Liebigstr. 12, Haus 1, 04103 Leipzig
Foto: privat

lich sind sowohl Diabetes (Typ II) als auch Parodontitis überwiegend Lebensstil-assoziierte Erkrankungen. Hierbei spielen unter anderem eine ungesunde Ernährung und damit einhergehend Adipositas eine bedeutende Rolle. Aber auch ein erhöhter Alkoholkonsum, Rauchen und verminderte Bewegung stellen mögliche Risikofaktoren dar. Zudem sind häufiger Patienten im fortgeschrittenen Alter von einer oder beiden Erkrankungen betroffen [Borgnakke, 2016; Negrato et al., 2013]. Auf der anderen Seite weisen Patienten mit diesen Er-

Orales Erkrankungsrisiko von Diabetespatienten

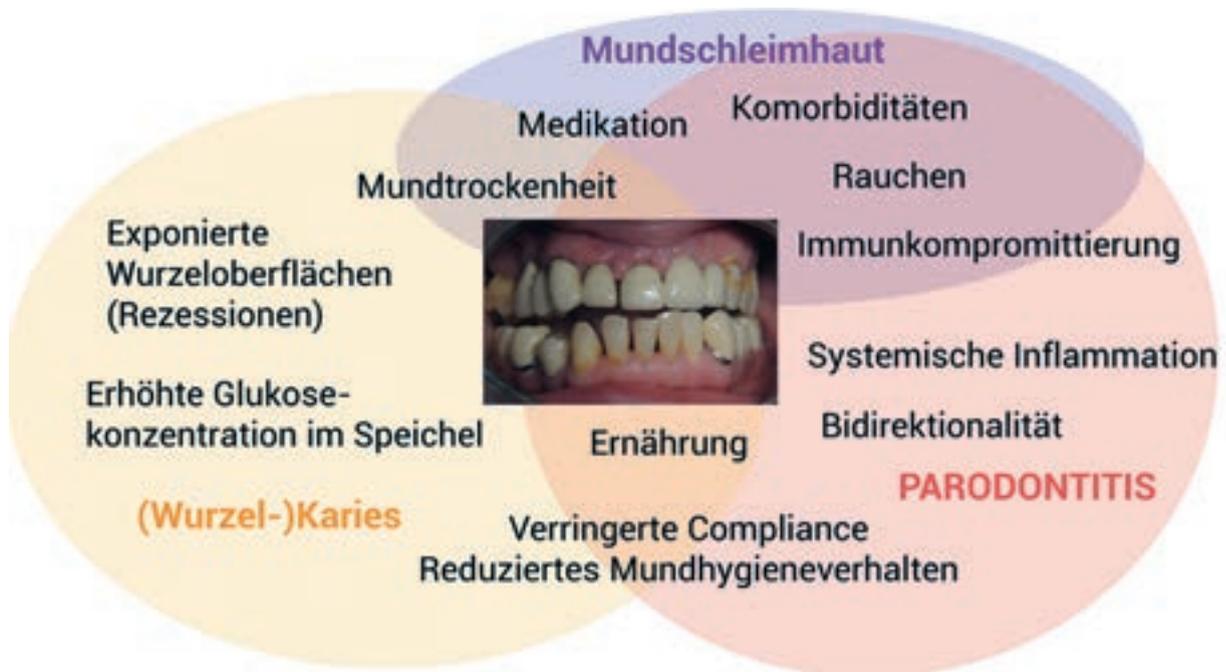


Abb. 3: Diabetespatienten haben ein komplexes orales Erkrankungsrisiko. Neben der Parodontitis liegt auch ein erhöhtes Risiko für Karies und Mundschleimhauterkrankungen vor, das sich aus den Einflüssen des Diabetes auf die Mundhöhle und einiger (fakultativer) Begleitfaktoren ergibt.

Quelle: Gerhard Schmidz

krankungen oftmals eine mangelnde Compliance und/oder Adhärenz auf [Knecht et al., 2000; Kim et al., 2013].

Insgesamt lohnt es sich, die gemeinsamen Risikofaktoren detailliert zu betrachten. Rauchen ist ein bedeutender Risikofaktor für Diabetes [Pan et al., 2015] sowie für Parodontitis [Leite et al., 2018], was sich primär durch Auswirkungen auf die Inflammation, die Regeneration und im Fall der Parodontitis auch auf den Biofilm erklären lässt [Pan et al., 2015; Leite et al., 2018]. Ein additiver Effekt, beispielsweise von Diabetes und Rauchen auf den subgingivalen Biofilm und die Schwere der Parodontitis wird jedoch kontrovers diskutiert [Rimachi Hidalgo et al., 2021; Joaquim et al., 2018]. In ähnlicher Art und Weise wirkt sich auch Adipositas aus; es ist ausführlich beschrieben, dass adipöse Patienten verstärkt sowohl an Diabetes als auch an Parodontitis erkranken [Martinez-Herrera et al., 2017; Usitupa et al., 2019]. Bei einem gemeinsamen Vorliegen von Diabetes und Adipositas kommt es zudem zu einer weiter erhöhten parodontalen Erkrankungsschwere als bei Diabetes allein, was primär mit einer gesteigerten Inflammation im Kontext der Adipositas (unter anderem als Auswirkung von Adipokinen) begründet zu sein scheint [Zhu et al., 2014].

Auch bei Ernährungsaspekten ergeben sich gemeinsame Risikofaktoren zwischen Diabetes und Parodontitis. Insbesondere im Zusammenhang zur gesteigerten Inflammation und Geweberegeneration existieren einige Gemeinsamkeiten, so sind zum Beispiel die Nitrat- sowie die Vitamin-D-Zufuhr bei beiden Erkrankungen relevant, da diese direkt die Funktion des Immunsystems als auch den (Knochen-)Stoffwechsel beeinflussen [Bahadoran et al., 2021; Zuk et al., 2018]. Nicht zuletzt sind sowohl Diabetes (Typ II) als auch Parodontitis im Regelfall Erkrankungen, deren Inzidenz mit steigendem Lebensalter zunimmt; auch hier spielen Aspekte wie Inflammation, Regeneration und mikrobiologische Aspekte eine mögliche Rolle [Feres et al., 2016]. Ergänzend sind alle oben genannten Parameter – Alter, Rauchverhalten, Ernäh-



Abb. 4: Dieser Patient zeigt diverse periimplantäre Veränderungen. Neben einer parodontalen Vor-erkrankung und einer unvollständigen prothetischen Versorgungssituation ist der vorliegende Diabetes Typ 2 mit einem insuffizient eingestellten HbA1c von 8,5 Prozent ein möglicher Einflussfaktor.

rung und Adipositas – auch mögliche Indikatoren für die Compliance der Patienten, so dass sich auch hier ein gemeinsames Risikopotenzial verbergen kann. Eine Zusammenstellung der möglichen gemeinsamen Risikofaktoren und deren Interaktion zeigt Abbildung 2.

KLINISCHE ZUSAMMENHÄNGE

Gegenwärtig gelten Gingivitis und Parodontitis als anerkannte Folgeerkrankung des Diabetes mellitus [Lalla und Papapanou, 2011; Jepsen et al., 2018; Mealey und Ocampo, 2007; Deschner et al., 2011]. Hieraus ergibt sich, dass jeder Diabetespatient einer gesteigerten Aufmerksamkeit in der zahnärztlich-parodontologischen Betreuung bedarf.

Beide Erkrankungen stehen in einer bidirektionalen, also sich gegenseitig beeinflussenden Beziehung zueinander [Wu et al., 2020]. Patienten mit einem (unentdeckten und/oder insuffizient eingestellten) Diabetes weisen dadurch ein erhöhtes Risiko für eine parodontale Erkrankung auf und umgekehrt gilt dasselbe [Lalla und Papapanou, 2011; Jepsen et al., 2018; Nascimento et al., 2018]. Auf Grundlage einer Metaanalyse ist das Risiko für das Entstehen beziehungsweise Voranschreiten einer Parodontitis für einen Diabetiker gegenüber einem Nicht-Diabetiker um 86 Prozent höher [Nascimento et al., 2018]. Andersherum ist bei einer schweren Parodontitis das Risiko für die Entstehung

eines Diabetes um 53 Prozent erhöht [Wu et al., 2020]. Insgesamt weisen dabei Patienten mit einem Diabetes eine schwerere, rascher fortschreitende parodontale Inflammation und Destruktion auf (erhöhter Attachmentsverlust, Sondierungstiefen, Risiko für Zahnverlust), während eine gesteigerte parodontale Entzündung zu einer erschwerteren glykämischen Einstellung des Diabetikers führen kann [Kocher et al., 2018]. Hieraus ergibt sich ein *circulus vitiosus*.

Essenziell beim Einfluss des Diabetes auf die Parodontitis ist die Einstellungsgüte, das heißt die Einstellung des HbA1c-Werts beim Diabetiker [Mealey und Ocampo, 2007]. Dieser bezeichnet den Anteil von glykosyliertem Hämoglobin im Blut und ist ein Maß für die langfristige glykämische Kontrolle (vergangene vier bis sechs Wochen) einer Diabeteserkrankung. Ein HbA1c über 5,7 Prozent gilt als diabetologisch auffällig, ab 6,5 Prozent wird von einem manifesten Diabetes ausgegangen [Gillet, 2009]. Ein HbA1c-Wert von mehr als 7,0 Prozent wird mit einem hohen Risiko für eine Parodontitis(-progression) in Verbindung gebracht, wobei diese Patienten entsprechend der aktuellen Klassifikation als Grad C definiert werden [Jepsen et al., 2018].

Wie angedeutet hat das Vorliegen einer Parodontitis möglicherweise ebenfalls negative Auswirkungen auf den Verlauf der Diabetes-Erkrankung

RISIKOPROFILE VON DIABETESPATIENTEN FÜR DIE ZAHNÄRZTLICHE BETREUUNG

	Komplikationsrisiko	Entstehungsrisiko oraler Erkrankungen	Progressionsrisiko oraler Erkrankungen
Gering	Kein Diabetes-assoziiertes Risiko	Kein Diabetes-assoziiertes Risiko	Kein Diabetes-assoziiertes Risiko
Moderat	Diabetes, HbA1c < 8% Risiken: Hypoglykämie während Therapie, moderat beeinflusste Wundheilung, moderates Risiko für systemische infektiöse Komplikationen	Diabetes, HbA1c < 7%, moderates Entstehungsrisiko für Parodontitis, (Wurzel-)Karies, Mundtrockenheit, Mundschleimhautveränderungen	Diabetes, HbA1c < 7%, moderates Progressionsrisiko für Parodontitis (Grad B), (Wurzel-)Karies, Mundtrockenheit, Mundschleimhautveränderungen
Hoch	Diabetes, HbA1c ≥ 8%, Risiken: Hypoglykämie während Therapie, beeinflusste Wundheilung, Risiko für systemische infektiöse Komplikationen	Diabetes, HbA1c ≥ 7%, hohes Entstehungsrisiko für Parodontitis, (Wurzel-)Karies, Mundtrockenheit, Mundschleimhautveränderungen	Diabetes, HbA1c ≥ 7%, hohes Progressionsrisiko für Parodontitis (Grad C), (Wurzel-)Karies, Mundtrockenheit, Mundschleimhautveränderungen

Tab. 3, Quelle: Gerhard Schmalz

[Grossi und Genco, 1998; Genco und Bognacke, 2020]. Neben der erwähnten schwierigeren glykämischen Einstellbarkeit der Diabetespatienten ist durch das Vorliegen von (schwerer) Parodontitis auch das Risiko für Folgeerkrankungen des Diabetes erhöht; dies betrifft diabetische Retinopathie, Neuropathie, Nephropathie, kardiovaskuläre Komplikationen wie auch die Sterblichkeit [Nguyen et al., 2020].

Aus diesen klinischen Zusammenhängen und Einflüssen ergeben sich einige praktische Implikationen für Diagnostik, Therapie und Prävention in der zahnärztlichen Praxis. (Dieses Thema wird in Teil 2 dieses Beitrags in der zm 14/2022 näher beleuchtet und dargestellt.)

DIABETES UND WEITERE ORALE BESONDERHEITEN

Aufgrund der komplexen Einflüsse, die eine diabetische Grunderkrankung auf den Gesamtorganismus sowie die Mundhöhle haben kann, ergeben sich jedoch darüber hinausgehende

orale Erkrankungsrisiken (Abbildung 3). In diesem Zusammenhang ist insbesondere der reduzierte Speichelfluss von Diabetikern bedeutsam, der aus einer Diabetes-assoziierten Polyurie und damit verbunden Dehydrierung resultiert [Lopez-Pintor et al., 2016]. Die Veränderung des Speichelflusses wird zudem durch das gemeinsame Auftreten von Diabetes und weiteren Erkrankungen wie beispielsweise Niereninsuffizienz mit Dialysepflichtigkeit verstärkt [Schmalz et al., 2017]. Die Diabetes-assoziierte Xerostomie führt wiederum in Kombination mit einem erhöhten Glukosespiegel im Speichel sowie einem verstärkten Vorkommen exponierter Wurzeloberflächen infolge von Parodontalerkrankungen zu einem erhöhten Kariesrisiko, vornehmlich im Wurzelbereich [Beheshti et al., 2021]. Weiterhin führen eine verstärkte Kariesprogression auf der einen und eine Durchblutungsverminderung der pulpalen und periapikalen Gewebe auf der anderen Seite zum verstärkten Auftreten endodontischer Krankheitsbilder [Segura-Egea et al., 2012]. Ein

weiterer wesentlicher Aspekt ist das Auftreten von Mundschleimhauterkrankungen; bedingt durch Xerostomie, Immunkompromittierung und Durchblutungsverringering kommt es unter anderem häufiger zu Candida-Infektionen, Wundheilungsstörungen und lichenoiden Veränderungen [Guggenheimer et al., 2000; Petrou-Amerikanou et al., 1998].

Weiterhin ist beschrieben, dass es im Zusammenhang mit Diabetes mellitus zu Missempfindungen im Mundbereich kommen kann, wobei vorrangig das Burning-Mouth-Syndrom sowie Geschmacksirritationen beobachtet wurden [Mauri-Obradors et al., 2017]. Ein weiteres orales Krankungsbild, das in Verbindung mit Diabetes stehen kann, stellen periimplantäre Erkrankungen dar; wenngleich die Datenlage insgesamt noch unzureichend erscheint, existieren hier ebenfalls mögliche Zusammenhänge – auch in Abhängigkeit von der Einstellgüte des Diabetes [Monje et al., 2017]. Klinisch ergeben sich oftmals komplexe Auswirkungen, die zusätzlich durch das Vorliegen parodontaler Vorerkrankungen und implantatspezifischer Aspekte beeinflusst werden können (Abbildung 4). In der Summe illustriert diese Darstellung, dass die oralen Probleme bei Diabetespatienten deutlich über Parodontitis hinausgehen, woraus sich die Notwendigkeit umfassender Betreuungsansätze in der zahnärztlichen Praxis ergibt.

Einordnung in ein Risikoprofil

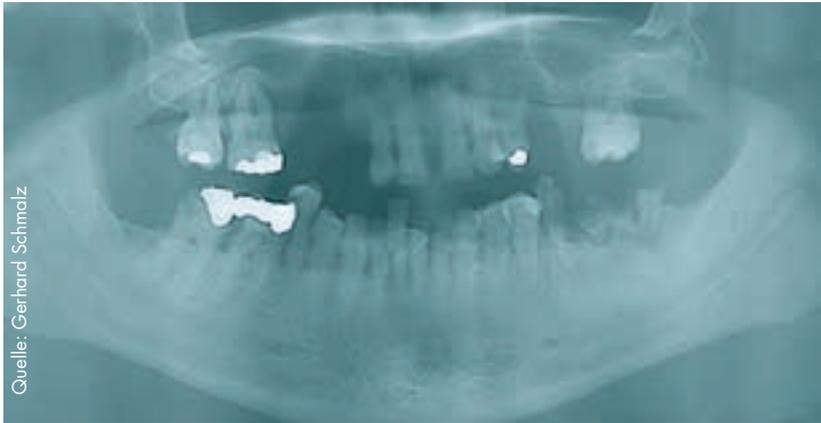
Parodontitis und Diabetes sind über immunologische und klinische Zusammenhänge sowie einen gemein-



PROF. DR. DIRK ZIEBOLZ, MSc.

Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Funktionsbereich Interdisziplinäre Zahnerhaltung und Versorgungsforschung, Universität Leipzig
Liebigstr. 12, Haus 1, 04103 Leipzig

Foto: privat



Quelle: Gerhard Schmalz

Abb. 5: Panoramaschichtaufnahme einer seit längerem insuffizient eingestellten Diabetespatientin (HbA1c: 11 Prozent): Diese Patientin befand sich aufgrund der Amputation eines diabetischen Fußes stationär im Universitätsklinikum und kam in die zahnärztliche Aufnahme mit dem Wunsch nach Zahnersatz. Im Bild zeigt sich ein desolater Gebisszustand mit radiologischen Zeichen einer Osteomyelitis. Dieses komplexe Bild zeigt, dass die detaillierte Betrachtung der einzelnen Komplikations- und Erkrankungsrisiken erforderlich ist.

samen Risikokomplex eng miteinander verzahnt. Das erlaubt die Diskussion dahingehend, ob nicht beides Symptome eines übergeordneten Erkrankungsgeschehens sind. Hier kann die Hypothese eines chronischen, systemischen inflammatorischen Syndroms aufgegriffen werden, die beschreibt, dass chronisch entzündliche Zivilisationserkrankungen wie etwa beim Metabolischen Syndrom allesamt in einem Krankheitsgeschehen vereint vorliegen können [Fabbri et al., 2007]. Folglich ist es nicht möglich, die Mundhöhle und den Diabetes losgelöst voneinander und von anderen Komorbiditäten zu betrachten. Besonders relevant ist zudem, dass Diabetes mellitus nicht nur einen Einfluss auf das Parodontium nimmt, sondern auch die meisten anderen zahnmedizinisch relevanten oralen Veränderungen bedingen kann.

Um klinische Konsequenzen im Rahmen eines patientenorientierten Betreuungskonzepts für diese komplexen Patientenfälle zu erarbeiten, soll abschließend kurz das spezifische Risikoprofil von Diabetespatienten zusammengefasst werden: Entsprechend des Konzepts der individualisierten Prävention müssen hierfür Komplikations- und Erkrankungsrisiken bewertet werden [Schmalz und Ziebolz, 2020]. Ein Komplika-

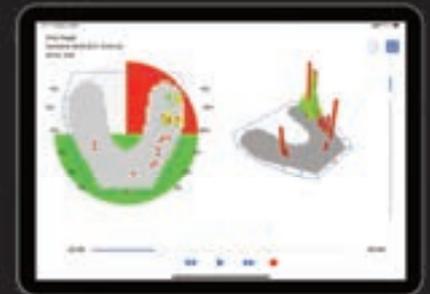
tionsrisiko besteht dann, wenn aufgrund der zahnärztlichen Behandlung ein Gesundheitsschaden für den Patienten entstehen kann. Dies liegt beim Diabetes dann vor, wenn Patienten (lang andauernd) schlecht eingestellt sind (HbA1c > 8,0 Prozent) und beinhaltet insbesondere das Risiko systemisch infektiöser Komplikationen. Erkrankungsrisiken sind wiederum Prädispositionen für das Auftreten (Entstehungsrisiko) oder Voranschreiten (Progressionsrisiko) von oralen Erkrankungen [Schmalz und Ziebolz, 2020]. Im konkreten Fall haben Diabetiker (wie beschrieben) ein erhöhtes Erkrankungsrisiko für Karies und/oder Parodontitis, das ebenfalls von der glykämischen Einstellgüte abhängig ist (Tabelle 3). Da sich bei Diabetespatienten oftmals verschiedene Risiken akkumulieren, ist die detaillierte Betrachtung und Bewertung aller Risikofaktoren bedeutsam, um auch komplexe Patientenfälle adäquat auflösen zu können (Abbildung 5). ■

In Teil 2 dieses Beitrags im nächsten Heft werden die klinischen Konsequenzen sowie konkrete Konzeptideen für die zahnmedizinische Versorgung dargestellt. Dabei wird ein Schwerpunkt auf die Möglichkeit der Diabetesfrüherkennung in der Praxis gelegt.

Digitale Okklusionsprüfung.



990,-€
UVP zzgl. MwSt
www.occlusense-shop.de
oder im Dentalfachhandel



Setzen auch Sie ab sofort auf das preisgekrönte OccluSense®-System:

- Erkennen Sie Frühkontakte bei okklusalen Anpassungen
- Vermeiden Sie Malokklusion bei Suprakonstruktionen auf Implantaten
- Verhindern Sie Kiefergelenkserkrankungen durch balancierte Kau-druckverteilung
- Prüfen Sie die Funktionalität dynamischer Okklusion auf Schienen
- Verbessern Sie die Kommunikation mit Ihren Patienten
- 60µ dünne, flexible Einweg-Drucksensoren erfassen statische sowie dynamische Okklusion
- Rote Farbschicht markiert zusätzlich die Kontaktpunkte auf den Zähnen
- Datenübertragung an OccluSense®-iPad-App per WLAN-Netzwerk



OccluSense®
by Bausch

www.occlusense.com

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
Oskar-Schindler-Str. 4 | 50769 Köln
Tel.: 0221-709360 | Fax: 0221-70936-66
info@occlusense.com

KOORDINIERUNGSKONFERENZ FRAUENFÖRDERUNG DER BZÄK

„Wir stecken da sehr viel Herzblut rein!“

Wie verorten sich Zahnärztinnen in standespolitischen Gremien? Welche Sitzungskultur wünschen sie sich dort? Und wie kann Nachwuchsgewinnung erfolgreich gelingen? Auf der BZÄK-Koordinierungskonferenz Frauenförderung – der ersten ihrer Art – wurde darüber diskutiert, wie jungen Kolleginnen anders unterstützt, angesprochen und vor allem besser erreicht werden können.



Foto: zm/pr

Die Koordinierungskonferenz Frauenförderung am 15. Juni in Berlin

In einem neuen Format und mit viel inhaltlichem Input präsentierte sich die Koordinierungskonferenz (KoKo) Frauenförderung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Initiiert wurde die erste Konferenz ihrer Art von der BZÄK-Vizepräsidentin, Dr. Romy Ermiler. Am 15. Juni reisten dazu 15 weibliche Vorstandsmitglieder der (Landes-)Zahnärztekammern aus ganz Deutschland nach Berlin – und zwar nicht nur, um sich auszutauschen, sondern auch, um andere Gedanken in die tradierte standespolitische Diskussion einzubringen. Die Diskussion wurde eingeleitet durch einen Impulsvortrag von Dr. Marion Marschall, Chefredakteurin Quintessence News, die bereits einige Themen für die Diskussion lieferte.

Ein aus Sicht der Vorständinnen wichtiges Thema: die Verortung von Zahnärztinnen in den – immer noch sehr männlich dominierten – zahn-

ärztlichen Gremien von Landes Zahnärztekammern. Der Frauenanteil in der Zahnärzteschaft wachse stetig – was sich in den Standesspitzen bisher allerdings nicht widerspiegelt. Als wichtig betonten die Teilnehmerinnen der KoKo, dass Zahnärztinnen keine Sonderpositionen in den Gremien der Selbstverwaltung einnehmen wollten, sondern sich als gleichberechtigte Mitglieder dort verstehen.

FRAUEN WOLLEN GEFRAGT WERDEN – GERNE ZWEIMAL!

In der Diskussion stellte sich heraus, dass die Mehrzahl der Frauen im Raum von einem männlichen Kollegen motiviert und gefördert worden ist. Die zumeist männlichen Mentoren haben eine zentrale Rolle im Werdegang gespielt und werden von den Vorständinnen als maßgeblich unterstützende und motivierende Bezugspersonen genannt. Eine Erkennt-

nis auch: In den ostdeutschen Bundesländern sei die Normalität von Frauen in Führungspositionen weiter fortgeschritten als im Westen.

Ein weiterer Schwerpunkt war die Frage, wie sich Frauen verstärkt in die Wahlen von Körperschaften einbringen können. Sollte es paritätisch aufgestellte Listen geben? Wie lange sollen Legislaturperioden idealerweise dauern? Würde eine Amtszeitbegrenzung Frauen den Weg in Führungspositionen erleichtern? All dies wird in den Ländern ganz unterschiedlich gehandhabt und umgesetzt. Die Mehrheit der Vertreterinnen favorisierte die Aufstellung paritätischer Wahllisten, andere sprachen sich für Amtszeiten der Vorstände mit und auch ohne Zeitbegrenzung aus. Auch bei der Frage, ob eine Frauenquote dienlich sei, um ein Amt zu übernehmen, oder nicht, gab es unterschiedliche Meinungen.

Fest stehe aber auch: Vielfach brauche es heutzutage – wegen ständig steigender Anforderungen an die standespolitische Arbeit – drei Personen für eine Aufgabe, die früher vielleicht von einer Person wahrgenommen werden konnte. Und ein weiterer Punkt war den Teilnehmerinnen in der Vorstandsarbeit wichtig: Frauen geht es oft primär um die eigentliche Sacharbeit. „Wir stecken da sehr viel Herzblut rein“, meinte eine Teilnehmerin.

„FRAUEN MÜSSEN SICH MEHR ZUTRAUEN“

Aufschlussreich war deshalb auch die Diskussion um die Anforderungen und den tatsächlichen Arbeitsaufwand in der Vorstandsarbeit. „Frauen müssen sich mehr zutrauen und mehr Selbstvertrauen an den Tag legen“, betonte die BZÄK-Vizepräsi-

dentin Romy Ermler und machte damit allen Zahnärztinnen Mut, die sich in der Standespolitik engagieren wollen. „Ja, ein Amt bedeutet viel Arbeit. Aber: Wir sind kompetent und geeignet, weil wir Zahnmedizin studiert haben“, sagte sie. Woran es manchmal mangle, sei die Erfahrung. Dabei verwies sie auf die Möglichkeiten der Fortbildung der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS-Akademie). Hier sei eine berufspolitische Nachwuchsschulung und Qualifizierung für die Übernahme von Funktionen in der Selbstverwaltung zahnärztlicher Organisationen möglich. Sowohl Ermler als auch einige andere Teilnehmerinnen der KoKo haben die Fortbildung erfolgreich abgeschlossen.

Im Austausch der Vorständinnen wurde auch klar, dass Fragen von Doppel- und Dreifachbelastungen

von Praxis, Familie und Amt im Vorfeld geregelt sein müssten, bevor sich „Frau“, aber eben auch „Mann“ mit Familie um ein standespolitisches Amt bewirbt. Gerade dieser Punkt sei wichtig, wenn es um die Gewinnung von standespolitischem Nachwuchs gehe, betonten die Teilnehmerinnen. Wie motivieren wir die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte zur Mitarbeit? Lösungen dazu würden in den Kammern immer mehr an Bedeutung gewinnen. Ein Aspekt dabei sei, dass die Sitzungskultur von Vorstands- und Ausschusssitzungen neu geordnet werden müsse. Statt Nachtsitzungen nach Praxischluss und Wochenendtagungen sollten verstärkt familienkompatible Sitzungszeiten oder die Online-Teilnahme ermöglicht werden. Auch das mache die Gremienarbeit für junge Zahnärztinnen (aber auch für junge Zahnärzte) attraktiver – und damit machbarer. pr

Rundumschutz für Ihre Praxis

Jetzt das Infektionsschutz-Sortiment bestellen!



praxisbedarf-aerzteverlag.de



praxisbedarf-aerzteverlag.de



02234 7011-335



kundenservice@aerzteverlag.de



02234 7011-470

Praxisbedarf 
Der Shop des Deutschen Ärzteverlages

ABSEITS DER PRAXIS

Im Kampf mit der eigenen Komfortzone

Knapp 30 Stunden behandelt Dr. Stefan Jung pro Woche. Das muss reichen, findet er. Denn neben seiner Praxis und der Familie hat der Endospezialist ein zeitintensives Hobby: Er ist Extremsportler. Das trieb ihn vom Ironman unter der sengenden Sonne Hawaiis ins 0 Grad kalte Wasser eines russischen Sees.



Alle Fotos: Jung

Eisschwimmen Murmansk 2019

Aktuell trainiert der 58-Jährige 20 Stunden pro Woche und mehr für den Ultraman Canada. Vom 22. bis zum 24. Juli will Jung rund um den Ort Penticton im Süden von British Columbia eine Art Super-Ironman absolvieren – an drei aufeinanderfolgenden Tagen zehn Kilometer im Freiwasser schwimmen, 420 Kilometer Radfahren und zum

Abschluss noch einmal einen Doppelmarathon (84,4 Kilometer) laufen. Extrem? Ganz sicher! Die Kombination dieser Distanzen ist auch für den Zahnarzt neu – und deswegen so reizvoll.

Sport als Grenzüberschreitung und Ausweitung der Komfortzone ist für den Gießener Zahnarzt schon lange ein fester Bestandteil seines Lebens: 1985 nahm er an ersten Triathlon-Wettbewerben teil, drei Jahre später absolvierte er den Ironman auf Hawaii. Motivation war für den damaligen Zahnmedizinstudenten eine Sportreportage im Fernsehen, erinnert er sich. Bei der damals zehnten Auflage des heute in alle Welt übertragenen Extremsportereignisses war „die Triathlonwelt noch eine andere“, sagt er. „In der Anfangszeit dachte man ja, dass ein Mensch nicht zu dieser Leistung fähig ist, sondern zwangsläufig beim Versuch sterben würde.“ Heute wisse man, dass das Quatsch ist.

„EIGENTLICH BIN ICH KEIN SCHWIMMER“

In den Folgejahren verschoben sich nicht nur international die Leistungsgrenzen ambitionierter Hobbyathleten, sondern auch die Massentauglichkeit dieses Extremsports. Was 1978 mit zwölf Teilnehmern begann, wurde nach und nach zu einem weltweit vermarkteten Medienereignis mit zahlreichen Nachahmerveranstaltungen auf Lizenzbasis. Und Jung wurde zum festen Bestandteil dieser Szene. 21-mal nahm er bislang an Ironman-Wettbewerben teil, wovon er 19 erfolgreich beendete. Mit der Triathlon-Langdistanz wuchs auch die Liebe zum extremen Radfahren. Und so nahm Jung diverse Male an einwöchigen Alpenrennen für Jedermann teil –

Länge: 800 bis 900 Kilometer, bei rund 20.000 Höhenmetern.

Doch immer wenn der Zahnarzt seine Komfortzone erfolgreich ausgedehnt hatte, brauchte er neue Herausforderungen. So kam er schließlich zum Langstrecken-Schwimmen. „Ich dachte es wird Zeit, dass ich mal etwas mache, was ich nicht so gut kann“, erinnert er sich. „Denn ich bin eigentlich kein Schwimmer.“ Mit Willen, Trainingseifer und professioneller Hilfe von einem lokalen Schwimmtrainer änderte sich das.

SLALOM ZWISCHEN CONTAINERSCHIFFEN

In der Folge gelang Jung 2014, 2015 und 2016 jeweils eine erfolgreiche Bodenseequerung von Friedrichshafen nach Romanshorn, die Distanz beträgt 11,2 Kilometer, mindestens – „das wäre halt die Ideallinie“. 2018 steigerte er die Distanz und bewältigte einen Marathon-Schwimmwettbewerb von Rapperswil nach Zürich. Die 26-Kilometer-Strecke durch den Zürichsee ist zwar Jungs längste – er war elfeinhalb Stunden im Wasser –, aber nicht seine spektakulärste Langstreckenerfahrung als Schwimmer. „Das war definitiv die Querung der Straße von Gibraltar 2019“, sagt er, auch wenn der Slalom um die Containerschiffe aus aller Welt „nur“ 18 Kilometer lang war – plus Ausweichmanöver.

Zu diesem Zeitpunkt hatte der Zahnarzt aber bereits eine neue, noch extremere und exotischere Passion für sich entdeckt: das Eisschwimmen. Also Wettkampfschwimmen gegen die Uhr in weniger als 5 Grad kaltem Wasser – nur mit Badehose, -kappe und Schwimmbrille bekleidet. Die



Nach drei Jahren Vorbereitung ohne Trainer, ohne Trainingspläne oder Ähnliches: Ironman-WM auf Hawaii, Zeit: 12 h 7 min



Eisschwimmen Hintertuxer Gletscher 2020: Wassertemperatur 0 °C, Lufttemperatur 0 °C, 3.500 m Meereshöhe

Inspiration dazu lieferte Christof Wandratsch, als der mehrfache Europameister im Langstreckenschwimmen und erste Eisschwimmweltmeister Jung bei einem Schwimmseminar vom Reiz der Kälte berichtete.

40 BAHNEN BEI 0 GRAD WASSERTEMPERATUR

„Ich wäre früher nie auf die Idee gekommen, so etwas zu machen“, sagt Jung. „Denn wenn es etwas gibt, was Triathleten überhaupt nicht können, dann ist es, ohne Neoprenanzug im kalten Wasser zu schwimmen.“ Um das zu trainieren, müsse man das ganze Jahr draußen schwimmen, erklärt er, auch um ein Gefühl dafür zu bekommen, ob es einem liegt. „Am Ende ist es eigentlich eine reine Kopfsache. Dann geht es nur um die Antwort auf die Frage: Will man es oder will man es nicht?“ – aus dem Mund eines 19-fachen Ironman und Extremschwimmers klingt das plötzlich plausibel.

Ende der Geschichte: Jung wollte, hatte seinen Kopf im Griff und war auch hier erfolgreich. Am 18. Januar 2019 schwamm er in Volendam, Niederlande, bei fünf Grad Wassertemperatur als damals elfter Deutscher überhaupt eine Eismeile (1.610 Meter). Und im russischen Murmansk wurde er noch einmal zwei Monate später in seiner Altersklasse über 1.000 Meter mit einer Zeit von 18:03 Minuten Vizeweltmeister im Eisschwimmen. Die Bedingungen in jenem Jahr waren, fast 2.000 Kilometer nördlich von Moskau, besonders

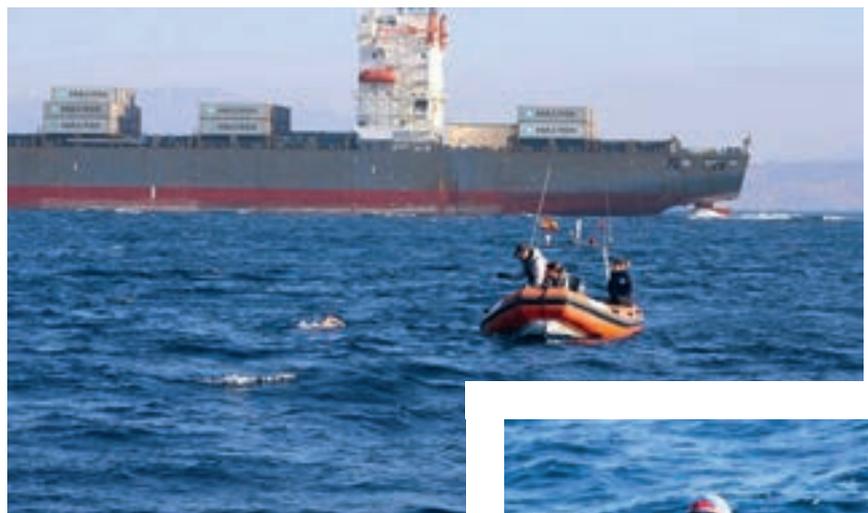
hart – null Grad Wassertemperatur und selbst tagsüber bis zu minus zehn Grad Lufttemperatur.

Um die Wettbewerbe für die mehr als 400 Sportler aus 32 Nationen zu ermöglichen, hatten Helfer mit Kettensägen dicke Eisblöcke aus dem zugefrorenen Semenovskoe-See geschnitten, die dann mit Radladern herausgezogen wurden. So entstand ein 25 Meter langer Pool, berichtet Jung, dazu gab es ein kleines Stadion und Aufwärmzelte. Trotzdem: 40 Bahnen ohne Neoprenanzug im Eiswasser sind eine beispiellose Herausforderung für Körper und Geist. Jung beschreibt es so: Bei jedem Ironman komme man

als Teilnehmer irgendwann im Verlauf des Wettkampfs an eine persönliche Grenze, die es mit purem Willen zu überwinden gilt. „Beim Eisschwimmen erreicht man diese Grenze sofort, nicht erst wenn man ins Wasser steigt“, sagt er, „sondern schon wenn man sich bei Frost und Schneefall bis auf die Badehose auszieht.“

„ICH NEHME NICHTS – AUßER ETWAS SCHOKOLADE“

So extrem die körperliche und geistige Überwindung ist, im Eiswasser zu schwimmen, so unbeschreiblich toll sei das natürliche Hochgefühl im Anschluss. „Man ist danach extrem ge-



Straße von Gibraltar: Wassertemperatur 15 bis 18 °C, circa 15 km, Zeit: 4 h 13 min; auf dem Begleitboot meine Frau und zwei Observer





Dr. Stefan Jung mit seiner Frau ZMP Verena Jung. „Ohne die Unterstützung meiner Frau, sowohl in der Praxis als auch im privaten Bereich, wäre das alles nicht möglich.“

erdet und einfach gut drauf“, erklärt Jung knapp, der seinen Lebenswandel in den vergangenen Jahren stark vereinfachte. Seitdem konzentriert er sich ausschließlich auf seine Praxis, seine Familie und den Sport. Fernsehen oder das Feierabendbier haben da keinen Platz. „Das brauche ich nicht mehr“, sagt er. Auch auf Nahrungsergänzungen oder spezielle Sportlernahrung verzichtet der Zahnarzt. „Ich nehme nichts.“ Ein einziges Laster gönnt er sich aber doch – und das klingt ein wenig kokett: Er esse ganz gern mal Süßigkeiten („Ab und zu etwas Schokolade“).

„JEDER ZAHNARZT SOLLTE SCHWIMMEN GEHEN!“

Die gezielte Kälteexposition, vor allem aber das Kraulschwimmen, hält der Zahnmediziner für KollegInnen für absolut nachahmenswert. Seit einer

Skiverletzung vor vielen Jahren betreue ihn ein befreundeter Physiotherapeut – und der staune regelmäßig über seine Gesundheit. „Wie viele war ich damals auf dem besten Weg, einen Rundrücken zu bekommen. Aber bis heute habe ich überhaupt keine Beschwerden.“ Der Zahnarzt ist sich sicher, dass das am Schwimmen liegt und will diese Botschaft unbedingt in die Kollegenschaft transportieren. „Jeder Zahnarzt sollte regelmäßig schwimmen gehen“, sagt er und gibt augenzwinkernd Entwarnung: Der Benefit stelle sich schon beim Schwimmen im Hallenbad bei 28 Grad Wassertemperatur ein.

Er wirbt natürlich auch fürs Eisschwimmen, dem er ebenfalls enorme positive gesundheitliche Effekte zumisst. So sei er mittlerweile komplett allergiefrei – nachdem er „30 Jahre lang vergeblich alles Mögliche ver-

sucht hat“ gegen seine Birken-, Gräserpollen- und Schimmelpilzallergie, sogar das Training musste er damals einschränken.

JETZT KOMMT ERST MAL DER ULTRAMAN

Dafür ist Jung dankbar – genauso wie für die Möglichkeit, als Behandler in einer Gemeinschaftspraxis sein Arbeitszeitmodell und den Sport so gut vereinbaren zu können. „Ich finde es wirklich toll, diesen Beruf zu haben“, sagt er – und dankt natürlich auch seiner Frau. Die habe über die Jahre miterlebt, was ihm der Extremsport bedeutet, „trägt das voll mit“ und übernimmt entsprechend viel Erziehungsarbeit für die beiden minderjährigen der vier Kinder.

Dabei habe er durchaus einen hohen fachlichen Anspruch. „Das ist nix, was ich so nebenbei mache“, sagt der Endodontologe, dessen Tätigkeitsschwerpunkte außerdem Ästhetik und die Behandlung Craniomandibulärer Dysfunktionen sind. Gleichzeitig jagt er weiter nach neuen Extremen: 2022 absolvierte er ein weiteres Mal eine Eismeile und knapp 70 Tage später den Ironman auf Mallorca – womit er den entsprechenden Rekord für die kürzeste Zeit zwischen diesen beiden Ereignissen (genannt „Iron Iceman“) um 120 Tage unterbot. Sich um die Anerkennung seines Rekords beim zuständigen Dachverband Fédération Internationale de Natation zu kümmern – dafür fehlt ihm aktuell die Zeit. Die benötigt er fürs Training zum Ultraman. mg





UNIVERSITÄTS
KLINIKUM FREIBURG

TEILNAHME ERWÜNSCHT

Umfrage zur Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

an der Klinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Freiburg führen wir eine Online-Umfrage zum Thema Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin durch.

Wir möchten herausfinden, welchen Stellenwert Nachhaltigkeit in der zahnmedizinischen Versorgung hat und in welchem Maße dies in Praxen und Kliniken bereits umgesetzt wird.

Das Beantworten des anonymen Fragebogens dauert circa 15 bis 20 Minuten.

Helfen Sie mit, die Zahnmedizin nachhaltiger und umweltfreundlicher zu gestalten!

Wir bedanken uns herzlich für Ihre Mithilfe.



FLORIAN HOGENKAMP
Zahnarzt



DR. ANUSCHKA ROESNER
Zahnärztin



PROF. DR. BENEDIKT SPIES
Ärztlicher Direktor



QR-Code scannen oder unter: <https://t1p.de/93qip>

MKG-CHIRURGIE

Der externe Sinuslift mit autologem Knochen

Martin Lissek, Jürgen Schäfer

Den vielen Vorteilen von autologem Knochen als Augmentationsmaterial stehen als bekannte Nachteile insbesondere das zweite Operationsgebiet und die Verlängerung der Operationsdauer gegenüber. Der zusätzliche Zeitaufwand lässt sich jedoch mit Übung und Methodik auf etwa fünf bis zehn Minuten verkürzen. Der Beitrag zeigt am Patientenfall, warum der autologe Knochen weiterhin als Goldstandard gelten sollte und wie durch eine intraorale Entnahmetechnik ein biologisch hochwertiges Transplantat gewonnen werden kann.

Die anamnestisch unauffällige 56-jährige Patientin erschien auf Überweisung ihres Hauszahnarztes mit dem Wunsch nach festsitzendem Zahnersatz zur Beratung in unserer Praxis. Die Patientin hatte schon vor einigen Jahren mehrere Implantationen in unserer Klinik durchführen lassen und lehnte einen herausnehmbaren Zahnersatz ab. Bei der intraoralen Befundaufnahme zeigte sich ein konservativ und prothetisch suffizient versorgtes Gebiss sowie eine Freundsituation im zweiten Quadranten mit fehlenden Zähnen Regio 25–28 und eine Schallücke in Regio 36. Röntgenologisch konnte im Orthopantomogramm in Regio 25 und 26 eine Restknochenhöhe von 2,5 bis 3 mm festgestellt werden, wodurch ein externer Sinuslift nötig wurde, um die gewünschte Implantatversorgung zu realisieren. Nach ausführlicher Aufwands-, Kosten- und Risikoauflärung stimmte die Patientin der Behandlung zu.

Präoperativ erfolgte eine antibiotische Abschirmung (Amoxicillin+Clavulansäure). Zuerst wurden eine krestale Schnittführung mit mesialer Entlastung von Regio 28 bis 24 durchgeführt und ein Mukoperiostlappen gebildet. Nach der initialen Osteotomie zur Implantatpositionierung erfolgten die Präparation des Kieferhöhlenfensters mittels Kugeldiamant und

die Darstellung der Sinusmembran. Die Membran wurde mit Handinstrumenten angehoben und auf Unversehrtheit kontrolliert. Im Anschluss erfolgten die Implantatbohrungen entsprechend dem Herstellerprotokoll.

Das Knochentransplantat wurde retromolar im Bereich des rechten Kieferwinkels gewonnen. Nach paramarginaler Schnittführung und Darstellung des breiten Kieferkamms wurden mithilfe eines 6 mm breiten Trepanbohrers (Ustomed®, Tuttlingen, Deutschland) drei Knochenstollen entnommen. Anschließend folgte die

Zerkleinerung in einer Knochenpresse (Ustomed®, Tuttlingen, Deutschland) zu einem eher nadelförmigen Augmentat.

Mit diesen nadelförmigen Knochenstücken aus der Knochenpresse lässt sich selbst in Grenzfällen mit einer Restknochenhöhe im Bereich von 1 mm häufig eine zufriedenstellende Primärstabilität der Implantate erreichen, so dass bei der überwiegenden Mehrzahl der Operationen ein einzeitiges Vorgehen ermöglicht wird, was auch bei diesem Eingriff realisiert werden konnte. Es folgten die Insertion eines Implantats 4,1 x 10 mm (Straumann® Standard, Tissue Level) in Regio 25 und eines Implantats 4,8 x 10 mm (Straumann® Standard, Tissue Level) in Regio 26 (Straumann®, Basel, Schweiz) sowie ein Wundverschluss ohne Periostschlitzen und unter minimaler Spannung.

Essenziell in unserem Konzept ist eine intensive Nachbetreuung der Patienten in den folgenden Tagen. In der ersten Woche nach dem Eingriff, die die wichtigste Betreuungsphase darstellt, erschien die Patientin viermal. Dabei wurden der Heilungsverlauf, die Wundsekretbildung und das Schmerzniveau kontrolliert. Vor allem die retromolare Entnahmestelle neigte zur Bildung von Exsudaten, die eine potenzielle Wundheilungsstörung auslösen können. Diese wurden durch leichte Palpation aus der Wunde exprimiert. Die Patientin be-



Abb. 1: Präoperatives OPG

Quelle: Jürgen Schäfer

richtete über ein Schmerzniveau, das mit dem einer einfachen Weisheitszahnentfernung zu vergleichen war. Die Nahtentfernung fand am zehnten postoperativen Tag statt. Die Abschlusskontrolle und die darauffolgende prothetische Versorgung durch den Hauszahnarzt erfolgten nach drei Monaten.



DR. MED. DENT. MARTIN LISSEK

Klinik für Kieferchirurgie, Implantologie und Gesichtschirurgie Limburg an der Lahn, Dr. Dr. Jürgen Schäfer, Dr. Frank Gemmeker

Wieslestr. 1, 65549 Limburg

m.lissek@mailbox.org

Foto: privat

DISKUSSION

Die Technik des externen beziehungsweise lateralen Sinuslifts wurde erstmals 1977 von Tatum und nachfolgend von Boyle beschrieben – sie existiert dementsprechend schon seit über 40 Jahren [Pj und James, 1980; Boyle et al., 1985; Tatum, 1986]. Seitdem wird sie weltweit erfolgreich und äußerst vorhersagbar eingesetzt, um das vertikale Knochenangebot im Seitenzahnbereich des Oberkiefers zu vergrößern.

Im aktuellen ITI Treatment Guide zur Sinusbodenaugmentation wird der externe Zugang ab einem vertikalen Knochenangebot von weniger als 6 mm empfohlen [Chen et al., 2021]. Ob diese Empfehlung in Zeiten von (ultra-)kurzen Implantaten, stark konischen Gewinden oder Techniken wie der Osseodensification uneingeschränkt Bestand hat, sollte Gegenstand weiterer wissenschaftlicher Diskussionen sein [Cruz et al., 2018; Padhye et al., 2020]. Klar ist, dass der externe Sinuslift in Fällen mit starker Knochenatrophie meist die einzig mögliche Behandlungsoption darstellt.

Gegenstand vielfältiger wissenschaftlicher Studien war und ist die Wahl des Füllmaterials zur Augmentation. Wissenschaftlich beschrieben wurden autologe, allogene, xenogene und synthetische Materialien, die in den meisten Fällen zufriedenstellende Ergebnisse lieferten [Al-Nawas und Schiegnitz, 2014]. Möglich ist sogar der Verzicht auf ein Transplantat, wobei die Membran der Kieferhöhle vom inserierten Implantat angehoben wird, wie der Kollege Engelke in Ausgabe 11/2021 der zm anschaulich darstellen konnte [Engelke, 2021]. In der aktuellen S2k-DGZMK-Leitlinie „Implantologische Indikation für die Anwendung von Knochenersatzmaterialien“ wird allen erhältlichen Materialien eine Empfehlung ausgesprochen, was durch die Ergebnisse mehrerer Reviews unterstützt wird [Al-Nawas und Schiegnitz, 2014; Danesh-

Sani et al., 2017]. Aktuellere systematische Übersichtsarbeiten kommen allerdings zu dem Ergebnis, dass autologer Knochen noch immer als der Goldstandard betrachtet werden sollte und signifikant bessere Ergebnisse in Bezug auf die Neuformation von Knochen erreicht [Raghoebar et al., 2019; Stumbras et al., 2019].

Die überlegenen biologischen Eigenschaften des autologen Knochens führen zu mehreren klinisch bedeutsamen Vorteilen: Da der Spender gleichzeitig der Empfänger ist, besteht absolute Unbedenklichkeit in Bezug auf Infektionen und immunologische Abstoßungsreaktionen. Dank verschiedener bioaktiver Moleküle wie beispielsweise BMPs (bone morphogenetic proteins), VEGF (vascular endothelial growth factor), OPG (Osteoprotegerin) sowie osteogenen Zellen wirkt autologer Knochen im Gegensatz zu allen anderen erhältlichen Materialien auch osteoinduktiv [Miron et al., 2013]. Dadurch ergibt sich eine signifikant schnellere Umbaurate des Knochens, was zu früheren Belastungsmöglichkeiten der Implantate und kürzeren Behandlungszeiträumen führt [Handschel et al., 2009].

Obwohl der autologe Knochen noch immer als der Goldstandard beim externen Sinuslift betrachtet werden kann, scheint er im Praxisalltag und in den Fortbildungskatalogen nicht den entsprechenden Anklang zu finden. So konnte eine Erhebung aus



Abb. 2: Postoperatives OPG



Abb. 3: OPG drei Monate postoperativ

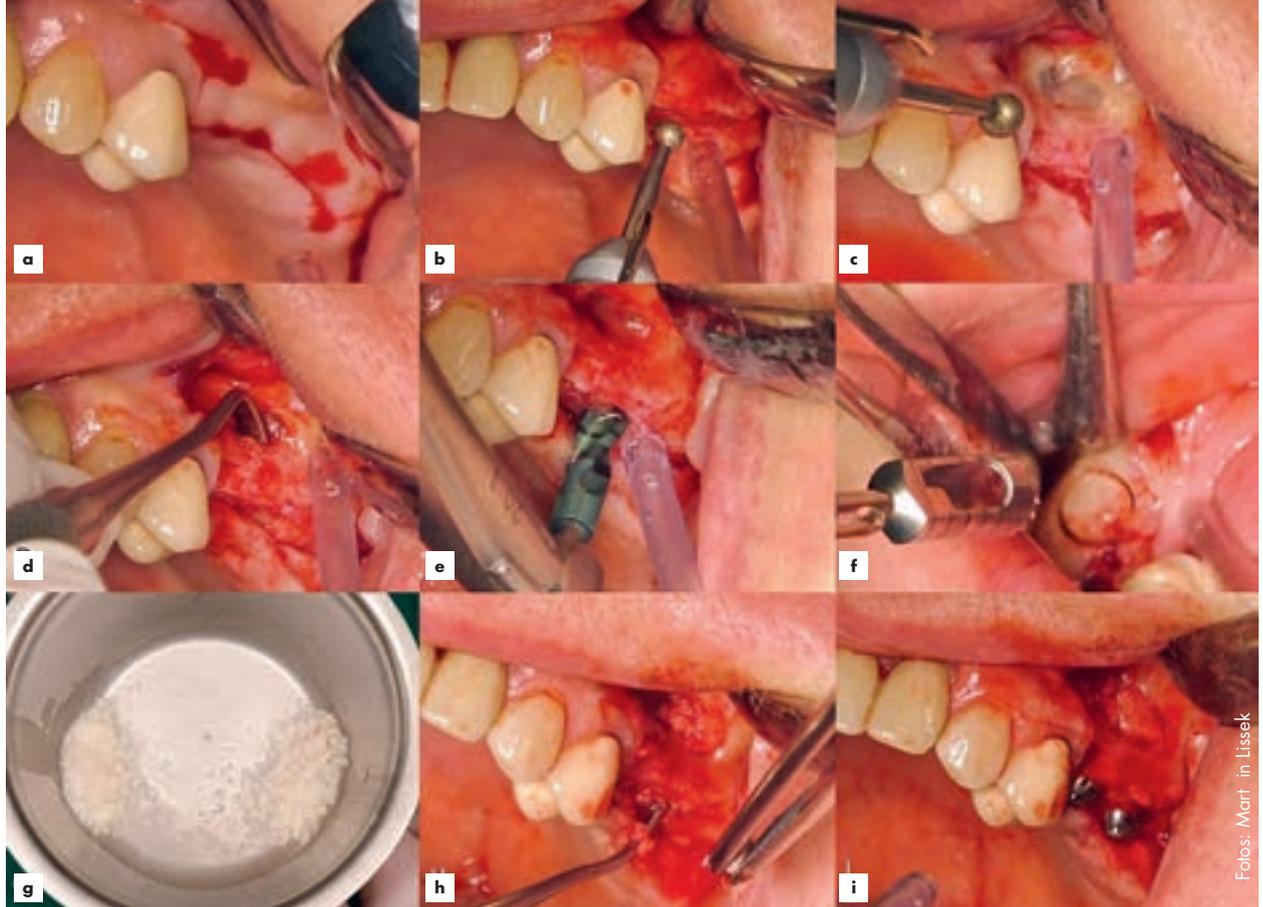


Abb. 4:

- a: Schnittführung,
- b: Fräsen der Bohrmarkierungen,
- c: Präparation des Kieferhöhlenfensters mit Kugeldiamanten,
- d: Anheben der Schneiderschen Membran,
- e: Implantatbohrungen,
- f: retromolare Knochenentnahme mit Trepanbohrer,
- g: autologes Knochentransplantat,
- h: Augmentation der Kieferhöhle,
- i: inserierte Implantate

den USA zeigen, dass dort nur 15 Prozent der Kollegen überhaupt mit autologem Knochen arbeiten [Miron und Zhang, 2019]. Die Ursache dieser Zurückhaltung unter den implantologisch tätigen Kollegen ist für uns nur schwer nachvollziehbar. Das Argument, dass die Gewinnung des autologen Transplantats eine deutliche Verlängerung der Operationsdauer bedeutet, können wir kaum gelten lassen. Bei einer gewissen Übung wird die Operationsdauer nur unwesentlich verlängert. Eine Auswertung von 30 Filmmitschnitten von Operationen in unserer Praxis konnte zeigen, dass die Knochenentnahme vom ersten Schnitt im Kieferwinkel bis zur letzten Naht einen Zeitraum von fünf bis zehn Minuten in Anspruch nimmt.

Zusätzlich lässt sich durch die Verwendung von autologem Knochen das Misserfolgsrisiko im Augmenta-

tionsbereich verringern und damit der Behandlungserfolg erhöhen. Im Gegensatz zu Knochenersatzmaterialien kommt es praktisch nie zu einer Entzündung und Abstoßung des Augmentationsmaterials, was eine so schwerwiegende Destruktion des Knochens und Vernarbung der Schneiderschen Membran hervorrufen kann, dass eine Versorgung mit feststehendem Zahnersatz nicht mehr realisierbar ist. Selbst eine Luxation von Knochen in den Sinus maxillaris über eine Membranperforation bedarf in den seltensten Fällen einer chirurgischen Intervention.

Die Erfahrung aus unseren Fortbildungen zeigt, dass viele Kollegen nach den ersten Praxisübungen positiv von der Simplizität des Prozederes überrascht sind. Der Griff zum fertig abgepackten Ersatzmaterial bleibt natürlich einfacher, rechtfertigt für uns jedoch nicht immer den Verzicht

auf den Goldstandard. Dank der schnellen Umbaurate des autologen Transplantats kann die prothetische Versorgung schon nach drei bis vier Monaten beginnen.

Zu den bekannten Nachteilen von autologen Transplantaten gehören ein zweites Operationsgebiet, eine dadurch bedingte erhöhte Patienten-



**DR. MED. DR. MED. DENT.
JÜRGEN SCHÄFER**

Klinik für Kieferchirurgie, Implantologie und
Gesichtschirurgie Limburg an der Lahn,
Dr. Dr. Jürgen Schäfer, Dr. Frank Gemmecker

Wiesletstr. 1, 65549 Limburg

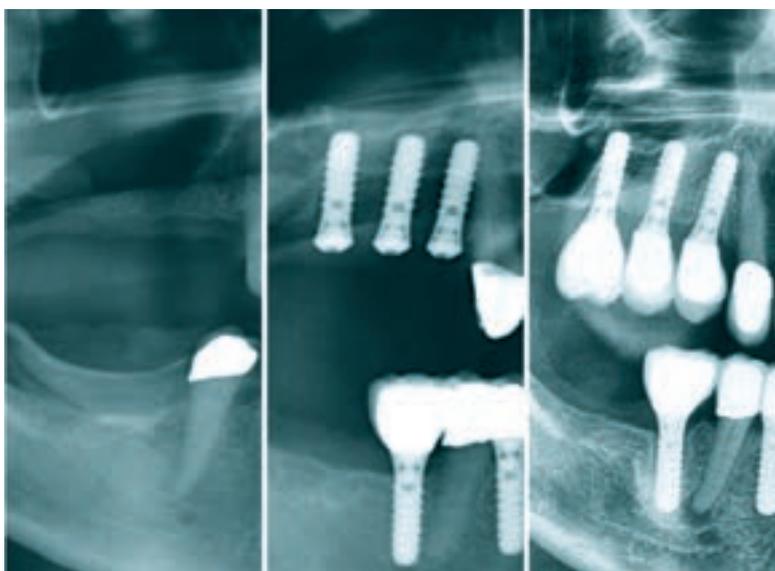
Foto: Martin Lissek

morbidität, eine Steigerung des Behandlungsrisikos sowie eine längere Operationsdauer. Bei der von uns präferierten Entnahmetechnik mittels Trepanbohrer muss vor allem die Schonung des N. alveolaris inferior beachtet werden.

In unserer Praxis werden beim externen Sinuslift im allergrößten Teil der Fälle Tissue-Level-Implantate verwendet. Der Hauptgrund ist die wissenschaftlich belegte überdurchschnittliche Periimplantitisresistenz [Derks et al., 2015; Buser et al., 2012; Buser et al., 1999; van Velzen et al., 2015]. Zusätzlich kann der tulpenförmige Implantatthals bei Knochenangeboten von weniger als 1 mm vor einer Luxation des Implantats in die Kieferhöhle schützen.

Entgegen der im Allgemeinen geforderten absoluten Spannungsfreiheit beim Wundverschluss entlasten wir den vestibulären Lappen in der Regel nicht und vernähen diesen unter minimaler Spannung. Wir sind uns bewusst, dass dies nicht den chirurgischen Grundsätzen entspricht. Es handelt sich jedoch um eine kalkulierte Vorgehensweise mit einem klaren Ziel. Hintergrund dieser Methode ist eine gewünschte Dehiszenz der Wundränder nach circa zwei bis vier Wochen. Die Patienten unterstützen diesen Vorgang, indem sie zwei Wochen postoperativ damit beginnen, durch reibende Bewegungen mit in CHX-Lösung getränkten Tupfern das OP-Gebiet zu bearbeiten. Sobald die Deckschrauben der Implantate sichtbar werden, putzen die Patienten mit einer mittelharten Handzahnbürste über denselben Bereich.

Dieses Vorgehen hat unserer Meinung nach zwei entscheidende Vorteile: Durch die Mikrobelastung beim Putzen werden Impulse vom Implantat auf den transplantierten Knochen übertragen, was die Durchbauung des Knochens im Sinne eines Preloads fördert. Zweitens entsteht durch die Wunddehiszenz in Verbindung mit der Reizung durch die Bürste eine feste, derbe Narbe um den polierten Implantatkragen, die im Laufe der Heilung kontrahiert. Diese Narbe scheint unserer Erfahrung nach einen wichtigen Beitrag zur Verhinderung



Quelle: Jürgen Schäfer

Abb. 5: Fall 1 (61 Jahre bei OP): präoperativ, postoperativ, Status nach 12 Jahren



Quelle: Jürgen Schäfer

Abb. 6: Fall 2 (60 Jahre bei OP): präoperativ, postoperativ, Status nach 12 Jahren



Quelle: Jürgen Schäfer

Abb. 7: Fall 3 (58 Jahre bei OP): minimale Restknochenhöhe (< 1 mm) Regio 16

Quelle: Jürgen Schäfer



Abb. 8: Fall 4 (50 Jahre bei OP): minimale Restknochenhöhe Regio 27, präoperativ, postoperativ, Status nach 11 Jahren



Abb. 9: Fall 5 (64 Jahre bei OP): präoperativ, postoperativ, Status nach 7 Jahren mit ausgebildeter Kompakta

Quelle: Jürgen Schäfer

ZM-LESERSERVICE



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

einer zukünftigen Periimplantitis zu leisten und ihren Ursprung in einer verstärkten Keratinisierung der Gingiva zu haben, was schon 1972 experimentell untersucht wurde [Ian McKenzie, 1972]. Die unter Umständen auftretende ästhetische Einschränkung in nicht sichtbaren Kieferabschnitten wird in der Regel von den Patienten im Sinne der Haltbarkeit akzeptiert. Wir können diese Vorgehensweise nicht mit wissenschaftlichen Studien untermauern, sie hat sich jedoch in unserer Praxis über knapp zwei Dekaden hinweg als vorhersehbar und erfolgreich herauskristallisiert.

DATEN AUS UNSERER PRAXIS

In den vergangenen 19 Jahren wurden vom Koautor dieses Beitrags 900 externe Sinuslifts mit autologem Knochen in unserer rein ambulanten Klinik durchgeführt. Eine Auswertung der Daten zeigte primäre Misserfolgsraten von circa 1 Prozent. Wir konnten dreimal eine Verlagerung des Implantats in die Kieferhöhle beobachten,

jeweils bei einer Restknochenhöhe unter 1 mm. Bei all diesen Fällen handelte es sich um einen doppelseitigen Sinuslift. Wir vermuten eine zu starke und zu frühe Belastung bei der Nahrungsaufnahme. Aus diesen Gründen sehen wir inzwischen bei dualen Sinuslifts und sehr geringer Restknochenhöhe von einem einzeitigen Vorgehen ab.

Bislang mussten wir acht unserer Implantate aufgrund einer zu weit fortgeschrittenen Periimplantitis entfernen. In drei dieser Fälle konnte ohne erneute Augmentation implantiert werden. Misserfolge bestehen in der Regel aus einer fehlenden Osseointegration der Implantate bei einem einzeitigen Vorgehen. Meist war die eigentliche Knochenaugmentation trotz der Implantatabstoßung erfolgreich, so dass eine erneute Implantation ohne Augmentation möglich ist. Die Reimplantation erfolgt nach der abgeschlossenen Durchbauung des Transplantats.

In OPGs von Fällen, in denen rein autolog transplantiert wurde, fällt unter Umständen eine Sinterung des Knochens um die Implantatspitze auf. Eine frühe Belastung der Implantate kann diesem Vorgang entgegenwirken. Die Hauptbelastung beim Kauvorgang trägt bekannterweise der Knochen im koronalen Drittel des Implantats, der Druck lässt Richtung apikal immer mehr nach [Himmlová et al., 2004]. An der Implantatspitze erfährt der Knochen unter Umstän-

den dann keinerlei Belastung mehr und atrophiert dementsprechend, was jedoch zu keiner Verschlechterung der Prognose führt. Betont werden muss, dass diese „Inaktivitätsatrophie“ unsere persönliche Hypothese ist. Auch in der Literatur konnte allerdings bisher kein negativer Effekt auf die Implantatüberlebensrate festgestellt werden [Chen et al., 2021]. Unsere Erfahrung zeigt, dass dieser Effekt ab einer Implantatlänge über 10 mm signifikant zunimmt, so dass wir inzwischen nur Implantate mit einer maximalen Länge von 10 mm verwenden.

In den Abbildungen 6 bis 9 sind mehrere Fälle mit langem Beobachtungszeitraum dargestellt. Beachtenswert ist vor allem der zu beobachtende vollständige Umbau des Knochens inklusive der Ausbildung einer neuen Kompakta. Die augmentierten Bereiche sind nach wenigen Jahren nicht mehr als solche zu erkennen. Die Arbeit mit autologem Knochen ist insbesondere für die Patientengruppe interessant, die bevorzugt nach biologisch sicher verträglichen Behandlungen sucht. Dieser Trend nimmt unseren Beobachtungen nach stetig zu. ■



Zum Patientenfall ist bei YouTube ein Operationsvideo verfügbar:
<https://www.youtube.com/watch?v=oUQjR JiPPmo>

DENTAL EMERGENCY TEAM

Helfer und Spenden für Zahnmobil an ukrainischer Grenze gesucht!

In einem zur mobilen Zahnstation umgebauten Rettungswagen können nun Geflüchtete an der Grenze zur Ukraine umfangreich versorgt werden. Doch es fehlen noch Helfer und Spenden, um den Betrieb zu sichern.

Dr. Alexander Schafigh und das Dental Emergency Team – sonst im griechischen Flüchtlingslager Vial auf der Insel Chios tätig – fackelten nicht lange und organisierten einen umgebauten Rettungswagen, mit dem in den Grenzgebieten zur Ukraine jetzt die zahnmedizinische Versorgung von Geflüchteten und Verletzten möglich wird. Was noch fehlt, sind weitere freiwillige Helfer und Geld- oder Sachspenden, um dauerhaft Einsätze des Zahnmobils zu ermöglichen, informiert der Verein.

Die Initiative für die ukrainischen Geflüchteten ist eine Kooperation mit der Stuttgarter Hilfsorganisation STELP. Diese finanzierte die Anschaffung des ausgedienten Rettungswagens sowie dessen Umbau, das Dental Emergency Team kümmerte sich um die zahnmedizinische Ausrüstung mit Behandlungsstuhl, Gerätschaften und Instrumenten. „Das Fahrzeug soll flexibel mit je einer ärztlichen und einer zahnärztlichen Crew besetzt werden, wobei die Einsatzorte je nach Notwendigkeit variieren können“, erklärt Schafigh.

Helfer, auch Fahrer für das Mobil, werden noch dringend gesucht – vor allem ab August. ■

SO KÖNNEN SIE HELFEN

Weitere Informationen zum Hilfsprojekt für Geflüchtete aus der Ukraine finden Sie hier:



Wenn Sie die Spendenaktion des Teams unterstützen möchten, gibt es hier die Möglichkeit dazu:



Die Kontaktaufnahme für Sachspenden oder Mithilfe ist unter dental-emt@web.de jederzeit möglich.



Alle Fotos: Dental Emergency Team



Das Zahnmobil des Dental Emergency Team und der Stuttgarter Hilfsorganisation STELP ist startklar. Die Zahnärzte Dr. Armin Reinartz (im linken Foto links) und Dr. Alexander Schafigh (rechts) wollen mit dem Rettungsanleiter Christian Novoselac in den Geflüchtetenlagern der ukrainischen Anrainerstaaten Moldawien und Rumänien Hilfe leisten. Die beiden Zahnärzte engagieren sich seit Jahren für Geflüchtete auf den griechischen Inseln Lesbos und Chios und leisten zahnmedizinische Versorgung, die es dort sonst nur im äußersten Notfall gibt. Dass sie auch für die vom Krieg in der Ukraine betroffenen Menschen etwas tun wollen, stand für sie sofort fest, sagen sie.

S3-LEITLINIE DER EFP

Die Behandlung der Parodontitis im Stadium IV

Søren Jepsen

Im *Journal of Clinical Periodontology* hat die European Federation of Periodontology (EFP), der alle europäischen parodontologischen wissenschaftlichen Fachgesellschaften angehören, unter maßgeblicher Mitgestaltung durch deutsche Expertinnen und Experten aus allen Bereichen der Zahnmedizin eine umfangreiche S3-Leitlinie zur Therapie des Stadiums IV der Volkskrankheit Parodontitis veröffentlicht. Die Leitlinie ergänzt die bereits 2020 erschienene EFP-Leitlinie zur Behandlung der Parodontitis der Stadien I bis III.

Die Parodontitis im Stadium IV ähnelt in Schwere und Komplexität derjenigen im Stadium III, allerdings leiden die Patienten als Folge der Erkrankung zusätzlich entweder unter multiplen Zahnverlusten (≥ 5 Zähne) oder anderen weiteren Komplexitätsfaktoren wie dem Verlust der vertikalen Dimension durch eine fehlende posteriore Abstützung, pathologische Zahnwanderungen mit Auffächerung der Frontzähne, Elongationen von Zähnen, eine stark erhöhte Mobilität und eine eingeschränkte mastikatorische Funktion.

In diesen klinischen Szenarien kann es ohne eine adäquate Behandlung zum Verlust weiterer oder sogar aller Zähne kommen. Deshalb ist nicht nur eine fundierte parodontale Therapie erforderlich, sondern eine umfassende interdisziplinäre Behandlungsplanung, die auch kieferorthopädische, prothetische oder implantologische Maßnahmen beinhalten kann, um die Funktion, die Ästhetik und die Lebensqualität der betroffenen Patienten zu stabilisieren beziehungsweise wiederherzustellen. Insofern bedarf die Therapie der Parodontitis im Stadium IV in der Regel einer komplexen interdisziplinären und individuellen Behandlungsplanung, die die Beteiligung von Spezialisten unterschiedlicher zahnmedizinischer Fachdisziplinen erforderlich macht.



Quelle: EFP

Abb. 1: 80 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus 20 Nationen und verschiedenen Fachdisziplinen waren zur S3-Leitlinienkonferenz im spanischen La Granja eingeladen.

GENESE DER LEITLINIE

Das Workshop-Organisationskomitee der EFP (Profs Herrera, Sanz, Berglundh, Chapple, Jepsen, Kebschull, Sculean, Tonetti) hatte diesem Umstand Rechnung getragen und neben führenden Parodontologen auch Experten aus anderen zahnmedizinischen Disziplinen zur Mitarbeit an der S3-Leitlinie eingeladen. Die nun vorliegende Leitlinie wurde mit methodischer Begleitung der AWMF (Prof. Ina Kopp) und entsprechend dem Grading of Recommendations Assessment, Development and Eva-

luation (GRADE)-Prozess entwickelt. Das strikt regulierte und transparente Vorgehen umfasste die Synthese relevanter Forschung in 13 speziell in Auftrag gegebenen systematischen Reviews, die Bewertung der Qualität und Stärke der verfügbaren Evidenz, die Formulierung spezifischer Empfehlungen und einen strukturierten Konsensprozess mit führenden Experten und einer breiten Basis von Stakeholdern.

Bereits 2020 begann der aufwendige Vorbereitungsprozess der Leitlinien-

erstellung zunächst mit der Erstellung systematischer Reviews, die den wissenschaftlichen Hintergrund lieferten. Die Expertise deutscher Autorinnen und Autoren (Becker, Düsseldorf; Dommisch, Berlin; Jepsen, Bonn; Lukman, Frankfurt; Ramanauskaite, Frankfurt; Schaller, München; Schwarz, Frankfurt; Walter, Greifswald; Wolfart, Aachen) floss dabei in drei der 13 systematischen Übersichten ein. Pandemiebedingt konnte die eigentliche Konsensuskonferenz in Spanien dann erst im November 2021 in Präsenz stattfinden. 80 Experten aus 20 Ländern (Abbildung 1) – darunter Vertreter europäischer Fachgesellschaften aus anderen Bereichen der Zahnmedizin (Kieferorthopädie, Zahnerhaltung, Prothetik, Implantologie) haben in vier Arbeitsgruppen unterschiedliche Aspekte der Therapie einer Stadium IV Parodontitis analysiert:

- Arbeitsgruppe 1 (Jepsen, Sanz): Die Behandlung der Stadium-IV-Parodontitis mit pathologischen Zahnwanderungen durch kombiniert parodontologische und kieferorthopädische Therapie.
- Arbeitsgruppe 2 (Kebschull, Sculean): Die Behandlung der Stadium-IV-Parodontitis mit Zahnverlust / eingeschränkter Kaufunktion / Bisshöhenverlust durch partielle Rehabilitation mit zahn- oder implantatgetragenen Zahnersatz.
- Arbeitsgruppe 3 (Berglundh, Papapanou, Tonetti): Die Behandlung der Stadium-IV-Parodontitis mit Zahnverlust / eingeschränkter Kaufunktion / Bisshöhenverlust durch komplette/ totale Rehabilitation mit zahn- oder implantatgetragenen Zahnersatz.
- Arbeitsgruppe 4 (Chapple, Herrera): Die Langzeitergebnisse parodontaler Therapie im Stadium IV mit Wiederherstellung der Kaufunktion und deren Auswirkung auf Lebensqualität und Allgemeingesundheit.

ERGEBNISSE

Im Ergebnis der Gruppenarbeit und des formalen Konsensusprozesses wurden schließlich die folgenden vier typischen Szenarien einer Stadium-



UNIV.-PROF. DR. MED. DENT. DR. MED. SØREN JEPSEN, M.S.

Direktor der Poliklinik für Parodontologie,
Zahnerhaltung und Präventive
Zahnheilkunde

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefer-
heilkunde, Universitätsklinikum Bonn

Welschnonnenstr.17, 53111 Bonn

soeren.jepsen@ukbonn.de

Foto: privat

IV-Parodontitis unterschieden und die jeweils erforderliche spezifische interdisziplinäre Behandlung mit entsprechenden Empfehlungen in den therapeutischen Stufenplan der Parodontitistherapie eingebettet (Abbildung 3):

Falltyp 1: Patienten mit erhöhter Zahnbeweglichkeit und sekundärem okklusalem Trauma, bei denen Kor-

rekturen durch Schienungsmaßnahmen möglich sind. Hierzu wurden zwei Empfehlungen verabschiedet.

Falltyp 2: Patienten mit pathologischen Zahnwanderungen, gekennzeichnet durch Elongationen und Auffächerungen der Zähne, die durch eine kieferorthopädische Therapie korrigiert werden können. Hierzu wurden acht Empfehlungen und ein Behandlungsalgorithmus verabschiedet, der insbesondere die wichtige zeitliche Abstimmung zwischen PAR- und KFO-Therapie illustriert.

Falltyp 3: Teilbezahnte Patienten, die mit partiellem Zahnersatz prothetisch restauriert werden können. Hierzu wurden sieben Empfehlungen verabschiedet. Weitere sechs Empfehlungen beziehen sich gleichermaßen auf den Falltyp 4.

Falltyp 4: Teilbezahnte Patienten, die nur durch eine komplette Rehabilitation des gesamten Zahnbogens, entweder zahn- oder implantatgestützt, wiederhergestellt werden können.



Abb. 2: Die deutsch(sprachigen) Experten auf dem Leitlinien-Workshop der EFP (v.l.n.r.): Prof. Falk Schwendicke, Prof. Søren Jepsen, Prof. Sebastian Paris, Prof. Henrik Dommisch, Dr. Jan Derks, Prof. Bilal Al-Nawas, PD Karin Jepsen, Prof. Bettina Dannewitz, Prof. Frank Schwarz, Prof. Stefan Wolfart, Prof. Moritz Kebschull, Prof. Thomas Dietrich, Prof. Henning Schliephake, Prof. Anton Sculean

Therapeutischer Stufenplan der Parodontitistherapie

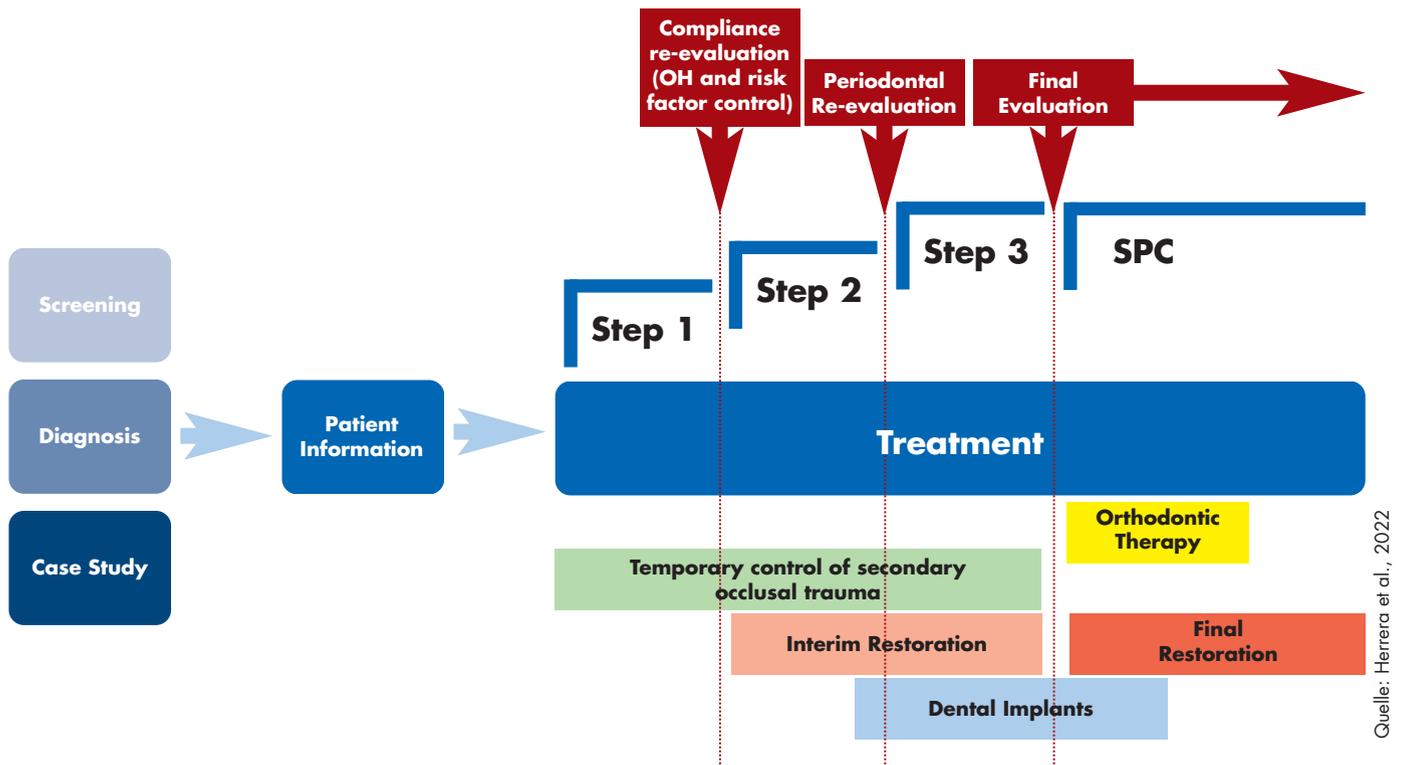


Abb. 3: Illustration der Integration von restaurativer beziehungsweise kieferorthopädischer Therapie in den therapeutischen Stufenplan zur Therapie der Parodontitis im Stadium IV

OH = Oral Hygiene (Mundhygiene), SPC = Supportive Periodontal Care (UPT)

Hierzu wurden vier Empfehlungen verabschiedet.

Darüber hinaus wurden vier allgemeine Empfehlungen der spezifischen Betrachtung der vier Falltypen vorangestellt und weitere sechzehn Empfehlungen befassen sich mit den Langzeitergebnissen der UPT und den Auswirkungen der PAR-Therapie auf die Allgemeingesundheit und die Lebensqualität.

BEDEUTUNG FÜR DIE PRAXIS

Eine europäische Leitlinie kann ihre Wirkung nur entfalten, wenn sie auch auf nationaler Ebene verfügbar ist. Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) wird ge-

nauso wie auch schon bei der europäischen S3-Leitlinie zur Behandlung der Parodontitis der Stadien I bis III den Prozess der Implementierung in Deutschland organisieren. Nach der Übersetzung der S3-Leitlinie ins Deutsche und der Einbeziehung einer großen Zahl von Vertretern anderer wissenschaftlicher Fachgesellschaften, der Landesorganisationen und von Patientengruppen werden alle Empfehlungen diskutiert, abgestimmt, adoptiert (übernommen) oder adaptiert (geringfügig abgewandelt und an die deutschen Verhältnisse angepasst) werden.

Aufgrund der hohen Prävalenz schwerer Parodontitis in Deutschland

ist zu erwarten, dass diese Therapieempfehlungen Zahnmedizinern eine wertvolle Hilfe bei der Therapieentscheidung zur bestmöglichen evidenzbasierten Versorgung auch parodontal schwer erkrankter Patienten in den Praxen sein werden. ■

Europäische S3-Leitlinie:

Herrera, D., Sanz, M., Kebschull, M., Jepsen, S., Sculean, A., Berglundh, T., Papapanou, P. N., Chapple, I., Tonetti, M. S., & EFP Workshop Participants and Methodological Consultant (2022). Treatment of stage IV periodontitis: The EFP S3 level clinical practice guideline. *Journal of Clinical Periodontology*, 49(Suppl. 24), 4–71. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13639>

34. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z

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

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

**Neufassung der Anlage 11 d hier: Sondervereinbarung
im Zusammenhang mit der Grundsatzfinanzierungsvereinbarung und der Pauschalen-Vereinbarung**

§ 1

NACHFINANZIERUNG STATIONÄRE KARTENTERMINALS

¹Die Vertragspartner sind sich einig, dass zur Beseitigung der technischen Störung stationärer Kartenterminals im Zusammenhang mit der statischen Entladung elektronischer Gesundheitskarten für die bis zum 30.09.2022 an die Telematikinfrastruktur angeschlossenen Praxen eine Nachfinanzierung als Pauschalbetrag je Anzahl der stationären eHealth-Kartenterminals des Herstellers Ingenico (Worldline Healthcare GmbH) gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z erfolgt. ²Für die Standorte mit 1 – 3 Zahnärzten beträgt diese Nachfinanzierung pauschal 35,46 EUR brutto, für die Standorte mit 4 – 6 Zahnärzten pauschal 66,28 EUR brutto und für Standorte mit 7 und mehr Zahnärzten pauschal 97,10 EUR brutto. ³Maßgebend ist die Größe der Vertragszahnarztpraxis zum 01.04.2022; sofern Praxisneugründungen oder -strukturveränderungen in dem Zeitraum vom 02.04.2022 bis zum 30.09.2022 erfolgen, ist die Größe der Vertragszahnarztpraxis am Tag dieses Ereignisses

maßgebend. ⁴Für stationäre eHealth-Kartenterminals, die auf Grundlage von § 2 Abs. 2a Anlage 11 BMV-Z finanziert werden, erfolgt keine Nachfinanzierung.

§ 2 **ABWICKLUNG**

§ 6 Anlage 11 BMV-Z gilt entsprechend mit der Maßgabe, dass die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung nach § 1 den bis 30.09.2022 an die Telematikinfrastruktur angeschlossenen Praxen die Beträge für die Kartenterminalaufsätze auf formlosen Antrag erstattet.

§ 3 **INKRAFTTRETEN**

Die Vereinbarung tritt am 01.04.2022 in Kraft.

Köln, Berlin 02.06.2022

ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

Verlust von Mitgliedsausweisen

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

Nr. 755 vom 13.01.1977 von Dr. Norbert Sommer
Nr. 666 vom 26.02.1976 von Ina-Maria Janssen-Schwetasch
Nr. 10314 vom 04.08.2020 von Dr. Wolfgang Krüger
Nr. 9173 vom 16.03.2017 von Dunja Kranich
Nr. 6765 vom 16.02.2010 von Hans-Ulrich Hagemeyer

Nr. 7295 vom 31.08.2011 von Dr. Julia Schmilewski
Nr. 8036 vom 18.11.2013 von Dr. Mehran Maghsudi-Hamann

Hannover, den 01.06.2022

Fortbildungen

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

BADEN- WÜRTTEMBERG

FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte

Merzhauser Str. 114-116
79100 Freiburg
Tel. 0761 4506-160 oder -161
Fax 0761 4506-460
fobi-freiburg@kzvbw.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

• **Mitarbeitergewinnung**
• **Social Recruiting**

Sonderausgabe unseres
Magazins „Personalsuche“
herunterladen.

@praxiskom

BERLIN

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

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

BRANDENBURG

Landeszahnärztekammer Brandenburg

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

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

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

HAMBURG

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

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

HESSEN

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement

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

MECKLENBURG- VORPOMMERN

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung

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

NIEDERSACHSEN

ZÄK Niedersachsen Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN

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

NORDRHEIN- WESTFALEN

Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein

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

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

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

RHEINLAND-PFALZ

**Institut Bildung und Wissenschaft
der Landeszahnärztekammer
Rheinland-Pfalz**
Langenbeckstr. 2
55131 Mainz
Tel. 06131-9613660
Fax 06131-9633689
www.institut-lzk.de
institut@lzk.de

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

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

**Bezirkszahnärztekammer
Koblenz**
Bubenheimer Bann 14
56070 Koblenz
Tel. 0261 – 36681
Fax 0261 – 309011
fortbildung@bzkkko.de
www.bzk-koblenz.de

SAARLAND

**Ärztekammer des Saarlandes
Abteilung Zahnärzte**
Puccinistr. 2
66119 Saarbrücken
Tel. 0681 586080
Fax 0681 5846153
mail@zaek-saar.de
www.zaek-saar.de
**Sachsen
Fortbildungsakademie der LZK**
Schützenhöhe 11
01099 Dresden
Tel. 0351 8066101
Fax 0351 8066106
fortbildung@lzk-sachsen.de
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

SACHSEN-ANHALT

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

SCHLESWIG-HOLSTEIN

**Heinrich-Hammer-Institut
ZÄK Schleswig-Holstein**
Westring 496,
24106 Kiel
Tel. 0431 260926-80
Fax 0431 260926-15
hhi@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de

THÜRINGEN

**Fortbildungsakademie
„Adolph Witzel“
der Landeszahnärztekammer
Thüringen**
Barbarossa Hof 16
99092 Erfurt
Tel. 0361 7432-107 / -108
Fax 0361 7432-270
fb@lzkth.de
www.fb.lzkth.de

BEI NACHFRAGEN:

Deutscher Ärzteverlag, Alexander Figge, zm-termine@aerzteverlag.de, Tel.: 02234/7011-209
Fortbildungstermine finden Sie unter www.zm-online.de/termine

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

HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG:

www.zm-online.de/registrierung

ZÄHNE GROSS RAUSGEPUTZT

EDITION
Deutscher Ärzteverlag

Ein Hingucker der besonderen Art in jeder Praxis.
Auf 100 Exemplare je Motiv limitiert,
handbemalt, ca. 30cm hoch, aus Polyresin.

Preis je Motiv: € 295,-



„A little bit Niki“



„Red Cross“



„Puzzle Game“



Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)

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

ausfüllen von der Bundeszahnärztekammer

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

1

2

Pat.Nr.

Datum/Etikettum

m w

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

3

aufgetreten am: <input style="width: 80%;" type="text"/>	Dauer: <input style="width: 80%;" type="text"/>	lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Arzneimittel: (von ZA/ZÄ verwendet)	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>
1. <input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
2. <input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>

Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel: <input style="width: 90%;" type="text"/>	dieses früher gegeben: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	vertragen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	UAW bei Reexposition: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
--	--	--	---

sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen	wegen (Diagnose):
<p style="margin: 0; font-size: small;">9</p>	

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja nein

Anamnestiche Besonderheit:	Nikotin <input type="checkbox"/>	Alkohol <input type="checkbox"/>	Arzneim.Abusus <input type="checkbox"/>	Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/>	Schwangerschaft <input type="checkbox"/>
Sonstiges: <input style="width: 90%;" type="text"/>					
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten					
nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: <input style="width: 90%;" type="text"/>					

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

10

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: **11**

wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/>	noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	unbekannt: <input type="checkbox"/>	Exitus <input type="checkbox"/>
(ggf. Befund beifügen)		Todesursache: <input style="width: 90%;" type="text"/>		

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

Bericht erfolgte zusätzlich an:	BfArM <input type="checkbox"/>	Hersteller <input type="checkbox"/>	Arzneimittelkommission Ärzte <input type="checkbox"/>
sonstige: <input style="width: 90%;" type="text"/>			Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/> 14

<p style="margin: 0; font-size: x-small;">Name des Zahnarztes - <i>bitte unbedingt angeben!</i> (ggf. Stempel)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px 0;"> <p style="margin: 0; font-size: small;">12</p> </div> <p style="margin: 0;">Praxisname: <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">Straße/Haus-Nr.: <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">PLZ/Ort: <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">Telefon/Fax: <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">e-mail: <input style="width: 90%;" type="text"/></p>	<p style="margin: 0;">Datum: <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">Bearbeiter: <input style="width: 90%;" type="text"/></p>
--	--

13 Formular drucken

Formular per E-Mail senden

zm 112, Nr. 13, 1.7.2022, (1304)

INFO

MELDEBOGEN ÜBER UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNGEN (UAW)

Erklärungen zu den rot markierten Punkten:

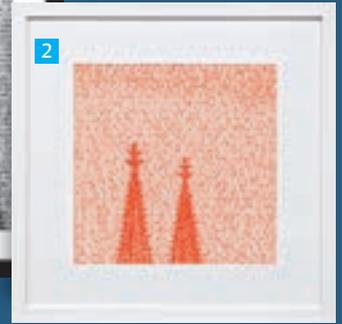
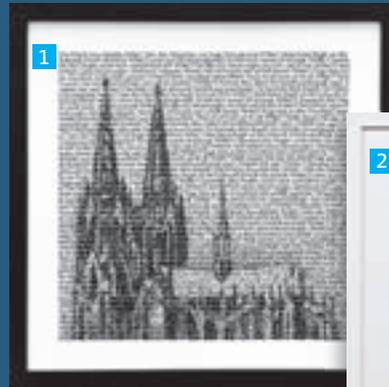
1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des betroffenen Patienten zu erleichtern.
3. Bitte beschreiben Sie hier die beobachtete Reaktion, auch wenn Sie nur den Verdacht auf eine Wechselwirkung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

DOMBLICK FÜR ALLE!

EDITION

Deutscher Ärzteverlag

Aus den Worten des „Kölschen Grundgesetzes“ entstand bereits 2008 der erste Dom op Kölsch (DOK1) von SAXA, den er nun 2021 dezent überarbeitete. Mit DOK 2 wird ein neuer Blick auf den Dom geworfen – den aus der Ferne. Die Domspitzen aus Willi Ostermanns „Heimweh noh Kölle“.



Dom op Kölsch I

1 Fine Art auf Invercote Creato handsigniert und datiert, gerahmt (weiß oder schwarz)

Motivtext:
„Das Kölsche Grundgesetz“

Blattmaß: 50 x 50 cm € 150,-

Blattmaß: 30 x 30 cm € 80,-

Dom op Kölsch II

2 Fine Art auf Invercote Creato handsigniert und datiert, gerahmt (weiß oder schwarz)

Motivtext:
„Heimweh noh Kölle“

Blattmaß: 50 x 50 cm € 150,-

Blattmaß: 30 x 30 cm € 80,-

Entdecken Sie die vielfältige Fülle der Kunst und tauchen Sie ein in die exklusive Welt der EDITION.

Für Ihre Bestellung

Ja, ich bestelle:

	Bildmaße		Motivfarbe		Bitte Rahmenfarbe wählen
__ Expl. DOK 1	30x30	€ 80,-	<input type="radio"/> rot	<input type="radio"/> schwarz	<input type="radio"/> weiß <input type="radio"/> schwarz
__ Expl. DOK 1	50x50	€ 150,-	<input type="radio"/> rot	<input type="radio"/> schwarz	<input type="radio"/> weiß <input type="radio"/> schwarz
__ Expl. DOK 2	30x30	€ 80,-	<input type="radio"/> rot	<input type="radio"/> schwarz	<input type="radio"/> weiß <input type="radio"/> schwarz
__ Expl. DOK 2	50x50	€ 150,-	<input type="radio"/> rot	<input type="radio"/> schwarz	<input type="radio"/> weiß <input type="radio"/> schwarz

Bitte einsenden an: EDITION Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt.. Versandkosten: € 10,-

Name, Vorname

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

Telefon E-Mail-Adresse

Datum / Ort Unterschrift



Abb. 1: Exponat aus der Ausstellung „Das Orale“ 2021 in Wolfsburg: Mithu Sen, Phantom Pain (Detail), 2018, Künstliche Zähne und Dentalkunststoff, Kunstmuseum Wolfsburg, © Mithu Sen

In aller Munde“ – so hieß die Ausstellung, die das Kunstmuseum Wolfsburg zum „thematischen Reichtum des Oralen“ im Jahr 2021 verantwortete (Abbildung 1). Groß waren die Neugierde und das Interesse am Mundraum als Gegenstand einer Kunst- und Kulturgeschichte, und das trotz pandemiebedingter Einschränkungen. Die ausgestellten künstlerischen Produktionen bildeten die Krönung eines erweiterten Kulturverständnisses zum Thema Orales – lebhaft befeuert durch die sich seit den 1990er-Jahren entfaltenden Debatten um einen „Cultural Turn“, von dem auch die Medizingeschichte nicht unberührt blieb.

Damit ist gemeint, dass neben der Hochkultur auch Alltagskultur und menschengemachte Gegenstände des täglichen Gebrauchs, etwa Zahnbürsten, Zahnstocher oder zahnärztliche Instrumente, in den Blick genommen werden. Aber was bedeutet es, die Geschichte des Mundraums, die natürlich untrennbar mit der

ZAHNMEDIZIN IM KONTEXT VON KULTUR- UND KUNSTGESCHICHTE

Das Orale – mehr als Mund und Zähne

Matthis Krischel, Julia Nebe

Kein anderer Bereich des menschlichen Körpers ist mit so vielen Assoziationen belegt wie die Mundhöhle. Deswegen lohnt ein Blick auf die Bedingtheiten und Veränderlichkeiten des Oralen in Kunst- und Kulturgeschichte – in der Gegenwart, aber auch in der Vergangenheit. Wie geht der Berufsstand mit seinem dentalhistorischen Erbe um? Was ist es ihm eigentlich wert? Warum die kulturhistorische Perspektive auf Mund und Zähne nicht nur für Kulturwissenschaftler, sondern auch für Zahnärzte im Praxisalltag relevant ist, zeigt dieser Beitrag.

Geschichte der Zahnmedizin verwoben ist, unter einer kulturwissenschaftlichen Fragestellung zu bearbeiten? Und worin besteht der Zugewinn einer solchen Herangehensweise? [Hofer/Sauerteig, 2007, 108].

KULTURELLE IDENTITÄT UND ZAHNMEDIZIN

Diesen Fragen gingen die Medizingeschichtler Hans-Georg Hofer und Lutz Sauerteig bereits im Jahr 2007 nach. Ihr Resümee lautet, dass eine Kulturgeschichte das Potenzial besitzt, den Akteuren – in diesem Fall der Mundgesundheit – bis heute bei der Selbstverortung in der Geschichte ihrer Disziplin und ihrer Rolle in der Gesellschaft zu helfen. Im Zentrum dieses Selbstverortungsprozesses steht immer auch ein erweitertes Kulturverständnis. Es geht um Wertvorstellungen und (Leit-)Ideen sowie damit einhergehende Empfindungen einer (sozialen) Gemeinschaft, oder wie hier einer Profession [Hofer/Sauerteig, 2007, 108; Hall, 1997, 2]. Die Kulturgeschichte des Oralen stellt heutige Zahnärzte in einen historischen Kontext und hilft ihnen, die manchmal impliziten Vorannahmen und Ängste ihrer Patienten besser zu verstehen.

Folgt man der Definition des britischen Soziologen Stuart Hall zur Terminologie der „kulturellen Identität“, so begreift sich diese als fluides Konstrukt. Das heißt, als „nichts Gegebenes, Absolutes, oder Greifbares, sondern vielmehr [als] eine Produktion, die sich in einem stetigen und unendlichen Prozess befindet“ [Winter, 2013]. Die Ausstellung „In aller Munde“ bildete hierfür ein Beispiel. Sie eröffnete künstlerische und zahnmedizinische Perspektiven auf den Mundraum. Die in der Ausstellung gezeigten Exponate (Malerei, Skulpturen, Installationen, Grafiken und weitere) dienten als Repräsentationsobjekte des Oralen [Gabert, 2020]. Im Gang durch die Ausstellung eröffnete sich dem Betrachter die Möglichkeit, über den Mundraum, über Mundgesundheit und über die Rolle von Zahnärzten in der Gesellschaft nachzudenken.

DAS VERSCHMÄHTE ERBE: DIE SAMMLUNG PROSKAUER/WITT

Und wie positioniert sich die Zahnmedizin selbst zu ihrer kulturellen und kulturhistorischen Identität? Betrachtet man den Umgang der zahnmedizinischen Profession mit ihrem Erbe, wie der Sammlung Proskauer-Witt und der damit asso-

zierten Forschungsstelle, so lässt sich dieses Verhältnis im Spannungsfeld von „Annahme und Ablehnung“ verorten – wobei der Ablehnung in der jüngeren Vergangenheit vielleicht größere Bedeutung zukam als der Annahme [Tascher, 2012].

Die Sammlung Proskauer-Witt und die „Forschungsstelle zur Geschichte der Zahnheilkunde“ sind untrennbar mit dem Leben und Wirken des jüdischen Zahnmediziners Curt Proskauer (1887–1972) verwoben. Dieser hatte bis 1926 eine beachtliche dental-historische Privatsammlung zusammengetragen, bestehend aus „fachspezifische[n] Gemälde[n], zahnheilkundliche[n] Werkzeuge[n], historische[n] Urkunden und Fachbücher[n]“ [Groß, 2006, 226]. Beherbergt wurden die genannten Stücke zunächst im zahnärztlichen Universitäts-Institut in Breslau [Groß, 226–227]. Mit dem Wechsel der Institutsleitung sah sich Proskauer gezwungen, eine neue Unterkunft für die Sammlung zu finden. Getragen von der Idee, eine „Zentralstelle für die Erforschung der Geschichte der Zahnheilkunde“ ins Leben zu rufen, bot Proskauer die Sammlung zuerst als Leihgabe dem „Reichsverband der Zahnärzte Deutschlands e.V.“ (RV) an. In der Folge und durch die Initiative des damaligen RV-Generalsekretärs und Zahnarztes Fritz H. Witt (1887–1969), der ein ehemaliger Studienkollege Proskauers war, verkaufte dieser im März 1927 die vom Medizinhistoriker Karl Sudhoff (1853–1938) auf 50.000 Reichsmark geschätzte Privatsammlung an den RV [Groß, 2006, 227; Heidel, 2004, 266; Tascher, 2012, 96]. Proskauer selbst fungierte anschließend als Leiter des neu entstandenen „Reichsinstitut für Geschichte der Zahnheilkunde“ und der dazugehörigen Bibliothek. Institut und Bücherei fanden in der Bülowstraße 104, dem damaligen Sitz des Zahnärzteshauses in Berlin, ein Zuhause.

Mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten wurde der jüdischstämmige Proskauer gezwungen, sein Amt niederzulegen; die Restzahlung der durch den RV noch zu tilgenden Kaufsumme der Sammlung wurde ausgesetzt. Wie eine Vielzahl von jüdischen Zahnmedizinern und



Abb. 2: a: das Dentalhistorische Museum in Zschadraß, b: Behandlungszimmer um 1880, c: Dentallabor Ende 19. Jahrhundert



Abb. 3: Dentales Erbe im Container: Die Sammlung Proskauer/Witt ist Teil des historischen Gedächtnisses der Zahnärzteschaft.

Zahnmedizinerinnen wurde auch er Opfer der nationalsozialistischen Verdrängungs- und Vertreibungspolitik. Deportiert nach Buchenwald, gelang es ihm 1939 mithilfe des Vatikans, über Italien mit seiner Familie in die USA zu emigrieren [Tascher, 2012, 97; Heidel, 2004, 268]. Nach der Emigration wirkte Proskauer an der Columbia University in New York ein weiteres Mal als Kurator eines dental-historischen Museums, das er bis zu seinem Tod führte [Ring, 2007].

Während in der Folge die offizielle Leitung der Forschungsstelle an den NS-konformen Medizinhistoriker, Arzt und Zahnarzt Walter Artelt (1907–1976) [Klee, 2007, 19] übergeben wurde, fungierte Proskauers ehemaliger Studienkollege Witt als

Kurator der Sammlung und Betreuer der Bibliothek. Er machte sich vor allem um die stete Erweiterung der Sammlung verdient. 1939 legte er



DR. MATTHIS KRISCHEL

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin

Centre for Health and Society,
Medizinische Fakultät

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

matthis.krischel@hhu.de

Foto: privat

jedoch seine Tätigkeit nieder, um zusammen mit dem (späteren) Hauptverantwortlichen des Sanitätswesens der Wehrmacht, dem NS-belasteten Siegfried Handloser (1885–1954), den Zahnärztlichen Dienst der Luftwaffe aufzubauen [Eckhart, 1998, 88–92; Tascher, 2012, 97]. Im weiteren Verlauf sollten die bis 1942 auf 22.000 Schriftstücke angewachsene Zahnärzte-Bücherei und die dental-historische Sammlung in das großzügigere und neu erbaute Zahnärztehaus am Heidelberger Platz in Berlin umziehen (1937), bis sie im Zuge der Wirren des Zweiten Weltkriegs in Kartons verpackt und in Kellerräumen des Zahnärztehauses verstaut wurden [Groß, 2006, 229]. Das Forschungsinstitut stellte in dieser Zeit seinen Dienst ein.

EIN NEUES ZUHAUSE FÜR DIE SAMMLUNG

1954 wurden sowohl die von Proskauer und Witt zusammengetragene und erweiterte zahnmedizinische Sammlung und die Bibliothek im neu erbauten Kölner Zahnärztehaus beheimatet. Als Geschäftsführer fungierte Witt, er war sowohl für die Geschehnisse der Sammlung und der Bibliothek als auch zunächst für die Leitung des Forschungsinstituts verantwortlich [Tascher, 2012, 197].

In der späteren Nachkriegszeit folgten mehrere Direktoren. Die letzte von ihnen war ab 1985 die Medizinhistorikerin und außerplanmäßige Professorin der Universität zu Köln Marielene Putscher (1919–1997). 1987, drei Jahre vor der Wiedervereinigung, erreichten das Forschungsinstitut für Geschichte und Zeitgeschichte der Zahnheilkunde wie auch die dental-historische Sammlung ihren Höhepunkt. Dominik Groß schätzt ein, dass am Forschungsinstitut zu dieser Zeit nicht nur eine der „bedeutendsten Sammlungen zahnmedizinischen Kulturguts“ betreut wurde. Diese sei auch „längst zu der Adresse für alle Doktoranden und Fachwissenschaftler geworden, die auf dem Gebiet der Geschichte der Zahnheilkunde arbeiteten“ [Groß, 2006, 232].

Eine allzu kritische Geschichtsschreibung war jedoch zu diesem Zeitpunkt nicht im Sinne der Institution. Vor allem, wenn sie die sensible Zeit des Nationalsozialismus betreffen sollte. Erfahrungen, die der an der Freien Universität Berlin zum Thema „Zahnärzte 1933–1945: Berufsverbot – Emigration – Verfolgung“ (1994) promovierte Berliner Zahnarzt Michael Köhn im Kontext seines 2008 gehaltenen Vortrags zur Einweihung einer von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin installierten Gedenktafel, die an all jene Zahnmediziner und Zahnmedizinerinnen erinnern soll, die in der NS-Zeit aus rassistischen und/oder politischen Gründen verfolgt, vertrieben und/oder ermordet wurden, wie folgt schilderte [Krischel/Groß, 2020; Krischel, 2020]:

„WIR SUCHEN HIER NICHT NACH HAKENKREUZEN“

„Für jeden dritten Berliner Zahnarzt bedeutete die am 02. Juni 1933 erlassene ‚Verordnung über die Tätigkeit von Zahnärzten und Zahntechnikern bei den Krankenkassen‘ die drohende Vernichtung der wirtschaftlichen Existenz. [...] Die Kassenzahnärztliche Vereinigung erstellte entsprechende Listen aller sogenannten nichtarischen und politisch unzuverlässigen Zahn-

ärzte. Als wir am Anfang der 90er-Jahre nach diesen Listen [...] suchten, haben wir diese im Archiv der Forschungsstelle für Geschichte und Zeitgeschichte des Bundeszahnärztheauses in Köln vermutet und wollten dort recherchieren. Auf diesbezügliche Anfrage meiner Doktormutter, Frau Prof. Bleker, hieß es in einem Antwortschreiben von der Forschungsstelle aus Köln: ‚Sie wissen vermutlich auch, dass selbst Schulklassen angestiftet werden, in Archiven nach Hakenkreuzen zu suchen, Kindern macht das Spaß.‘ Archiveinsicht wurde mir nicht gewährt. Erst als der damalige Präsident der Berliner Zahnärztekammer, Herr Dr.



JULIA NEBE, M.A.

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin

Centre for Health and Society,
Medizinische Fakultät,
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

julia.nebe@hhu.de

Foto: pirvat

Löchte, im Bundeszahnärztheaus intervenierte, wurde ein Besuchstermin in Köln vereinbart. Als ich dann 1991 nach Köln fuhr, war angeblich der Schlüssel für die Archivräume nicht zu finden und ich fuhr unverrichteter Dinge wieder ab“ [Köhn, 2008, zitiert nach: Tascher, 2012, 98].

1996 wurde die Forschungsstelle einer folgenreichen Umstrukturierung unterzogen. Mit dem Umzug der Bundeszahnärztekammer im Jahr 2000 von Köln nach Berlin konnte dort kein Platz mehr für Archiv, Sammlung und Bücherei gefunden werden. Die Konsequenz: Auflösung und teilweiser Verkauf der Deutschen Zahnärzte-Bücherei, die zu diesem Zeitpunkt rund 40.000 Fachbücher, Zeitschriftenbände und Dissertationen sowie wertvolle historische Schriften umfasste. Einige Bücher befinden sich bis heute im Haus der Bundeszahnärztekammer in der Chausseestraße in Berlin, Akten und einige Artefakte lagern bis jetzt im Keller der Bundeszahnärztekammer und werden zurzeit erschlossen.



Abb. 4: Exponate aus der Ausstellung „Dental Things“ in Tübingen, a: Röntgenröhre, Urtyp, um 1900, b: die häufig als „Miswak“ bezeichneten Zweige des afrikanischen Zahnbürstenbaums

SPENDEN SIE FÜR DEN ERHALT DES DENTALEN ERBES!

Dank der Unterstützung und der Hilfsbereitschaft der deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzte konnte die Sammlung Proskauer/Witt nach Zschadras ins Dentalhistorische Museum ziehen. Doch damit ist es nicht getan: Die Stücke der Sammlung müssen inventarisiert, aufgearbeitet und schließlich öffentlich zugänglich gemacht werden. Fernziel bleibt, einen Teil der Ausstellung in einer deutschen Metropole zu zeigen, um die zahnmedizinische Geschichte einem breiteren Publikum anschaulich zu machen.

Darum rufen die Bundeszahnärztekammer und der Initiator der bundesweiten Spendenaktion „Dentales Erbe“, Dr. Thomas Breyer, Präsident der Landeszahnärztekammer Sachsen, die Kollengenschaft auf: Spenden Sie für den Erhalt des Dentalen Erbes! Sie können direkt auf folgendes Spendenkonto überweisen:

Dentalhistorisches Museum
Sparkasse Muldentale
Sonderkonto Dentales Erbe
DE06 8605 0200 1041 0472 46

Bei Angabe von Namen und E-Mail-Adresse wird eine Quittung übersandt.

Mehr unter:

<https://www.bzaek.de/ueber-uns/gesellschaftliche-verantwortung/dentales-erbe.html> und <https://www.zm-online.de/dentales-erbe/>

„Eine neue Heimat“ [sr, 2020, 36] fanden größere Stücke wie Praxiseinrichtungen, aber auch Kunstwerke, jüngst – nachdem sie rund 20 Jahre in zwei Containern zwischengelagert worden waren – im Dentalhistorischen Museum in Zschadras (Abbildungen 2 und 3).

Die dortigen Verantwortlichen haben es sich zur Aufgabe gemacht, die einzigartigen historischen Quellen zu sichern und nutzbar zu machen. Eine Mission, die nicht nur zeitaufwendig, sondern auch kostenintensiv ist und sich allein durch die Spendenaktion „Dentales Erbe“ tragen soll [sr, 2020]. Die spannende Frage wird bleiben, wie viel finanzielle Unterstützung der Zahnärzteschaft ihr (kultur-)historisches Gedächtnis wert sein wird.

DIE NEUPRÄSENTATION DER ZAHNMEDIZINGESCHICHTE

Während das Ringen um die Rettung des kulturhistorischen Erbes der Zahnärzteschaft in Zschadras noch im vollen Gange ist, demonstrieren

das Tübinger Masterprofil „Museum + Sammlungen“ und das daraus hervorgegangene Projekt „DentalThings“ (2019) eindrucksvoll, wie und in welcher Form (Zahn-)Medizingeschichte unter einem kulturhistorischen und museologischen Zuschnitt neu gedacht und zugänglich gemacht werden kann (Abbildung 4).

Es geht um nicht weniger als um die „Rettung, Aufarbeitung und Neupräsentation“ [Dürr, 2022] der umfassenden Sammlungsbestände des Zentrums für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Tübingen. Aktuell informiert ein E-Museum Interessenten über die geplante Umstrukturierung der Sammlung sowie einige dort befindliche dental-historische Objekte aus Forschung, Lehre, Praxis und Alltag. Sogar ein eigener TikTok-Kanal wird unterhalten [Museum der Universität Tübingen, 2022; Dürr, 2022]. Alles in allem erscheint dies als eine ausgewogene Mischung, von (medialer) Aufbereitung und praktischer Vermittlung dental-historischer Kultur-

guts, die eindrucksvoll belegt, wie diese zukunftsweisend dargestellt werden kann.

ZÄHNE IN BILDENDER KUNST, LITERATUR UND FILM

Auf zahlreichen Malereien ab dem 17. Jahrhundert finden sich Darstellungen des Zahnreißen [Dunea, 2018]. Auch in der Kunst- und Kulturgeschichte sind Darstellungen des Oralen rezipiert worden [Böhme/Slominski, 2013]. Diese künstlerischen Darstellungen spiegelten die Erfahrungen und Erwartungen der Patienten in der Vergangenheit wieder und tun dies zum Teil bis heute. Historisch wurden Zahnschmerzen oder das Ziehen von Zähnen einer Folter gleichgesetzt. Bis heute gilt die heilige Apollonia als Schutzpatronin der Zahnkranken und Zahnärzte. Der Legende nach sollen ihr im Rahmen des Martyriums die Zähne ausgeschlagen oder gezogen worden sein [Anonymous, 2013, 70; Bilk, 1967].

Auch in der Populärkultur werden Zahnschmerz, Zahnbehandlung und die Angst vorm Zahnarztbesuch immer wieder thematisiert. So dichtete Wilhelm Busch (1832–1908):

Das Zahnweh, subjektiv genommen, ist ohne Zweifel unwillkommen; doch hat's die gute Eigenschaft, dass sich dabei die Lebenskraft, die man nach außen oft verschwendet, auf einen Punkt nach innen wendet und hier energisch konzentriert.

Kaum wird der erste Stich verspürt, kaum fühlt man das bekannte Bohren, das Rucken, Zucken und Rumoren, und aus ist's mit der Weltgeschichte, vergessen sind die Kursberichte, die Steuern und das Einmaleins, kurz, jede Form gewohnter Seins, die sonst real erscheint und wichtig, wird plötzlich wesenlos und nichtig.

Ja, selbst die alte Liebe rostet, man weiß nicht, was die Butter kostet, denn einzig in der engen Höhle des Backenzahnes weilt die Seele, und unter Toben und Gesaus reift der Entschluss: Er muss heraus!

(Wilhelm Busch, zitiert nach [AK Jugendzahnpflege Weimar, 2018])

Auch im Film des 20. und des 21. Jahrhunderts werden Zähne und der Eingriff in den Mundraum dargestellt. Beispiele hierfür sind die spitzen, raubtierartigen Zähne, mit denen der Vampir Nosferatu beispielsweise von Friedrich Wilhelm Murnau (1922) oder Werner Herzog (1979) in Szene gesetzt wurde [Rizert, 2012, 141–142], oder die „alles um sich herum zermalmenden und verschlingenden“ [Böhme, 2013, 64] Eisenzähne des „Beißers“ im James-Bond-Film Moonraker (1979) [Wittmann, 2013, 288] (Abbildung 5). In der Verfilmung des Fantasy-Epos „Herr der Ringe“ (2001–2003) weisen die schiefen, gelbbraunen Reißzähne der menschenfressenden Orks auf deren moralische Defizite hin, während die Gebisse der Helden gerade und weiß sind und damit ihren guten Charakter unterstreichen [McLarty, 2006]. Wie sehr etwa Gesichtsverletzungen verwundete Soldaten in ihrem Selbstverständnis verunsichern konnten, haben wir jüngst gezeigt [Nebe/Krischel, 2022b].

Einige Leser (und Patienten) werden sich auch noch an John Schlesingers „Marathon Man“ (1976) erinnern,

in dem der ehemalige KZ-Zahnarzt Christian Szell (gespielt von Oliver Lawrence) den Protagonisten Thomas „Babe“ Levy (Dustin Hoffman) auf einem Zahnarztstuhl fixiert und foltert. Besonders qualvoll ist dabei das schrille Geräusch des Bohrers, das sich nicht nur in den nicht betäubten Nerv von Levy bohrt, sondern ebenfalls ins Gedächtnis der Zuschauer einbrennt [Beier, 2013, 293].

Diese Beispiele zeigen, dass Zähne im Film etwas über Menschliches und Unmenschliches aussagen und gesellschaftliche Ängste reflektieren können.

FÜR EINE KULTURGESCHICHTE DER MUNDGESUNDHEIT

Die Dimensionen des Mundraums sind damit so vielfältig und omnipräsent wie die Disziplinen, die sich damit beschäftigen. So erstreckt sich die Metaphorik des Oralen und Dentalen weit über die Deutungshoheit von modernen Zahnärzten hinaus und eröffnet Perspektiven für eine neue Kulturgeschichte der Mundgesundheit und Zahnmedizin. Grund genug also für die Zahnärzteschaft,

ZM-LESERSERVICE



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

noch einmal über ihre Position zum eigenen dental-historischen Erbe nachzudenken und „sich ihrer eigenen kulturschaffenden und -beeinflussenden Funktion stärker bewusst zu werden“ [Hofer/Sauerteig, 2007, 132].

Das Wissen um und das Bewahren von kulturhistorisch wertvollen Artefakten (Kunstwerken, alten Instrumenten), das Sammeln, Beforschen und Ausstellen von Objekten aus der Geschichte der Zahnmedizin und ein breiter kulturhistorischer Horizont mit Bezug zum „Oralen“ haben das Potenzial, die Zahnmedizin als Profession in ihrer Geschichte und in der heutigen Gesellschaft zu verankern [Krischel/Nebe, 2022a]. ■

Abb. 5: Der „Beißer“ Richard Kiel (r.) und Roger Moore bei den Dreharbeiten zum James-Bond-Film Moonraker, 1979





Sobald Mitarbeitende sich nicht direkt absprechen können, gehen Informationen oft verloren. Das führt zu Unannehmlichkeiten. Hier können kleine Tools zur Verbesserung der Kommunikation beitragen.

SCHNITTSTELLENKOMMUNIKATION – TEIL I

Reibungslos durch den Tag

Anke Handrock, Maike Baumann

Es ist immer wieder schwierig sicherzustellen, dass alle Mitarbeitenden die notwendigen Informationen rechtzeitig, präzise und schnell erhalten. Insbesondere die Kommunikation zwischen Früh- und Spätschichten stellt oft eine Herausforderung dar.

Am Donnerstagmorgen ist in der Praxis ein Röntgengerät defekt. Frau Schulz ist zuständig für die Gerätewartung und hat Frühschicht. Sie versucht, den Techniker zu erreichen. Dieser bittet um einen Rückruf nach 15 Uhr. Allerdings ist Frau Schulz dann schon im Feierabend. Sie schreibt im Praxiscomputer eine Nachricht an Frau Meier, die heute um 15 Uhr zur Spätschicht kommen soll. Doch Frau Meier meldet sich kurzfristig krank. Natürlich ruft nun niemand den Techniker an. Ärgerlich, denn am Freitag hat Frau Schulz frei und keine/r fühlt sich zuständig. Als Frau Schulz am Montagmorgen wieder in die Praxis kommt, ist am Röntgengerät noch nichts passiert.

Um solchen Kommunikationslücken vorzubeugen, sollte generell sichergestellt sein, dass beim Arbeitsbeginn (möglichst) alle bezüglich des Tages-

ablaufs auf einem Stand sind. Alle besonderen Arbeiten, Termine und auch Schwierigkeiten des bevorstehenden Tages sollten kurz besprochen werden – das geeignete Tool wäre hier eine kurze (Früh)Besprechung. Diese findet am besten stehend statt, denn Besprechungen im Stehen verlaufen in der Regel exakter und schneller.

Solche Besprechungen (Dauer fünf bis sieben Minuten) bieten diese Vorteile:

- Die Organisation des Tages ist für alle transparent.
- Veränderungen aufgrund von Erkrankungen oder Ähnlichem können geklärt werden.
- Informationen (zum Beispiel wann ein Techniker kommt) sind allen Mitarbeitenden bekannt.
- Falls Röntgenbilder oder Ähnliches angefordert werden müssen, können diese Aufgaben von einzelnen

Personen entsprechend übernommen werden.

- Die Pünktlichkeit steigt deutlich, wenn morgens mit einer Frühbesprechung begonnen wird. Denn es ist unangenehm, erst dazuzukommen, wenn alle schon gemeinsam arbeitsbereit in einer Besprechung stehen.

Doch wie erreichen die Informationen die KollegInnen, die später anfangen? Hier bietet sich ein stichwortartiges „Mini-Protokoll“ an (oder die Nutzung eines Kanban-Boards, siehe unten). So werden die wesentlichen Informationen dokumentiert und stehen auch für Mitarbeitende, die später anfangen, zur Verfügung. Bei der Übergabe an die Spätschicht können die erledigten Punkte abgehakt werden. Was noch auf der Liste steht, ist dann automatisch an die Spätschicht delegiert. Am nächsten Tag kann die leitende Mitarbeiterin auf einen Blick überprüfen, an welchen Stellen noch Handlungsbedarf besteht.

Diese kurze Frühbesprechung, auch Briefing oder Morgengruß genannt, dient ausschließlich der Besprechung des Tagesablaufs und wird meist von der Schichtleitung durchgeführt. Nicht erforderlich ist, dass ZahnärztInnen bei dieser organisatorischen Besprechung dabei sind. Entscheidend ist, dass diese Besprechung extrem knapp gehalten wird: Es geht nur darum, wer mit wem in welchem Zimmer arbeitet, wo es Unregelmäßigkeiten gibt und welche Besonder-

heiten bei den PatientInnen heute zu beachten sind.

Diese kurze Besprechung bietet auch fürs Teambuilding diverse Vorteile:

- Es entsteht ein stärkeres Teamgefühl.
- Wenn jemand sich vor einer Gruppe verpflichtet hat, eine Aufgabe zu übernehmen, ist die Wahrscheinlichkeit deutlich höher, dass diese Aufgabe ausgeführt wird. Schließlich will man die anderen in der Gruppe nicht enttäuschen.
- Die soziale Kontrolle führt ebenfalls zu einer erhöhten Verbindlichkeit. Das bedeutet nicht, dass die Mitarbeitenden sonst ihre Aufgaben nicht übernehmen würden. Emotional ist es jedoch etwas Anderes, wenn die KollegInnen sich auf einen verlassen und man sich umgekehrt auch auf die anderen verlassen kann.
- Durch die systematische Tagesvorbereitung verbessert sich der Organisationsgrad in der Praxis grundsätzlich. Das führt dazu, dass das Arbeiten mehr Freude macht, weil unnötige Redundanzen und unnötiges Chaos vermieden werden.



DR. MED. DENT. ANKE HANDROCK

Praxiscoach, Lehrtrainerin für Hypnose (DGZH), NLP, Positive Psychologie, Coaching und Mediation, Speakerin und Autorin
anke@handrock.de

Foto: Peter Adamik

IN VIER SPALTEN ZUR GUTEN KOMMUNIKATION

Manchmal jedoch ist eine Frühbesprechung nicht möglich, insbesondere wenn die Mitarbeitenden zu unterschiedlichen Zeiten kommen und gehen. Die im Eingangsbeispiel gewählte Variante, einzelnen Mitarbeitenden über das Computersystem Kurznachrichten zu schicken, ist eine der Möglichkeiten, das Problem zu lösen. Diese hat allerdings den Nach-

teil, dass die Organisation nicht für alle Beteiligten sichtbar ist.

Es kommt auch vor, dass einzelne Mitarbeitende relativ viele Nachrichten bekommen und dann einzelne Aspekte übersehen oder vergessen werden. Hier kann mit einem sogenannten Kanban-Board gearbeitet werden. Dessen Einsatz hat sich vor allem in mittleren und größeren Systemen bewährt. Dabei wird eine Tafel erstellt, auf der (meist vier) verschiedene Spalten abgebildet sind. In der einfachsten Form werden in der ersten Spalte die „To-dos“ genannt, also die akut zu erledigenden Aufgaben. Bezogen auf das Eingangsbeispiel würde Frau Schulz in der Spalte einen Zettel anheften, auf den sie zum Beispiel schreibt „Bitte um 15 Uhr Termin für Reparatur von Röntgengerät machen“, dazu die Telefonnummer und den Namen von Frau Meier. Da derartige Zettel für alle sichtbar sind, sind alle tagesaktuell anfallenden Aufgaben dokumentiert. Auch der Adressat kann gegebenenfalls gleich vermerkt werden.

Die zweite Spalte trägt den Namen „In Bearbeitung“. Sobald jemand die Verantwortung für eine Aufgabe übernimmt, schreibt er seinen Namen auf den entsprechenden Zettel und hängt diesen Zettel in die Spalte „In Bearbeitung“. Nun kann jede/r in der Praxis sehen, wer bei dieser Aufgabe „in charge“ (verantwortlich) ist.

Im Beispiel oben erscheint Frau Meier aufgrund ihrer Erkrankung nicht. Der Zettel bleibt in der „To-do-Spalte“ hängen. Frau Schmid, die Frau Meier vertritt, sieht diesen, ruft den Techniker an und vereinbart einen Termin für Montag um 13 Uhr. Sie streicht den Namen von Frau Meier und trägt ihren ein. Er lautet jetzt „Bitte um 15 Uhr Termin für Reparatur von Röntgengerät machen (& Telefonnummer) – Frau Meier – Frau Schmid – Termin Mo. 13 Uhr“. Dann hängt sie den Zettel in die dritte Spalte „Wartet, weil ...“.

Die dritte Spalte „Wartet, weil...“ ist nötig, weil manche Aufgaben nicht am jeweiligen Tag erledigt werden können. Dann wird kurz der Grund für die Verzögerung auf dem Zettel

notiert. Dabei sollte der Konsens bestehen, dass hier nur zwingende Gründe von außen akzeptiert werden (zum Beispiel Verzögerungen in der Zahntechnik, Rückrufe, die erst am nächsten Tag möglich werden und Ähnliches). Das bedeutet, dass zum Beispiel „keine Zeit“ keine zulässige Begründung dafür ist, dass ein Zettel in der Kategorie „Wartet, weil“ landet.



MAIKE BAUMANN

Diplompsychologin, Psychotherapeutin und Mediatorin, Coach, Autorin und Dozentin

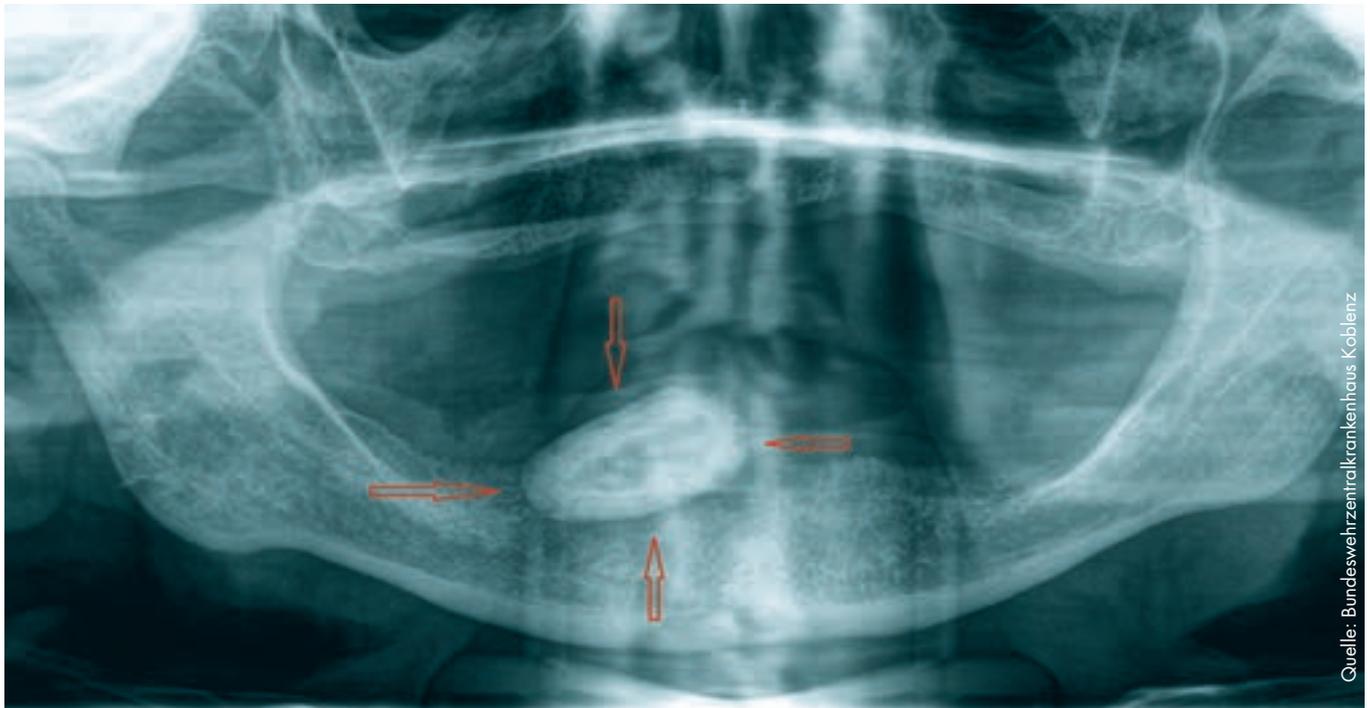
info@tonart-coaching.de

Foto: Janien Ebert

Die letzte Spalte trägt den Namen „Fertig“, „Erledigt“ oder „Abgeschlossen“. Diese wird häufig als nicht besonders relevant betrachtet, ist aber aus mehreren Gründen sehr sinnvoll: zum einen, um sich bei den entsprechenden Personen gegebenenfalls zu bedanken. Zum anderen hilft es denen, die die Praxis organisieren, den Überblick zu behalten, was wirklich abgeschlossen wurde.

Das Ziel des Kanban-Boards besteht darin, es so zu führen, dass abends alle Zettel in den Spalten „Fertig“ oder „Wartet, weil“ hängen und niemand die Praxis verlässt, solange noch Zettel im „To-do-Bereich“ hängen. Das Board bietet den zusätzlichen Vorteil, dass das leidige Thema „Manche Mitarbeitende sehen einfach nicht, was zu tun ist“ klar und übersichtlich gelöst ist. Es fällt dann auch auf, wenn einige Mitarbeitende sehr viele Zettel bearbeiten. Das motiviert in der Regel die anderen, es ihnen gleichzutun. Außerdem gibt es Chefs die Möglichkeit, weniger engagierte KollegInnen gezielt anzusprechen.

Grundsätzlich führt eine Optimierung der Informationsweitergabe zu einer erhöhten Zufriedenheit der Mitarbeitenden, da die Arbeit überschaubarer und transparenter wird. ■



Quelle: Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz

Abb. 1: Panoramaschichtaufnahme mit hyperdenser ovaler Struktur in Projektion über den rechten Unterkiefer

ORALCHIRURGIE

Zufallsbefund großer Speichelstein

Paul Marciak, Gabor Boros

Speichelsteine treten selten auf und werden üblicherweise durch akute Symptome wie entzündliche und/oder schmerzhafte Schwellungen durch den Patienten bemerkt. Doch selbst ein ungewöhnlich großer Speichelstein kann asymptomatisch bleiben und erst im Rahmen der gründlichen Erstuntersuchung eines neu aufgenommenen Patienten als Zufallsbefund entdeckt werden, wie dieser Patientenfall zeigt.

Ein 72-jähriger Mann, der wegen Verletzungen, die er bei der Flutkatastrophe im Ahrtal erlitten hatte, im Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz stationär behandelt wurde, kam am 19. Juli 2021 zur konsiliarischen Mitbehandlung in der Abteilung XXIII (Zahnmedizin, Spezialambulanz Oralchirurgie und Implantologie) zur Vorstellung. Der Patient berichtete, dass er seinen Zahnersatz – Totalprothesen in Ober- und Unterkiefer – während seiner Flucht vor der Flut verloren hatte und seitdem nur mit enormer Beeinträchtigung Nahrung zerkauen konnte. Er bat um die Herstellung eines neuen Zahnersatzes während seiner stationären Behandlung. Sonstige Beschwerden im Mund-Kiefer-Bereich wurden nicht angegeben. Im Rahmen der Unterstützung der Flut-

opfer wurde zur Wiederherstellung der mastikatorischen Funktion des Patienten mit der Neuanfertigung einer Ober- und Unterkieferprothese begonnen.

Bei der klinischen Untersuchung vor den Abdrucknahmen wurde ein circa 2 cm großer, harter, nicht druckdolenter und verschieblicher Tumor im Mundboden rechts getastet. Die Mundschleimhaut zeigte im Bereich der Schwellung keinen Anhalt für eine entzündliche Veränderung. Der Ausführungsgang der Glandula submandibularis rechts war über die Plica sublingualis bis zur ventralen Begrenzung zur Schwellung hin ohne Widerstand sondierbar. Bei Druck auf die Gl. submandibularis rechts konnte Speichel über den Ductus submandibularis

exprimiert werden. Der bimanuelle Tastbefund ergab einen ovalen, harten und leicht verschieblichen Fremdkörper im rechten Mundboden.

Die radiologische Diagnostik erfolgte mittels Panoramaschichtaufnahme (Abbildung 1). Auf dieser Röntgenaufnahme zeigte sich eine circa 27 mm x 15 mm große, hyperdense ovale Struktur, die sich über den rechten Unterkiefer projizierte.

Auf der Grundlage der Ergebnisse der klinischen und der radiologischen Untersuchung ergab sich mit allergrößter Wahrscheinlichkeit als Diagnose das Vorhandensein eines großen Sialolithen im Ductus submandibularis rechts. Überraschenderweise bestand trotz der außergewöhnlichen Steingröße keine klinisch relevante Beeinträchtigung des Speichelabflusses über den Ductus sublingualis. Auf näheres Befragen gab der Patient an, einmal vor einiger Zeit kurz anhaltende Schmerzen in dem Bereich gehabt zu haben.

Da der Patient bis auf die klinisch erkennbare Schwellung im rechten Mundboden beschwerdefrei war, hatte er deren Ursache nicht weiter zahnärztlich untersuchen lassen. Trotz aktueller Beschwerdefreiheit wurde ihm die operative Entfernung des Speichelsteins zur Vermeidung einer vollständigen Verlegung des Ductus und möglicherweise daraus resultierender Sialoadenitis der Glandula submandibularis und sublingualis empfohlen und angeboten. Nach schriftlich dokumentierter Aufklärung über mögliche Komplikationen und anschließender Bedenkzeit stimmte der Patient zu.



OBERFELDARZT DR. PAUL MARCIAK

Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz,
Abteilung XXIII – Zahnmedizin,
Spezialambulanz Oralchirurgie und Implantologie
Rübenacher Str. 170, 56072 Koblenz

paulmarciak@bundeswehr.org

Foto: Andreas Weidner

Die präoperative Anamnese ergab bei insgesamt gutem Allgemeinzustand des Patienten lediglich eine leichte COPD, so dass der vorgesehene Eingriff unter Lokalanästhesie durchführbar war. Parallel zum vorgesehenen Termin zur Entfernung des Sialolithen wurde mit fachlicher Unterstützung des zahntechnischen Labors der Abteilung XXIII mit der Herstellung eines neuen Zahnersatzes begonnen. Ziel war es, die Behandlung bis zur Entlassung des Patienten aus der stationären Behandlung abzuschließen.

Am 27. Juli 2021 erfolgte der Eingriff in der oralchirurgischen Ambulanz der Abteilung XXIII wie vorgesehen unter Lokalanästhesie. Es gelang, einen 27 mm x 15 mm großen Sialolithen aus dem Ductus sublingualis zu entfernen. Anschließend erfolgte eine Marsupialisation des Ductus und die Schaffung einer neuen Gangmündung im Bereich des Mundbodens. Der Sialolith wurde aufgrund eindeutiger klinischer Identifikation nicht zur pathologischen Aufbereitung weitergeleitet (Abbildung 2).

Im Rahmen der Abendvisite durch den Operateur war der Patient beschwerdefrei und bot keinen Anhalt für Nachblutungen oder eine pathologische Schwellung im Bereich des Operationsgebiets. Postoperativ wurde für fünf Tage weiche Kost verabreicht. Es erfolgten eine vorsichtige Mundhygiene im Operationsgebiet und Mundspülungen mit 0,2 Prozent Chlorhexidin-Lösung. Zur Analgesie erhielt der Patient Ibuprofen 600 mg und er wurde angehalten, mindestens 2 l Flüssigkeit zu trinken und saure Drops zu lutschen, um eine Oligo- oder eine Xerostomie durch ausreichende Speichelproduktion zu verhindern.



Fotos: Gabor Boros

Abb. 2: Nach der Eröffnung des Ductus submandibularis und dem Freilegen des Speichelsteins (a und b) ...



... konnte dieser geborgen werden (c). Trotz der erheblichen Größe (d) war es nicht zu einem Abflusshindernis gekommen.

Während der Verlaufskontrolle am ersten postoperativen Tag konnte bei reizfreien Wundverhältnissen durch Druck auf die Glandula submandibularis Speichel über die neue Gangmündung im Mundboden exprimiert werden. Am zehnten postoperativen Tag erfolgte die Nahtentfernung und der Patient konnte – zwischenzeitlich mit dem neu angefertigten Zahnersatz in Ober- und Unterkiefer versorgt und zufrieden mit der dadurch wieder gewonnenen Kaufunktion und Ästhetik – aus unserer Behandlung entlassen werden.

DISKUSSION

Unter den wichtigen Erkrankungen der großen Speicheldrüsen ist die Sialolithiasis mit einem Anteil zwischen 40 und 50 Prozent aller Fälle vertreten [Capaccio et al., 2017]. Die Inzidenz in der Allgemeinbevölkerung wird zwischen 28 und 59 Fällen pro eine Million Einwohner über ein Jahr angegeben [Escudier & McGurk, 1999]. Das mittlere Alter für das Auftreten von Symptomen im Zusammenhang mit einer Sialolithiasis liegt bei 45

Jahren [Iro et al., 2009], wobei Männer bevorzugt betroffen sind.

Bis zu 80 Prozent der Speichelsteine finden sich in der Glandula submandibularis und deren Ausführungsgang [Sigismund et al., 2015]. Ein Grund dafür ist, dass diese Drüse einen stark seromukösen Speichel bildet und diesen über einen langen und gekrümmten Gang (Wharton-Gang) befördert, was die Kalkausfällung und Steinbildung begünstigt [Huoh & Eisele, 2011]. Die Steine sind dabei häufig im distalen Drittel des Ganges lokalisiert – besonders in der „comma area“, dem Bereich des hinteren Mundbodens, in dem der Wharton-Gang einen knieähnlichen Verlauf mit einem Winkel zwischen 24° und 178° aufweist [Iro et al., 2014]. Weitere diskutierte Ursachen sind Dehydration, ein reduzierter Speichelfluss, eine geänderte Speichelzusammensetzung, Nikotinabusus, primärer Hyperparathyreoidismus und das Eindringen von Bakterien und Nahrungsresten in den Ausführungsgang [Stack & Norman, 2008].

Die meisten Sialolithen werden mit einer Größe von 5 mm bis 10 mm beschrieben. Alle Steine ab einer Größe von 10 mm in einer Achse werden als Sialolithen ungewöhnlicher Größe bezeichnet. Wenn die Größe von 35 mm überschritten wird, werden sie als riesig eingestuft [Rai & Burmann, 2009].

Durch die Verlegung des Ausführungsgangs kann es zu rezidivierenden und typischerweise im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme auftretenden entzündlichen Schwellungen einer Speicheldrüse kommen, die häufig schmerzhaft sind. Diese bilden sich klassischerweise bei Ausbleiben des Nahrungs- beziehungsweise Geschmacksreizes zurück [Al-Nawas et al., 2020]. Durch einen nicht entfernten obstruktiven Sialolithen kann es im ungünstigsten Verlauf zu einer akuten Sialadenitis kommen. Auch wurden Komplikationen wie Abszesse, Fisteln und phlegmonöse Entzündungen beobachtet [Paul & Chauhan, 1995]. Im hier vorgestellten Fall war es trotz der beachtlichen Größe des Steines nur zu einem kurzzeitigen und einmaligen Auftreten von akuten Symptomen gekommen, was als sehr ungewöhnlich anzusehen ist.

Zur klassischen diagnostischen Vorgehensweise gehört zunächst die bimanuelle Tastuntersuchung zur groben Bestimmung von Lage, Größe, Beweglichkeit und Form des Steines. Alle diese Parameter können mit hochauflösendem Ultraschall dargestellt werden, der sich als schnelles,

ZM-LESERSERVICE



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

wirksames und gut geeignetes primäres Diagnosemittel erwiesen hat und gleichzeitig für eine angemessene Behandlungsplanung eingesetzt werden kann [Goncalves et al., 2017]. Im vorgestellten Fall war bei Beschwerdefreiheit der Glandula sublingualis die Diagnose klinisch und radiologisch eindeutig zu stellen, weshalb auf die Sonografie verzichtet wurde. Ebenso kann mit der Sialendoskopie die Obstruktion sichtbar gemacht werden [Al-Nawas et al., 2020]. Bei unklaren Befunden und schwieriger Lage kann eine Computertomografie weitere Informationen erbringen [Yousem et al., 2000].

Zur Therapie stehen heutzutage mehrere minimalinvasive Methoden zur Verfügung – wie die interventionelle Sialendoskopie (Entfernung des Steines aus dem Gangsystem der Speicheldrüse), die transorale Ductus-Chirurgie, die extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (Zertrümmerung der Steine) und die in den vergangenen Jahren deutlich verbesserte intraductale Stoßwellenlithotripsie. Dabei lassen sich die einzelnen Therapien kombinieren. Durch diese Methoden konnte die Rate der Sialadenektomien deutlich gesenkt werden, dennoch ist sie aber bei besonders proximaler oder intraglandulärer Steinlage vereinzelt indiziert [Koch et al., 2021].



OBERFELDDARZT DR. GABOR BOROS

Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz,
Abteilung XXIII – Zahnmedizin,
Spezialambulanz Oralchirurgie und Implantologie

Rübenacher Str. 170, 56072 Koblenz

Foto: privat

Die zu wählende Therapie ist von der Lage und der Größe des jeweiligen Sialolithen abhängig. Hierbei ist die interventionelle Sialendoskopie umso erfolgreicher, je kleiner und mobiler die Steine sind. Bei größeren Steinen führt die transorale Ductus-Chirurgie in Form einer Gangschlitzung bei einmaliger Anwendung häufig zum Erfolg [Al-Nawas et al., 2020].

Die minimalinvasiven Techniken haben sich zeitgemäß als Therapie der Wahl etabliert [Koch et al., 2021] und weisen bei einer Lage des Steines im Ductus submandibularis Erfolgsquoten von 85 bis 100 Prozent auf. Sie sind verhältnismäßig einfach, lassen sich an unterschiedliche anatomische Gegebenheiten anpassen und können größtenteils in Lokalanästhesie durchgeführt werden [Park et al., 2013; Zenk et al., 2001]. Komplikationen wie Wundinfektionen, Nachblutungen, Verletzungen des Nervus lingualis oder des Nervus hypoglossus und eine Narben-

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Nicht immer hält sich die Natur an die Erkenntnisse, die aus Studien und Statistiken gewonnen werden. Und selbst wenn in den allermeisten Fällen rezidivierende Schwellungen und Schmerzen im Bereich der von einem Sialolithen betroffenen Speicheldrüse die Betroffenen zum Arzt führen, so zeigt dieser Fall, dass auch ein ungewöhnlich großer Speichelstein asymptomatisch bleiben kann. Gleichzeitig wird ebenfalls deutlich, dass eine gründliche klinische Untersuchung bei jeder Erstvorstellung eines Patienten beim Zahnarzt – auch wenn es „nur“ um die Anfertigung einer neuen Zahnprothese geht – stets geboten ist.

bildung wie nach einer Sialadenektomie werden dabei vermieden [Iro et al., 2009; Preuss et al., 2007].

Im hier vorgestellten Fall bot sich die intraorale Ductus-Chirurgie mit Gangschlitzung und Marsupialisation des Ganges an, die erfolgreich durchgeführt werden konnte. ■

Dieser Patientenfall wurde zuerst in der Zeitschrift „Wehrmedizinische Monatsschrift“ publiziert: Marciak P, Boros G: Großer Speichelstein als oralchirurgischer Zufallsbefund. WMM 2022; 66(6–7): 245–248. Der Beitrag wurde für die zm redaktionell bearbeitet.



Foto: AdobeStock_DDRockstar

PORTALE ZUR ARBEITGEBERBEWERTUNG

Ich arbeite in keiner Praxis mit schlechter Unternehmenskultur

Irgendwann in den 2010er-Jahren kam das Geschäftsmodell der Arbeitgeber-Bewertungsportale nach Deutschland – und setzte sich fest. Auf Internetplattformen wie kununu, meinchef, glassdoor & Co. findet man Millionen von Mitarbeitenden und Bewerbenden abgegebener Bewertungen – auch von Zahnarztpraxen. Das soll die Arbeitswelt besser machen, heißt es – ist wohl aber auch ein lukratives Geschäftsmodell nach dem Vorbild jamedas.

Die Idee hat die Welt revolutioniert. Mein Moussaka neulich beim Griechen war gut, außergewöhnlich gut, da schreibe ich eine Empfehlung. Wohingegen der Fisch in dem neuen Restaurant an der Ecke gar nicht lecker war, auch das teile ich (mit) – allen anderen zur Orientierung. Mein Hotelzimmer war nicht sauber, meine Augenärztin aber sehr kompetent und „hat alles total verständlich erklärt“. Dasselbe sollte es auch über ArbeitgeberInnen geben – und gibt es nun seit ein paar Jahren. Die Idee ist grundsätzlich gut, doch ganz so einfach ist es nicht.

Gemeinsames Merkmal der Arbeitgeber-Bewertungsportale ist, dass sie ArbeitgeberInnen nach einer kostenlosen Registrierung die Möglichkeit zur Reaktion auf Bewertungen geben. Das ist fair. Wer aber darüber hinaus seine Marke als Arbeitgeber stärken und präsentieren möchte, muss zahlen. Das ist Marketing. Wie viel, ist jedoch nicht bei jedem Anbieter sofort klar. „Der kostenlose Einstieg ist erst der Anfang“, heißt es bei glassdoor und nach den Klick auf „Tarife und Preise“ folgt noch mehr blumiges Marketing-Blabla und die Bitte um eine Kontaktaufnahme mit dem Ver-

trieb. Beim selbst erklärten Marktführer kununu gibt's stattdessen Butter bei die Fische.

KOMMT HIER JAMEDA 2.0?

Je nach Unternehmensgröße kostet es Arbeitgeber bis zu 432,50 Euro pro Monat, sich auf dem Portal professionell aufzustellen. Das Versprechen: Für das Investment gibt es mehr Sichtbarkeit, ein schärferes Unternehmensprofil und detaillierte Statistiken zu den BesucherInnen des eigenen Profils. Obendrauf und inklusive erhalten die zahlenden Kunden ein Premium-

Arbeitgeberprofil für das Karriereportal Xing. Glasdoor geht ähnlich vor und monetarisiert seine Zusammenarbeit mit dem Job-Portal Indeed.

Wen das noch nicht überzeugt, den informieren die Portale, dass Premiumkunden auch auf Profilen ihrer direkten Konkurrenten werben können – selbst aber vor Anzeigen der Marktbegleiter geschützt sind. Haben Sie ein Déjà-vu? Richtig, das in den vergangenen Jahren wiederholt kritisierte Geschäftsgebahren des Arztbewertungsportals jameda hat schon große Ähnlichkeit.

IHRE PRAXIS KÖNNTE EINE „TOP COMPANY“ WERDEN ...

kununu bedient auch den Kundenwunsch, sich per werbewirksamer Auszeichnung von anderen abheben zu wollen – und bereichert den Kanon der landauf landab inflationär vergebenen Design- oder Nachhaltigkeits-Awards um das Arbeitgeber-Qualitätssiegel „Top Company“. Wer die Auszeichnung 2022 für sich beanspruchen und auf Aufsteller, Zertifikate und „Company-Türsticker“ gedruckt sehen möchte, muss mindestens sechs Bewertungen mit einem Notendurchschnitt von 3,8 Sternen vorweisen können. Und 990 Euro zahlen.

Ein Grund zur Panik für die Zahnärzteschaft ist das noch nicht, einzelnen PraxisbetreiberInnen könnte der Trend aber jetzt schon Bauchschmerzen bereiten. Denn beim Portal kununu, das nach eigener Aussage Bewertungen von mehr als einer Million Arbeitgebern listet, finden sich nach der Eingabe des Stichworts „Zahnarzt“ bislang 49 Unternehmen – einzelne davon wurden jedoch ganz schön abgestraft (siehe Screenshot auf der nächsten Seite). Immerhin: Eine vollständige Listung aller Unternehmen beziehungsweise Arztpraxen nach dem Vorbild jamedas gibt es (noch) nicht.

Trotzdem sollten Praxischefinnen und -chefs den Trend nicht komplett ignorieren, rät die Bitkom. Denn knapp die Hälfte aller NutzerInnen informiere sich online über Bewertungen von Arbeitgebern „und viele lassen sich bei der Job-Suche davon

beeinflussen“, schrieb der Digitalverband bei der Veröffentlichung seiner bislang letzten, repräsentativen Studie zu dem Thema im April 2021. Damals gaben 47 Prozent der Befragten an, sich mindestens einmal online über Bewertungen von Arbeitgebern informiert zu haben. Damit war der Wert innerhalb von nur drei Jahren um elf Prozentpunkte gestiegen.

„Online-Rezensionen spielen in der Arbeitswelt eine ähnliche Rolle wie beim Online-Shopping. Eine gute Bewertung kann die Entscheidung für einen Job-Wechsel maßgeblich beeinflussen – und die Bedeutung wird immer größer“, gab Bitkom-Arbeitsmarkt-Expertin Adél Holdampf-Wendel damals zu bedenken. Bewertungen sollten Arbeitgeber darum ernst nehmen und die Chance nutzen, um die Erwartungen potenzieller Bewerber an das Unternehmen besser kennenlernen und einschätzen zu können, lautet ihr Rat.

Ob und wie ein Arbeitgeber auf eine Online-Bewertung reagiert, könne das eigene Image prägen, sagt die Expertin. Schließlich seien Online-Bewertungen für viele die erste Visitenkarte eines Arbeitgebers. Holdampf-Wendel: „Wer da Pluspunkte sammeln kann, hat im Kampf um die besten Köpfe eine bessere Ausgangsposition.“ Denn wie ein Arbeitgeber beurteilt wird, das hat Auswirkungen auf die Entscheidung für oder gegen einen Job, zeigte Bitkom 2021:

- 44 Prozent aller Befragten, die sich über Arbeitgeber informiert haben, gaben an, dass das ihre Entscheidung für einen Job-Wechsel beeinflusst hat.
- 14 Prozent fühlten sich in ihrer Entscheidung für den neuen Arbeitgeber bestärkt.
- 18 Prozent sagten, die Arbeitgeberbewertungen hätten sie zwar verunsichert, aber sie hätten sich trotzdem für den Job entschieden.
- Und 12 Prozent haben sich aufgrund der Arbeitgeberbewertungen im Internet gegen einen möglichen Wechsel entschieden.

In Großbritannien sind die Werte laut einer aktuellen Umfrage unter 1.000 Beschäftigten verschiedener Branchen

noch größer: Demnach gaben 69 Prozent der Befragten aus dem Gesundheitswesen an, keine Stelle in einem Unternehmen antreten zu wollen, in dem laut Online-Bewertungen eine schlechte Unternehmenskultur herrscht. 48 Prozent würden sich gar nicht erst bei schlecht bewerteten Unternehmen bewerben.

Und 47 Prozent der Befragten im Gesundheitswesen gaben an, ihren Arbeitgeber auf entsprechenden Onlineportalen tatsächlich auch zu bewerten – laut Bitkom waren es 2021 in Deutschland 33 Prozent – oder andere aktiv vor einer Bewerbung zu warnen, wenn die Unternehmenskultur schlecht wäre. Vergleichbare Werte gibt es in den Branchen Banken und Versicherungen (beide 46 Prozent) und Recht (49 Prozent). Deutlich weniger sind es nur im öffentlichen Dienst (33 Prozent).

... ODER EIN SCHLECHT BEWERTETER ARBEITGEBER

Die Umfrage beschäftigte sich ebenfalls mit den Effekten auf Kunden und Investoren: Demnach gaben 60 bis 72 Prozent der befragten Beschäftigten (darunter 64 Prozent der Beschäftigten im Gesundheitswesen) an, keine Produkte eines Unternehmens kaufen zu wollen, das den Ruf hat, seine Mitarbeitenden schlecht zu be-

BURDA HÄLT 50 PROZENT DER ANTEILE

Nach dem Verkauf des Arztbewertungsportals jameda, der zum Jahreswechsel 2021/2022 wirksam wurde, konzentriert sich das Medien- und Techunternehmen Hubert Burda Media offenbar auf den deutlich breiteten Markt des Employer Branding. An dem Businessnetzwerk XING ist Burda seit 2009 beteiligt, bereits 2012 übernahm der Konzern die Mehrheit. Heute ist Burda mit 50 Prozent am Hamburger Unternehmen New Work SE beteiligt, das neben Business-to-Business-Diensten XING und kununu betreibt. Die Kununu-Betreiber-Gesellschaft „XING kununu Prescreen GmbH“ ist wiederum ein 100-prozentiges Tochterunternehmen der Hubert Burda Media Holding KG, die laut Konzernabschluss 2020 rund 2,7 Milliarden Euro Umsatz erwirtschaftete.

The screenshot shows the Kununu profile for 'Zahnarzt Dr. med. dent. Gottberger' in München, DE. The profile has a 'Kununu Score' of 1.2 based on 2 reviews and a 'Weiterempfehlung' (recommendation) rate of 0.0. The 'Mitarbeiterzufriedenheit' (employee satisfaction) section lists ratings for 'Karriere & Gehalt' (1.0), 'Unternehmenskultur' (1.5), 'Arbeitsumgebung' (1.5), and 'Verhalt.' (1.0). A text box notes that since 2016, 2 employees have rated this employer with an average of 1.2 points, which is lower than the industry average of 3.4 points. A 'Wir wollen dein Feedback!' (We want your feedback!) banner is also visible.

Foto: Screenshot zm

handeln. Und für Investoren ist der Umgang mit Mitarbeitenden (36 Prozent) neben dem generellen Ruf eines Unternehmens (54 Prozent) der entscheidende nicht-finanzielle Aspekt bei der Bewertung eines Unternehmens.

Die Umfrage wurde im Auftrag des Software-Herstellers Culture Shift durchgeführt, der eine softwarebasierte Echtzeit-Meldeplattform zur Erkennung und Verhinderung von Belästigung und Mobbing am Arbeitsplatz vertreibt. Er rät, Praxen sollten die Pflege ihrer Unternehmenskultur ernst nehmen. „Nehmen Sie sich Zeit, um zu verstehen, was für Ihr Team wichtig ist“, schreibt Culture Shift im Fazit. Zufriedene Mitarbeiter, die sich wertgeschätzt fühlen, arbeiteten nicht nur produktiver, sondern seien ein wichtiger Baustein, um ein positives Unternehmensimage in der Öffentlichkeit aufzubauen und zu festigen.

WAS TUN BEI FAKE- ODER HASSBEWERTUNGEN?

Auch kununu & Co. raten Unternehmen, zufriedene Teile des Teams zur Bewertung zu motivieren. Doch reicht das? Nicht ganz. Es bleibt das Problem mit möglichen Fake- oder Hass-

bewertungen, die von Fremden, MitarbeiterInnen oder ausgeschiedenen Mitarbeitenden verfasst werden könnten. Einen Hinweis zur Dimension des Problems unauthentischer Bewertungen gibt die 2021er-Ausgabe der regelmäßigen Kontrolluntersuchung Sweep der EU-Kommission. Danach sind fast zwei Drittel (61 Prozent) der Bewertungen der analysierten 223 Online-Shops, Marktplätze, Buchungsweseiten, Suchmaschinen und Vergleichsdienstseiten zumindest zweifelhaft, lautet das Urteil.

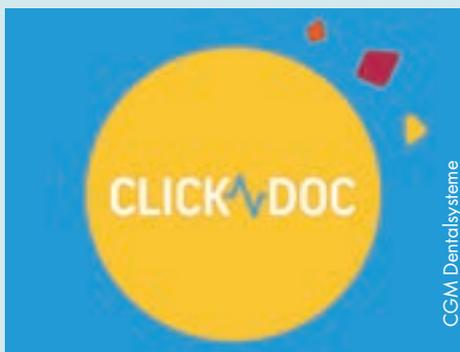
Deren Betreiber täten nicht genug, um sicherzustellen, dass Bewertungen authentisch sind, heißt es. Zudem informierte fast jede Zweite (46 Prozent) der untersuchten Websites Verbraucher nicht darüber, wie Bewertungen gesammelt und verarbeitet werden.

Das ist beim größten Arbeitgeberbewertungsportal anders: Mehr als 20 Mitarbeitende eines Community-Support-Teams seien dafür zuständig, Bewertungen und deren Inhalte zu prüfen, heißt es. Außerdem gebe es einen umfassenden Prozess sowie interne Regeln, die über die gesetzlichen Anforderungen hinausgehen.

Das mehrstufige Verfahren beinhaltet eine technische Prüfung und gegebenenfalls eine Sichtung durch das Supportteam sowie Kontaktaufnahme zum Verfasser der Bewertung.

Was gut klingt, klappt offensichtlich nicht immer: Eine vom Autor zu Testzwecken für Bosch abgegebene Schmähd-Bewertung wurde auf kununu unbeantwortet innerhalb von Stunden freigeschaltet – obwohl zur Verifikation eine E-Mail-Adresse bei Deutschlands bekanntestem Müllmail-Anbieter angegeben wurde. Für kununu war die Arbeit damit erledigt, für Premiumkunde Bosch fing sie erst an. Der Arbeitgeber bedankte sich für „die konstruktive Kritik“ und machte ein Gesprächsangebot. mg

Zwei Hinweise in eigener Sache: Antworten von kununu auf Fragen der zm (zur Anzahl zahlender Zahnärztinnen und Zahnärzte unter den Kunden sowie zur Suffizienz der Überprüfungsmechanismen) standen zum Redaktionsschluss dieses Textes noch aus. Sie werden nach Erhalt auf www.zm-online.de veröffentlicht. Die zu Testzwecken abgegebene Bewertung hat der Autor inzwischen gelöscht und Bosch über deren Hintergrund informiert.



CGM DENTALSISTEME

TOOLS FÜR DIE PRAXIS ORGANISATION

Um Patient:innen im Rahmen einer Unterstützenden Parodontitis-Therapie (UPT) optimal zu versorgen, braucht es hilfreiche Tools, die Praxen bei der Organisation unterstützen, wie das neue Z1.PRO UPT/PAR Modul. Es soll dem Fachpersonal nicht nur beim Auffinden aller Patient:innen mit aktiven PAR-Behandlungen helfen, sondern auch bei der korrekten Berechnung der Folgetermine unterstützen. Mit dem neuen Modul können gezielt Patient:innen mit PAR-Potential aufgefunden werden. Stimmige Konzepte, wie sie beispielsweise durch das Z1.PRO UPT/PAR Modul ermöglicht werden, funktionieren in der Praxis umso besser, wenn auch das Termin-Management zeitgemäß und digitalgestützt läuft. Mit dem CLICKDOC Kalender von CGM Dentalsysteme wird die Integration eines digitalen Terminbuchungssystems auf der Website der Praxis und die Anbindung an die Praxissoftware CGM Z1.PRO ganz einfach. Mit CLICKDOC können Terminerinnerungen und -bestätigungen automatisiert versendet und so Terminausfälle reduziert werden.

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

KULZER

AUF SOMMER TOUR: DIE KULZER MOBILE ACADEMY

Nürnberg, Böblingen und Mannheim sind die Stationen, an denen die Kulzer Mobile Academy noch bis zum 20. Juli halt macht. „Unser Erlebnis-Truck steckt wieder voller Produkt-Innovationen, Konzepte und Tour-Angebote für Praxis oder Labor“, so Thomas Stahl, DACH Marketingleitung Kulzer. Neben den Themen Nachhaltigkeit durch Goldrecycling, Lokalanästhesie, Universaladhäsive und kabellosen Intraoralscanner, wird auch eine echte Weltneuheit aus dem Bereich Komposit-Füllungsmaterial gezeigt. Und weil die Gäste der ersten Tour die ebenfalls gebotene Vortragswelt sehr intensiv nutzen, werden auch diesmal wieder Kurz-Seminare mit Fortbildungspunkten, sowie der persönliche Austausch mit Experten und dem Kulzer-Team möglich sein. Wer sich schon einmal von den Stationen, dem Programm und der Stimmung inspirieren lassen möchte, kann dies unter www.kulzercom.net tun. Und auf der Aktionsseite erfolgt auch die kostenlose Registrierung für Ihren Besuch.

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



DÜRR DENTAL

WACHSEN UND WERTE ERHALTEN

Druckluft- und Saugsysteme von Dürr Dental vereinen das ingenieurstechnische Know-how aus über 80 Jahren Firmengeschichte – maßgeschneidert für die Praxis. Durch die Skalierbarkeit der Silver Airline Kompressoren und der Tyscor Saugsysteme wachsen die Geräte im Falle einer Praxiserweiterung mit. Dadurch sichert Dürr Dental nicht nur die Langlebigkeit der Produkte, sondern auch die Zukunftsfähigkeit der Praxis. Dazu ein Beispiel: Dr. Fuchser besitzt eine Praxis für zwei Behandler. Darum erwirbt er eine Tyscor VS 2 Plus Absaugmaschine sowie einen Silver Airline Duo Tandem Kompressor. Nach drei Jahren entscheidet sich Dr. Fuchser, seine Praxis auf vier Behandler zu erweitern. Er muss dabei seine Bestandsgeräte in der Praxis nicht austauschen, sondern baut seine Tyscor via Softwareupdate aus und ergänzt seinen Kompressor mit einem weiteren Aggregat. Auf diese Weise wird jedes bestehende Equipment bei Erweiterung zum Teil eines größeren Ganzen. Nichts wird entsorgt und abgeschrieben, sondern der Wert bleibt erhalten. So sehen dentale Versorgungssysteme aus, die aus der Sicht von Praxis und Team konzipiert sind. Die Ingenieure von Dürr Dental machen sich diese Perspektive seit Jahrzehnten zu eigen.

Dürr Dental SE
Höppfigheimer Str. 17, 74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705 0
info@duerrdental.com, www.duerrdental.com



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



Busch

BUSCH**SO BEHALTEN SIE DIE ÜBERSICHT!**

Die größtmögliche Erhaltung gesunder Zahnhartsubstanz bei kleineren kariösen Defekten ist die Maxime der Zahnheilkunde. Das setzt Instrumente voraus, die eine schonende, patientenfreundliche Arbeitsweise unterstützen. Der Hartmetall Rundbohrer 1SXM von BUSCH ist ein solches Instrument. Zum einen verfügt der Rundbohrer über eine spezielle Schneidengeometrie, die dem Anwender ein vibrationsarmes und somit patientenfreundliches Arbeiten in der Kavität ermöglicht, zum anderen sorgt die extrem schlanke Halskonstruktion für mehr Übersicht. So kann bei kleinstmöglicher Eröffnung des Kavitätszugangs und freier Sicht auf das Exkavationsgebiet die Karies gezielt und substanzschonend entfernt werden. Neben der freien Sicht ermöglicht der schlanke Hals auch einen zügigen Spanabtransport. Um tieferliegende Bereiche übersichtlicher zu erreichen, gibt es neben der Standard WST-Ausführung ebenfalls eine WST-lang-Ausführung.

BUSCH & Co., Unterkaltenbach 17–27, 51751 Engelskirchen
Tel.: 02263 860, service@busch-dentalshop.de, www.busch-dentalshop.de

KOMET DENTAL**CERASEAL WIRD KOMETBIOSEAL**

Komet Dental nennt seinen biokeramische Wurzelkanalsealer CeraSeal um: CeraSeal heißt jetzt KometBioSeal. Durch das Rebranding macht Komet Dental KometBioSeal zu seinem eigenen Private Label Produkt. Zusammensetzung, Kennwerte, Darreichungsform und Figurennummer? Bleiben exakt die gleichen. Die Verpackung? Angepasst an das vertraute Markenimage von Komet Dental. KometBioSeal stellt die Dimensionsstabilität der Wurzelkanalfüllung sicher und verhindert damit die Reinfektion des obturierten Wurzelkanals. Aufgrund seiner Kalzium-Silikat-Basis zeigt es eine sehr gute Biokompatibilität und erzielt beim Abbindevorgang einen sehr hohen pH-Wert (pH 12,7), der über mehrere Tage bakterizid wirkt. Und was Zahnärzte im Handling besonders freuen wird: KometBioSeal ist hydrophil. Somit ist das Behandlungsergebnis weniger technik- und fehleranfällig.

Komet Dental / Gebr. Brasseler GmbH & Co KG
Trophagener Weg 25, 32657 Lemgo
Tel.: 05261/701 700, info@kometdental.de, Internet: www.kometdental.de



Komet Dental

**BREDENT****15 JAHRE SKY FAST & FIXED:
BESSER ALS JE ZUVOR**

Mit seinem Implantatsystem SKY fast & fixed ebnete bredent vor rund 15 Jahren seinen internationalen Erfolg. Seitdem hat das Unternehmen sein System gemeinsam mit Anwendern kontinuierlich weiterentwickelt. Das macht SKY fast & fixed heute besser als je zuvor. Mit SKY fast & fixed entwickelte bredent nicht nur etwa ein neues Produkt, sondern eine ganz besondere und innovative Therapieform: Hiermit können zahnlos werdende Patienten mit einer geringen Anzahl an Implantaten komplett versorgt werden. Und das an nur einem Tag und mit einer Erfolgsquote von über 98 Prozent. Denn im Gegensatz zur verzögerten Implantation bleibt bei der Sofortimplantation das umliegende Weich- und Hartgewebe erhalten und es wird eine entsprechend bessere Osseointegration erzielt.

Bei den Komponenten des SKY fast & fixed-Systems hat seit seiner Markteinführung ein kontinuierlicher Weiterentwicklungsprozess stattgefunden. So wurden beispielsweise die Abutments immer schmäler und taillierter, so dass während der Insertion keine Knochenkollision mehr stattfindet. Diese und viele weitere Besonderheiten entwickelte bredent gemeinsam mit Anwendern, um die SKY fast & fixed-Therapie abzurunden. Mit SKY fast & fixed bietet bredent aber nicht nur eine stimmige Therapieform an: Anwender können über den gesamten Workflow hinweg auf das Unternehmen als kompetenten Partner zählen. Zum einen, weil bredent mit seiner Produktvielfalt Praxisgemeinschaften und MVZs Lösungspakete anbieten kann, die reibungslos zusammenpassen. Zum anderen, weil durch die READY FOR USE-Plattform von bredent auch die Kommunikation mit externen Partnern wie Laboren kinderleicht wird. Seit über 15 Jahren führt der Einsatz von SKY fast & fixed zu einer Win-Win-Situation für alle Beteiligten. Der Patient profitiert von einer kurzen Behandlung mit besten Erfolgsaussichten. Für die Praxis bringt die Investition in die Sofortversorgung die maximale Steigerung der Wertschöpfung.

bredent medical GmbH & Co.KG
Weißendorfer Straße 2, 89250 Senden
Tel: 07309 872600, info-medical@bredent.com
www.bredent-medical.com



Permadental

PERMADENTAL**AB JETZT: TRIOCLEAR UNLIMITED**

TrioClear ist eines der weltweit am schnellsten wachsenden Aligner-Systeme für Zahnärzte und Kieferorthopäden. Von der leichten Korrektur einzelner Zähne bis hin zur Korrektur umfangreicher Fehlstellungen: TrioClear ermöglicht vorhersagbar und komfortabel, Zahnbewegungen zu planen und durchzuführen. Mit TrioClear Unlimited rundet die Modern Dental Group jetzt das TrioClear-System ab. Zusätzlich zu den bereits tausendfach bewährten Aligner-Paketen „Touch-up“, „Touch-up Plus“ und „Complete“ wird den Anwenderpraxen nun noch ein unlimitiertes Angebot bereitgestellt. Besonders komplexe Patientenfälle können jetzt binnen zwei Jahren mit einer unbegrenzten Anzahl an Aligner-Sets für beide Kiefer behandelt werden, inklusive zwei Refinements nach Therapieende. Ab sofort steht auch das neue TrioClear Online-Portal als deutsche Version zur Verfügung: eigene Patientenfälle erstellen und managen, Fallprotokolle, klinische Simulationen, Live-Support, Online-Fotoanleitung, Kommunikation mit dem TrioClear-Team und vieles mehr ist nun auch online möglich. Immer mehr Patienten kann jetzt mit TrioClear zu einem strahlenden Lächeln verholfen werden.

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

CP GABA**DENTINHYPERSENSIBILITÄT STOPPEN**

63 Prozent der Menschen mit sensiblen Zähnen leiden mehrmals pro Woche oder sogar täglich unter diesen. Betroffene spüren meist plötzlich beim Konsum von heißen oder kalten Nahrungsmitteln einen intensiven und kurzen Schmerz, ähnlich einem elektrischen Schlag. Das Problem lässt sich mit der PRO-ARGIN Technologie sofort behandeln und das jetzt auch unterwegs: Das neue elmex SENSITIVE PROFESSIONAL On the Go Serum setzt bei der Ursache der Dentinhypermensibilität an und stoppt die Schmerzempfindlichkeit sofort. Anstatt aufgrund von sensiblen Zähnen verschiedene Speisen und Getränke zu meiden, können Betroffene elmex SENSITIVE PROFESSIONAL On the Go ergänzend zu ihrer täglichen Zahnpflege mit Zahnpasta und Zahnsplüsung anwenden. Das neue Produkt ist klein und handlich und das Serum muss anschließend nicht ausgespült werden.

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



CP GABA

CARESTREAM DENTAL**NEO EDITION**

Carestream Dental bringt nun noch mehr Zahnärzte an die DVT-Bildgebung heran – die Lancierung der Neo Edition der CS 8200 3D-Familie bietet aktuellen Benutzern des CS 8200 3D mehr Optionen. Die Neo Edition ist eine Weiterentwicklung des CS 8200 3D und des optionalen Scan Ceph-Moduls mit dem Ergebnis verbesserter Benutzerfreundlichkeit und klinischer Erfahrung sowie erfolgreicherer Ergebnisse für



Patienten. Wie bei der ursprünglichen CS 8200 3D-Familie umfasst die Neo Edition 2D-Panoramabildgebung, DVT-Bildgebung, 3D-Objektskans und optionale Fernröntgenbildgebung. Bis zu neun wählbare Sichtfelder (FOV), von 4 cm x 4 cm bis 12 cm x 10 cm, decken sowohl tägliche klinische Anwendungen als auch Fortsetzungsbehandlungen ab. Die Neo Edition verfügt über zusätzliche Sichtfelder, einschließlich 10 cm x 5 cm und 10 cm x 10 cm. Für Endodontologen, die sich auf die kleinsten Details der Wurzel- und Kanalmorphologie konzentrieren, liefert der EndoHD-Modus extrem hochauflösende Scans (75 µm).

Carestream Dental Germany GmbH
Hedelfinger Straße 60, D-70327 Stuttgart
Tel.: 0711 49 06 74 20, www.carestreamdental.de
deutschland@csdental.com

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



AMPRI

HANDSCHUHE MIT ALLERGIEVORSORGE

Mit der neuen Produktlinie Epiderm Protect hat AMPri einen Untersuchungs- und Schutzhandschuh aus Nitril im Programm, der komplett auf Allergie-Prävention ausgerichtet ist. Ein Vorteil für Menschen, die bei ihrer Arbeit Schutzhandschuhe tragen müssen und bereits allergische Vorbelastungen gegen typische Bestandteile herkömmlicher Einmal-Handschuhe entwickelt haben. Die neuen Nitril-Handschuhe der Produktlinie Epiderm Protect von AMPri sind auch für Anwender:innen, die noch keine Unverträglichkeiten entwickelt haben, ein wirkungsvoller Handschutz – auch bei längeren Tragezeiten. Sie verringern sogar das Risiko, eine Sensibilisierung der Hände gegen Schwefel oder chemische Beschleuniger wie Thiuram, Thiazole und Carbamate zu entwickeln, die üblicherweise bei der Herstellung von konventionellen Nitril- und Latex-Einmalhandschuhen Verwendung finden.

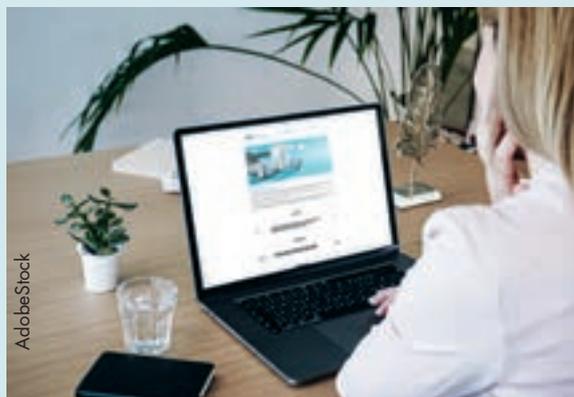
AMPri Handelsgesellschaft mbH, Benzstraße 16, 21423 Winsen/Luhe
Tel.: 04171 84 800, www.ampri.de

STIFTUNG INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

SPEZIALISTEN-INSIGHTS

Der Stabilisierung der Mundgesundheit durch alle Altersstufen der Bevölkerung hinweg widmet sich die Stiftung Innovative Zahnmedizin. Ein Expertenteam führender Kariologen Deutschlands bietet dazu unter der Schirmherrschaft der SIZ in einer abwechslungsreichen Veranstaltungsreihe CME-zertifizierte Fortbildungen für Zahnärzte und zahnmedizinisches Fachpersonal an, die ab sofort gebucht werden können. Seit 2014 klärt die Stiftung Innovative Zahnmedizin (kurz: SIZ) über alle Möglichkeiten einer erfolgreichen Kariesbehandlung auf. Aktuelle Forschungslösungen zum Thema werden direkt über umfassende Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten an Zahnärzte und zahnmedizinisches Fachpersonal weitergegeben. Im Vordergrund steht dabei das Ziel, die Zahngesundheit der Bevölkerung zu stabilisieren und zu verbessern. Die online durchgeführten Seminare sind CME-zertifiziert und kostenfrei. Mehr Infos auf der Online-Seite der SIZ.

Stiftung Innovative Zahnmedizin, Große Elbstraße 45, 22767 Hamburg
Tel.: 040 63945223, Fax: 040 63945222, www.stiftung-izm.org



AdobeStock



praxiskom GmbH

PRAXISKOM

EFFEKTIVE MITARBEITERSUCHE

Den richtigen Mitarbeiter für die eigene Praxis zu finden? Nicht mehr so leicht wie vor einigen Jahren – offene Stellen gibt es wie Sand am Meer. Heutzutage ist das richtige Employer Branding für Arbeitgeber das A und O einer erfolgreichen Bewerbersuche. Die große Mehrheit sucht und findet ihren neuen Arbeitsplatz inzwischen online. Besonders im Fokus stehen dabei die Sozialen Medien, die unternehmenseigene Karriereseite, Google und Jobbörsen. Aber wie präsentiere ich mich als Arbeitgeber – online und offline – am besten? Welche Wege sind für meine Praxis geeignet? Im Rahmen unserer Sonderausgabe „Personalsuche“ des PX-magazin's nehmen wir Sie an die Hand und führen Sie durch die „5 Schritte zum perfekten Bewerber“.

1. STARTER PACK – KARRIERESEITE

Der Grundstein effektiver Mitarbeitersuche. Zeigen Sie wer Sie sind und was Sie als Arbeitgeber besonders macht.

2. SWIPE UP – SOCIAL RECRUITING

Millionen von Usern – jeder kann ein potenzieller Bewerber sein. Mit Social Media Anzeigen die Reichweite nutzbar machen.

3. SEARCH FOR IT – SEO & SEA

Extra-Power für mehr Sichtbarkeit in den Google-Suchergebnissen. Durch Optimierung und Anzeigen die #1 im Ranking werden.

4. SHOW TIME – ANZEIGEN PRINT & WEB

Online-Jobbörsen oder klassische Printanzeigen – so richten Sie bei bekannten Plattformen die Blicke auf sich.

5. SHARE IT – PRAXISPRINTMEDIEN

Machen Sie sich die Mund-zu-Mund-Propaganda zu Nutzen und stellen Sie offene Stellen direkt vor Ort in der Praxis aus.

praxiskom GmbH – Agentur für Praxismarketing

Steinerstr. 15
81369 München
Tel.: 089 41 32 44 00
info@praxiskom.de
www.praxiskom.de





DENTALTRADE

AB SOFORT AUCH „MADE IN GERMANY“

Für Zahnarztpraxen und Dentallabore bietet der Prothetikmanager dentaltrade seit 20 Jahren hochwertigen und bezahlbaren Zahnersatz aus internationaler Produktion und hervorragenden Service. Im Jubiläumsjahr 2022 erweitert dentaltrade sein Portfolio mit der Produktlinie „ProLine“ um attraktive Angebote aus deutscher Produktion. Seit Juni gibt es erstmals Zahnersatz „Made in Germany“ von dentaltrade. Das Bremer Unternehmen fertigt im eigenen TÜV-zertifizierten Meisterlabor in China erstklassigen Zahnersatz und verbindet erfolgreich die Preisvorteile globaler Märkte mit höchsten Standards. Die neue „ProLine“ gibt Kunden und Patienten ab sofort die Möglichkeit, schneller verfügbaren und in Deutschland produzierten Zahnersatz zu einem hervorragenden Preis-Leistungs-Verhältnis zu bekommen. Die „ProLine“ umfasst das komplette Spektrum von festsitzendem Zahnersatz, unter anderem hergestellt aus Zirkoniumdioxid. In seinem Jubiläumsjahr bietet dentaltrade weitere attraktive Angebote. Es lohnt sich im Onlineshop vorbeizuschauen.

dentaltrade GmbH, Otto-Lilienthal-Str. 27, 28199 Bremen
Tel.: 0421 247147 0, service@dentaltrade.de, www.dentaltrade-zahnersatz.de

SCICAN

SCICAN SENKT PREIS FÜR OPTIM 1

Wie die Firma SciCan aus der COLTENE-Unternehmensgruppe mitteilt, werden die OPTIM 1 Tücher ab sofort um mehr als 40 Prozent günstiger. „Die global enorm gestiegene Nachfrage macht eine günstigere Produktion möglich. Wir freuen uns, dass wir diesen Vorteil an die Zahnarztpraxen weitergeben können,“ sagt Stefan Helsing, COO der COLTENE Gruppe. Die Desinfektionstücher haben sich in der Praxis vor allem durch ihre Kombination aus schneller, sicherer und schonender Anwendung bewährt. Bereits eine 1-minütige Wirkzeit reicht aus, um ein sehr breites Spektrum an Viren und Bakterien abzudecken. OPTIM 1 ist nachweislich wirksam gegen schwer abzutötende Krankheitserreger wie Poliovirus, Adenoviren, MNV und SV40. Die viruzide Wirksamkeit nach 30 Sekunden Kontaktzeit gilt auch für das Coronavirus COVID-19, das SARS-assoziierte Coronavirus und das Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS). Neben der Preissenkung sparen OPTIM 1 Tücher auch unter einem anderen Aspekt Geld: Organische Ablagerungen werden mit OPTIM 1 entfernt und die Flächen dabei gleichzeitig desinfiziert. Da Reinigung und Desinfektion also in nur einem Arbeitsschritt durchgeführt werden können, benötigen Zahnarztpraxen nur noch ein Tuch und reduzieren ihre Verbrauchsmenge.

SciCan GmbH, Wangener Straße 78, D-88299 Leutkirch
Tel.: 07561-98343 0, Info.eu@scican.com, www.scican.com/de



SciCan GmbH

NEOSS

NEOSS STELLT DEN NEOSCAN 1000 VOR!

Im Rahmen der Feierlichkeiten zu 20 Jahren Neoss – Intelligent Simplicity erhielten die Delegierten des Kongresses Neoss Integrate 2022 in Göteborg, erstmals Zugang zum Intraoralscanner NeoScan 1000, der im September 2022 vollständig in den Handel kommt.



Neoss

„Ich freue mich, den NeoScan 1000 in unser Angebot für Dentallösungen aufnehmen zu können. Die Leistung des Scanners übertrifft meine Erwartungen mit klaren Wettbewerbsvorteilen. Der Scanner wird es Neoss ermöglichen, sein digitales Dentalangebot erheblich zu erweitern“, sagte Dr. Robert Gottlander, CEO und Präsident der Neoss Group.

Der kompakte, leichte Scanner wurde für hohe Scangerauigkeit und -geschwindigkeit entwickelt und bietet die Möglichkeit eines flexiblen Workflows mit offener und kompatibler Ausgabe zu einem wettbewerbsfähigen Preis. Der NeoScan 1000 ist ein superschneller, leichter und benutzerfreundlicher Scanner. Mit einer USB-Kabelverbindung und vollständiger Touchscreen-Unterstützung wird der NeoScan 1000 gleichermaßen erfreuen und begeistern!

Weitere Informationen finden Sie unter neoss.com/neoscan1000

Neoss GmbH
Im Mediapark 8
50670 Köln
Tel.: 0221 554 053 22
Fax: 0221 554 055 22
info@neoss.de
www.neoss.de

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

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

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

Anschrift der Redaktion:

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

Redaktion:

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

Layout:

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

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete 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 Landes Zahnärztekammer.

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

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



IA-DENT
gegründet 2016

Verlag:

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

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Jürgen Führer, Patric Tongbhoyai

Abonnementservice:

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

Recruiting Solutions / Anzeigenaufgabe für Praxen:

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

Berater/innen für Industrieanzeigen:

Head of Dental Media Solutions, Carmen Ohlendorf

Tel. +49 2234 7011-357, E-Mail: ohlendorf@aerzteverlag.de

Key Account Managerin International, Andrea Nikuta-Meerloo

Tel. +49 2234 7011-308, Mobil: +49 162 2720522,
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentant Nord, Götz Kneiseler

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

Verlagsrepräsentant Süd, Ratko Gavran

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

Sales Managerin Online, Sarah Wagner

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

Sales Managerin Non-Health, Petra Schwarz

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

Berater/innen für Stellenanzeigen:

Head of Sales Recruiting Solutions, Nadine Maiwaldt

Tel. +49 2234 7011-206, E-Mail: maiwaldt@aerzteverlag.de

Key Account Manager Stellenmarkt, Konstantin Degner

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

Publishing Management:

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

Gesamtherstellung:

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

Konten:

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

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 64, gültig ab 1.1.2022.
Auflage IVW 1. Quartal 2022:

Druckauflage: 77.530 Ex.

Verbreitete Auflage: 77.128 Ex.

112. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 15-16 VOM 16.08.2022 IST AM DONNERSTAG, DEM 21.07.2022, 10:00 UHR

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

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

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

www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:

Tel. 02234 7011-290

Fax. 02234 7011-255

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

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

zmchiffre@aerzteverlag.de

ODER AN:

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

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

- 86 Stellenangebote Zahnärztinnen/ Zahnärzte
- 98 Stellenangebote Ausland
- 98 Stellenangebote Teilzeit
- 99 Vertretungsangebote
- 99 Stellengesuche Zahnärztinnen/ Zahnärzte
- 99 Stellengesuche Ausland
- 99 Vertretungsgesuche
- 99 Stellengesuche Zahntechnik

RUBRIKENMARKT

- 99 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
- 99 Praxisabgabe
- 102 Praxisgesuche
- 102 Praxen Ausland
- 102 Praxisräume
- 103 Praxiseinrichtung/-Bedarf
- 103 Fort- und Weiterbildung
- 103 Reise
- 103 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 103 Verschiedenes
- 103 Studienberatung

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



Zahnärztin
Zahnarzt
(w,m,d)

Rheine

Wir freuen uns auf Sie !

Schauen Sie mal rein...

www.micheely.de

info@micheely.de

Raum Stuttgart / Leonberg

angestellter Zahnarzt o.

Vorbereitungsassistent (m/w/d)

gesucht für eine moderne, bestens ausgestattete (DVT, Mikroskop, Laser), gut organisierte Mehrbehandlerpraxis mit hohem Qualitätsanspruch und super Team.

Gerne mit Spezialisierung auf Endo, Kinder, oder PA.

info@dr-rein-kollegen.de

Saar-Pfalz: Nette Kollegin, netter Kollege gesucht!

Für unsere Praxis (Scheine und Umsatz ca. 75% über Durchschnitt) suchen wir mittelfristig kollegiale Unterstützung und bieten langfristig Teilhaberschaft. Vorbereitungsass. und/oder angestellte ZÄ in Voll- oder Teilzeit sind willkommen, gute Deutschkenntnisse sehr wichtig.

Der menschliche Umgang mit Patienten und Mitarbeitern steht bei uns vor Marketing-Überlegungen und Hightech-Medizin. Wenn Sie diese Einstellung teilen, melden Sie sich bei uns:

Saar-Pfalz-Zahnarzt@web.de

Fachzahnarzt KFO (m/w/d) Kreis Gießen

Unsere etablierte Fachpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab Sommer 2022 Unterstützung: Vorerst als Vertretung, später auch als Praxispartner*in möglich, an 2-3 ganzen Tagen pro Woche (Mo-Do). Die Stelle in Teilzeit eignet sich auch gut für Wiedereinsteiger*innen.

Wir freuen uns auf Sie - Bewerbungen bitte als PDF per Mail. praxis@kfo-eichenauer.de

Raum Bonn/Meckenheim Zahnarzt/-ärztin mit Berufserfahrung gesucht

Moderne Praxis (DVT, Laser, PA-on, Cadiax usw) mit breitem Spektrum, hoher Privatanteil, sucht ab sofort langfristige Unterstützung.

Bewerbung an: Dr. Dr. Hanns Müller

info@drdrmueller.net

KFO Ludwigsburg

Für unsere moderne, fortbildungs- und qualitätsorientierte Fachpraxis suchen wir eine/n **Kieferorthopäden, gerne auch MSc oder Zahnarzt mit Schwerpunkt Kieferorthopädie, m/w/d**. Wir bieten ein breites Spektrum mit hochwertigen und modernsten Behandlungs- und Diagnosetechniken (Damon-Technik, Invisalign, etc.) sowie optimales Qualitätsmanagement. Bei uns haben Sie die Möglichkeit zur Weiterentwicklung und Fortbildung. Sind Sie leistungsbereit, aufgeschlossen und teamfähig, dann wollen wir langfristig gemeinsam mit Ihnen die Zukunft gestalten. rezeptionfuchs@googlemail.com

Bonn

Für unsere expandierende Kinderzahnarztpraxis suchen wir eine(n) **Assistent/in oder eine(n) angestellte(n) ZÄ/ZA** in Vollzeit oder Teilzeit mit Aussicht auf Partnerschaft.

Vorkenntnisse in der Kinderzahnheilkunde sind wünschenswert, jedoch nicht Bedingung.

Wir bieten familienfreundliche Arbeitszeiten bei guter Honorierung.

Bei uns kann das gesamte Spektrum der Kinderzahnheilkunde erlernt werden. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

Zentrum für Kinder- und Jugendzahnheilkunde im Joho Dr. med. dent. Christine Anger & med. dent. Mirella Schumann
Kölnstraße 54, 53111 Bonn, Tel. 0228/41027678

E-Mail: praxis@kinderzahnarzte-bonn.de

Zahnarzt (m/w/d)

baldmöglichst an den Bodensee gesucht !

www.zahn-zentrum-radolfzell.de

Von Vorbereitungsassistent bis angestelltem Zahnarzt ist alles möglich.

empfang@zahnarzt-radolfzell.de

München Zentrum

Für unsere Praxisklinik suchen wir eine(n) angestellte(n) Zahnarzt(ärztin) oder Vorbereitungsassistenten(in).

Wir bieten ein langjährig eingearbeitetes top motiviertes Team mit den höchsten Standards der Zahnmedizin sowie hoch spezialisierte und nette Kollegen von denen man viel lernen kann.

Bewerbung bitte an:
praxisklinik@drdannemann.de

Sichern
Sie sich bis zu
5.000 €
Willkommens-
prämie



Schätzen Sie eine vertrauensvolle Zusammenarbeit genauso wie wir?

ZAHNARZT (M/W/D) GESUCHT IN LANDSHUT, BÖBLINGEN, REUTLINGEN UND ULM

Telefon: 0151 62875696
karriere@z-tagesklinik.de
www.z-tagesklinik.de



ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIKEN

REGENSBURG

su. Angestellten Zahnarzt m/w/d mit mind. 2 Jahren Berufserfahrung. Teil- oder Vollzeit. Alles inkl. Implantologie außer KFO. Späterer Einstieg möglich.

Kontakt: mozart1609@aol.com

Landshut

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir einen ZA (m/w/d) zur Anstellung in **Teilzeit** für eine langfristige Zusammenarbeit. Wir bieten Ihnen eine allgemeinärztliche, moderne Praxis mit eigenem Labor, einen eigenen Patientenstamm, großzügige Freizeit- und Urlaubsregelung sowie Unterstützung bei Fort- und Weiterbildung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

ZM 051308

MAX23 sucht dich!**Kinderzahnarzt/in im Herzen Augsburgs,**

Wohlfühlpraxis mit flexiblen Arbeitszeiten

Modernes Behandlungskonzept inkl. Lachgas, ITN und enger Kooperation zur KFO.

Bewerbung gerne an c.kirchner@max-23.de

Zahnarzt / Zahnärztin**Ihre Stärken:**

- * Berufserfahrung
- * Positive Ausstrahlung
- * Qualitative Arbeit
- * Eigenverantwortliches Arbeiten

Unsere Stärken:

- * Team aus 6 Zahnärzten
- * Eigene Behandlungszimmer
- * 4-Tage-Woche
- * Alle Fortbildungen kostenlos
- * Überdurchschnittliches Gehalt



www.zahnarzt-duisburg.dental
info@zms123.de

KFO Praxis Düsseldorf sucht

Zahnärztin / Zahnarzt mit KFO-Interesse, viel Engagement & Spaß an der Arbeit für dauerhafte Zusammenarbeit.

info@dr-hoeschel.de

Oralchirurg/MKG- Chirurg (m/w) Dillingen/Saar

Wir sind eine hochmoderne, klimatisierte Praxisklinik mit 6 Behandlungszimmern, Qualitätsmanagement nach ISO 9001, voll digitalisiert, DVT, 3-D-Implantologie, OP- Mikroskop, Narkosebehandlung und Aufwachraum. Als chirurgische Überweiserpraxis arbeiten wir mit den Therapieschwerpunkten Implantologie, Oralchirurgie, Parodontologie. Wenn Sie über Berufserfahrung, sehr gutes Fachwissen, Empathie und Teamgeist verfügen, freuen wir uns über Ihre Bewerbung!

Praxisklinik Dr. Lamest & Kollegen

www.zahnkliniksaarland.de, personal@zahnkliniksaarland.de

**Medizinisches Versorgungszentrum Köln-Mülheim**

Seit über 20 Jahren erfolgreicher Standort, kompetent, erfahren sucht angestellten Zahnarzt (m/w) in Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams.

Bewerbungen bitte per E-Mail an Herrn ZA Roland Münch - rmu@dentigo.de

**ÜBER UNS**

Die M1 Kliniken AG und ihre Tochterunternehmen sind die führenden Anbieter für medizinische Schönheitsbehandlungen in Deutschland. Wir sind mit 50 eigenen Fachzentren in Deutschland, Österreich, der Schweiz, den Niederlanden, Großbritannien, Kroatien und in Australien vertreten. Unsere Schlossklinik in Berlin-Köpenick zählt mit sechs Operationssälen und 35 Patientenbetten zu den größten und modernsten Einrichtungen für Schönheitschirurgie in Europa.

Im Rahmen unserer Expansion suchen wir für unsere „Zahnarztpraxis Susanne Spilker“ in Berlin-Schöneberg einen

ZAHNARZT (m/w/d)**Zahnärztliche LEITUNG eines MVZ (in spe)**

Wollen Sie Ihre Fähigkeiten in einer hochwertigen, auf Substanzerhaltung ausgerichteten und tief im „Kiez“ verwurzelten Zahnarztpraxis einsetzen, weiterentwickeln und künftig auch die Führungsfunktion eines zahnärztlichen MVZ übernehmen? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

IHRE AUFGABENBEREICHE

- Planung und Durchführung zahnärztlicher Behandlungsmaßnahmen (alle Bereiche der Zahnmedizin, dazu Endodontologie und auch kleine Chirurgie - z.B. WSR)
- Anfertigung von Röntgenaufnahmen
- Kontrolle der Abrechnung
- Steuerung des Schriftverkehrs mit Laboren und Krankenkassen
- Mitarbeiterführung des Praxisteam und Ausbau des Personalstammes
- Perspektivisch Leitung des zahnärztlichen MVZ – nach erfolgreicher Einarbeitung

WAS WIR IHNEN BIETEN

- Berufliche Perspektive in einem spannenden Umfeld
- Anstellung in Voll- oder Teilzeit
- Attraktive, leistungsgerechte Vergütung
- Regelmäßige Fortbildungen
- Arbeit in einem aufgeschlossenen, multikulturellen und dynamischen Team
- Bereitstellung hochmoderner Arbeitsmittel
- Verwendung von Top-Markenprodukten
- Betriebliche Altersvorsorge
- M1 Med Beauty Behandlungsrabatte und Firmenevents

WAS SIE MITBRINGEN SOLLTEN

- Abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnheilkunde
- Idealerweise Behandlungserfahrung im City-Bereich (Berlins)
- Exzellente Umgangsformen und hohe Dienstleistungsbereitschaft
- Zuverlässigkeit und ausgeprägte Sensibilität im Umgang mit unseren Kunden
- Belastbarkeit und ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein
- Fließende Deutschkenntnisse, Englisch und weitere Sprachkenntnisse von Vorteil

Bewerben Sie sich jetzt mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen, Zeugnissen, einem Bewerbungsfoto sowie Ihren Gehaltsvorstellungen und Ihrem frühestmöglichen Eintrittstermin.

Ihre Kontaktperson:
Stephanie Schüttau – Human Resource Management

E-mail: bewerbung@m1-dental.de
Telefonnummer: +49 (0) 30 347 474-483

M1 KLINIKEN AG | Grünauner Straße 5 – D-12557 Berlin | +49 30 347-474-483 | bewerbung@m1-dental.de | www.m1-beauty.de

WUPPERTAL

Wir suchen Verstärkung für unsere Gemeinschaftspraxis !

**Vorbereitungsassistent m/w/d
Angestellter Zahnarzt m/w/d**

Wir sind eine moderne, fortbildungsorientierte, voll digitalisierte Praxis mit eigenem Labor und bitten das gesamte Spektrum der modernen ZHK. Auf Sie wartet ein freundliches Praxisteam sowie eine Fortbildungsmöglichkeit.

Gemeinschaftspraxis Dr.med. Thomas und Irina Pruss M.Sc.

dr-pruss@t-online.de - www.zahnaerzte-pruss.de

ZAHNARZTPRAXIS für moderne Zahnmedizin in

DORTMUND

Dr. Helmut Henze
Master of Science in
Implantology

Zahnarzt/ärztin in Voll- oder Teilzeit ab sofort gesucht.

Wir sind eine allgemein zahnärztliche Praxis mit eigenem Meisterlabor. Arbeitszeiten flexibel vereinbar, nettes Team und das gesamte Spektrum der Zahnmedizin. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Kontaktaufnahme: praxis@zahnarzt-henze.de

Wir suchen DICH in Aalen (östlich von Stuttgart)

Patienten sind für dich keine Nummern, sondern Menschen? Eine einfühlsame Kommunikation fällt dir leicht? Du brennst für gesunde Zähne und empfindest die Zahnmedizin als berufliche Leidenschaft?

Dann sollten wir uns dringend kennenlernen!

Wir sind eine topmoderne, digitale Praxis (Mikroskop, Lachgas, DVT,...) und suchen **eine/n Zahnärztin/arzt (m/w/d)!** Dabei wünschen wir uns mind. 12 Monate Berufserfahrung und bieten Flexibilität ob Teil- oder Vollzeit sowie ein großartiges motiviertes Team, das Lust hat gemeinsam zu wachsen. Besonders wichtig ist uns ein herzlicher Umgang mit unseren Patienten, Teamwork auf Augenhöhe sowie hochqualitatives, präzises Arbeiten.

Jetzt bist Du dran!
Ran an die Tasten, wir freuen uns auf Deine Bewerbung an bewerbung@zahnarzt-einsiedel.de oder bequem per Formular auf www.zahnarzt-einsiedel.de



Vorbereitungsassistent (m/w/d) Wuppertal-Zentrum

ab sofort oder später

Wir, Zahnärzte im Sassehaus, suchen Sie für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis, top ausgestattete Praxis, sehr angenehmes Arbeitsklima, attraktive Arbeitszeiten sowie sehr gute Verdienstmöglichkeiten. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

bewerbung@zahnarzte-sassehaus.de

Endo in Baden-Baden

Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) mit deutschem Examen gesucht für fortbildungsorientierte, spezialisierte Praxis mit hohem Kundenzustrom.

Wir bieten die Integration in ein aufgeschlossenes, lustiges Team, wo der Spass am Beruf und das Wohlfühlen am Arbeitsplatz an erster Stelle stehen. mbeier@zahn-spass.de
www.zahn-spass.de

Köln-Deutz, Zahnarzt/-ärztin (m/w/d) für Teilzeit

frequentierte zahnärztliche Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht nette/n Kollegen / Kollegin (m/w/d) mit abgeschlossener Vorbereitungszeit. Flexible Urlaubsgestaltung, sehr gute Verdienstmöglichkeit, eigenes Praxislabor, nettes Team.

Tel.: 0221-812224
Email: dr.kalender@t-online.de

Bochum

Angestellt. **ZA/ZÄ oder Vorbereitungsassistenten/in** für moderne, fortbildungs- und qualitätsorientierte Praxis für sofort oder später gesucht. Wenn Sie motiviert, einfühlsam und teamfähig sind, nehmen Sie bitte Kontakt unter: info@zahnarzt-bochum.de oder unter: 0234 / 533044 mit mir auf.

MKG – Praxis im Raum Regensburg

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams einen Oralchirurgen/in und eine(n) Zahnarzt/in. Wir sind eine fortbildungsorientierte Praxis mit 4 Behandlungszimmern und 2 OP – Sälen und bieten ein großes Spektrum (inkl. Narkosebehandlungen).

Wir bieten:

- Spaß an der Arbeit,
- ein freundliches Team,
- flexible Urlaubsplanung

Zuschriften bitte an info@dr-palluck.de oder telefonisch unter 0170 335 70 15.

Für unsere hochmoderne umsatz- und prothetikstarke Zahnarztpraxis suchen wir Dich!

Fairer und familiärer Umgang, starke Umsatzbeteiligung und Behandlung in mehreren Behandlungszimmern sind für uns ebenso selbstverständlich, wie die individuelle fachliche und persönliche Weiterentwicklung unserer Kollegen.

Kontakt: Matthias Gathen M.A. gathen@zahnarztzsmg.de Tel. 02146 55 95 222 Mobil. 0178 66 99 867



Oralchirurg / MKG Köln-Mülheim

Medizinisches Versorgungszentrum Köln-Mülheim

Seit über 20 Jahren erfolgreicher Standort, kompetent, erfahren sucht Oralchirurgen / MKG (m/w/d) zur Verstärkung unseres Teams. Wir freuen uns auf Sie!

Bewerbungen bitte per E-Mail an Herrn ZA Roland Münch - rmu@dentigo.de

Teamplayer mit Freude am Beruf

Sie sind freundlich, fortbildungsorientiert, feinfühlig, engagiert und arbeiten gerne im Team. Sie suchen eine langfristige Zusammenarbeit und leistungsbezogene Honorierung. Sie leben gerne naturnah und in Großstadtnähe,

in B-W's Mitte



Unsere zä GP mit 4 Partnern und 1 angest. ZÄrztin bietet viele angenehme Patienten, eine moderne Praxiseinrichtung mit OP-Mikroskop, DVT, Cerec 3-D-Omnica, 3 Implantatsystemen, hochwertiger ZE und Vollkeramik, Praxislabor, Dentalhygienikerin, ZMPs, ZMV's und tolle Mitarbeiterinnen zur Unterstützung.

Wir bieten moderne Behandlungskonzepte in Parodontologie, Implantologie, Ästhetik, ZE, Endodontie, KFO und Funktionstherapie

und suchen Sie

als angestellte(r) ZÄ/ZA oder Partner

Anstellung zum Sommer oder Herbst 2022; mindestens 1 Jahr Berufserfahrung, spätere Sozietät möglich.
Rufen Sie uns an unter 07452-93000. 0173 329 3429 oder w.dirlewanger@dirlewanger.de oder www.dirlewanger.de



Zahnarztpraxis MERCI.DENT.

Wir suchen ab sofort

zur Verstärkung eine/n angestellte/n Zahnarzt/Ärztin für unsere moderne Praxis.

Unsere Praxis bietet das gesamte Behandlungsspektrum der Zahnmedizin mit 6 Behandlungszimmern, voll digitalisiert mit Eigenlabor. Unsere Anforderungen an Sie: Sie verfügen über mind. 2 Jahre Berufserfahrung in Deutschland und Sprachkenntnisse deutsch und arabisch. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

info@mercident.de
Tel: 0201 76 04 66 55
www.mercident.de

Zahnarzt/-ärztin m/w/d

Für unsere moderne Praxis in 31655 Stadthagen suchen wir eine/n angestellte/n Zahnarzt/-ärztin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit oder eine/n Vorbereitungsassistentin/-ten mit BE. Wir bieten einen großen Patientenstamm, moderne Behandlungsmethoden und eine attraktive Vergütung praxisbusche@web.de

KFO Düsseldorf

Wir suchen ab sofort für unsere top moderne und digitalisierte Fachpraxis engagierte/n FZÄ/FZA, MSC -KFO, ZÄ/ZA mit TSP-KFO in VZ mit Interesse an der Kieferorthopädie zur langfristigen Zusammenarbeit. Weiterbildungsberechtigung ebenfalls vorhanden. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. E-Mail: praxis@kieferorthopaedie-arnlds.de

KFO Nähe Baden-Baden

Moderne und organisierte Praxis sucht Sie zur Verstärkung. Mit Herz für KFO sind Sie als FZÄ/Ä, MSc o. ZA/Ä bei uns richtig und erhalten sehr gute Konditionen. dr.zirbs@kfo-buehl.de



EDELWEISS

Praxis für Zahnmedizin

Zahnärztin
Zahnarzt

Zollernalbkreis

Wir suchen Verstärkung in Voll- oder Teilzeit. Sie erwarten eine fortbildungsorientierte Praxis mit eigenem Praxislabor in einer Umgebung mit hohem Freizeitwert. Wir bieten ein attraktives Schichtsystem, ein leistungsorientiertes überdurchschnittliches Einkommen und weitere Benefits.

cl@edelweiss.dental

Assistenz Zahnärztin/ -zahnarzt Heilbronn

Moderne Praxis im Herzen von Heilbronn sucht Sie! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Kontakt: 0713168000
Email: info@varich.de
www.varich.de

Landkreis Uckermark
Die Landrätin



Stellenausschreibung

Im Gesundheits- und Veterinäramt sind zum nächstmöglichen Zeitpunkt zwei Stellen als **Zahnarzt im Zahnärztlichen Dienst** (m/w/i/t) in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis neu zu besetzen.

Freuen Sie sich auf eine spannende und abwechslungsreiche zahnärztliche Tätigkeit ohne Nacht- und Bereitschaftsdienste im nördlichsten Teil des Landes Brandenburg, der schönen Uckermark!

Was bieten wir Ihnen?

Wir legen großen Wert auf Mitarbeiterzufriedenheit und bieten Ihnen die bestmöglichen Voraussetzungen, um produktiv und in angenehmer Atmosphäre arbeiten zu können. Wer sich entwickeln möchte, hat bei uns die besten Chancen, denn wir fördern Weiterbildung individuell.

Familie und Beruf müssen miteinander vereinbar sein! Denn aus Erfahrung wissen wir, dass mehr Lebensqualität zufriedener und leistungsstärker macht. Um dies zu gewährleisten, möchten wir unseren Mitarbeitern möglichst viel Flexibilität und individuelle Gestaltungsmöglichkeiten ihrer Arbeitszeiten bieten. Die Gesundheit unserer Mitarbeiter liegt uns besonders am Herzen. Wir wollen, dass Sie gesund in die Zukunft gehen und uns lange zufrieden erhalten bleiben. Daher bieten wir ein betriebliches Gesundheitsmanagement mit vielen Vorteilen für unsere Beschäftigten.

Wir bieten Ihnen hoch motivierte, leistungsstarke und dynamische Teams, die Sie kompetent unterstützen werden. Die zahnärztlichen Tätigkeiten für diese Ausschreibung erfolgen größtenteils in den Städten Prenzlau sowie Templin/Angermünde sowie in den umliegenden Ortschaften. Der Arbeitsort kann individuell in Abhängigkeit des Wohnortes vereinbart werden.

Die Vergütung erfolgt nach der Entgeltgruppe 14 TVöD/VKA. Die Teilnahme an der leistungsorientierten Bezahlung sowie der Jahresonderzahlung bieten einen weiteren finanziellen Anreiz. Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt Vollzeit gemäß § 6 Abs. 1 TVöD, wobei die Möglichkeit der Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit besteht.

Ihr Aufgabengebiet:

Das Aufgabengebiet umfasst insbesondere

- Durchführung der jährlich standardisierten zahnärztlichen Untersuchungen in Kindergärten, Schulen und Einrichtungen zur Betreuung von Kindern sowie Auswertung der Befunde
- Beratung der Kinder, Jugendlichen sowie deren Sorgeberechtigten und Erzieher zur Mundhygiene, Ernährungsberatung und Behandlungsnotwendigkeit
- sozialkompensatorische Betreuung für Kinder in besonderen Lebenslagen und Mitwirkung bei der Umsetzung des Betreuungscollings für Kinder und Jugendliche
- Umsetzung zahnmedizinischer präventiver Betreuungskonzepte in Kitas, Schulen und Tagespflegeeinrichtungen zur Vermeidung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen durch altersgerechte Anleitung zum Mundhygienetraining, Ernährungsanleitung, Anwendung von Fluoridierungsmaßnahmen sowie Angstabbau
- Multiplikatorenarbeit (Erzieher, Lehrer, Eltern, Kooperationspartner des Gesundheitswesens) zur Mundgesundheit und Themen des Kinderschutzes im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Mitwirkung an der Öffentlichkeitsarbeit
- Dokumentation und Auswertung der Untersuchungsbefunde, statistische Erhebungen und Mitwirkung bei der Gesundheitsberichterstattung
- zahnärztliche Begutachtung für Hilfen nach dem SGB V, XII gemäß Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen sowie Gebührenordnung der Zahnärzte
- Beratung anderer Ämter wie Sozial-, Schul- und Jugendamt sowie anderer Abteilungen des Gesundheitsamtes

Was müssen Sie uns bieten?

Neben Teamfähigkeit, Belastbarkeit, kommunikative Kompetenzen, Verantwortungsbewusstsein, Einfühlungs- und Durchsetzungsvermögen sowie Organisations- und Verhandlungsgeschick wünschen wir uns eine einsatz- und entscheidungsfreudige Persönlichkeit mit hoher fachlicher und sozialer Kompetenz gesucht.

Der Besitz eines PKW-Führerscheins ist zwingend notwendig.

Sie sind als Zahnarzt (m/w/i/t) approbiert und haben eine Berufserlaubnis?

Sie erfüllen alle weiteren Voraussetzungen? Sie suchen eine persönliche Entwicklungs- und Veränderungsmöglichkeit? Dann bewerben Sie sich bei uns! Bitte richten Sie Ihre schriftliche Bewerbung möglichst nicht gehftet mit den üblichen Unterlagen, insbesondere Nachweise über Ausbildung sowie Qualifikationen, bis zum **31.07.2022** an den

**Landkreis Uckermark
Personalamt
Karl-Marx-Straße 1**

17291 Prenzlau oder vorzugsweise per E-Mail ausschließlich im PDF-Format an folgende E-Mail-Adresse: personal@uckermark.de

Bewerbungen inkl. Anlagen per E-Mail, die in anderen Datei-Formaten als im PDF-Format eingereicht werden, werden nicht berücksichtigt. Ebenfalls nicht berücksichtigt werden Bewerbungen, die nach Ablauf der Bewerbungsfrist bei der Kreisverwaltung Uckermark eingehen.

Der Landkreis Uckermark verarbeitet die von Ihnen zur Verfügung gestellten Daten im Zusammenhang mit der ausgeschriebenen Stelle zum Zwecke der Bearbeitung des Bewerbungsverfahrens (vgl. § 26 BbDSG).

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Sollte es zu einer Einstellung kommen, wird der Landkreis Uckermark ein behördliches Führungszeugnis anfordern.



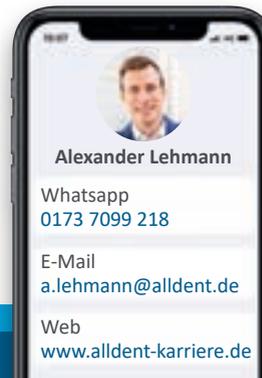
EHRlich. RICHTIG. GUT.

STARTSCHUSS IN KÖLN UND BOCHUM

Begeisterte Zahnärzte gesucht (m/w/d)

... damit jeder Standort etwas Besonderes wird!

AllDent steht bundesweit für modernste Methoden (**All-on-4**), Top-Ausstattung (**DVT, Laser**), renommierte Hersteller (**Straumann, Ivoclar**) und internationale Experten (**Dr. Wolfgang Bolz**). Jeder Standort ist einzigartig – dank der Menschen, die mit anpacken. Kommen Sie ins Gründerteam! Wir suchen Allrounder, Spezialisten, Oberärzte und Unterstützung im Notdienst.



Bochum | Oktober 2022
Köln | November 2022



AllDent
ZAHNZENTRUM

Sozietät Zahnarztpraxis Oberfranken

Wunderschöne Gemeinschaftspraxis in großer Stadt sucht gleichberechtigten Partner. QM integriert, voll digital, tolles Team und Kollegen.

doc.max59@googlemail.com



Praxis für Zahnheilkunde **Bertram Eicher MSc**

– Master of dental Sciences –

Angestellte/r Zahnarzt / Zahnärztin (m /w/d) für Vollzeit gesucht

nach Düsseldorf- Unterbilk

Wir bieten:

- Teamgeist und Kollegialität
- modernste Zahnheilkunde
- hoher Qualitätsanspruch
- selbständiges Arbeiten

Wir suchen:

- Teamplayer mit Berufserfahrung, Schwerpunkt Endodontie,
- hohem Qualitätsanspruch,
- empathisch und kommunikativ

Bewerbung:

- Senden Sie bitte Ihre Bewerbung mit Lebenslauf, und Zeugnissen etc. an: beratung@zahnarztpraxis-eicher.de

Tel. 0211- 30 80 65 · Bilker Allee 56, 40219 Düsseldorf · www.zahnarztpraxis-eicher.de

dental21

ZAHNARZT GESUCHT

Wuppertal, Norderstedt, Dortmund,
Duisburg, Berlin, Dresden, Frankfurt,
Karlsruhe, Ulm, Regensburg, Flensburg,
Dresden, Bremen, Bottrop.

ZAHNARZT/-ÄRZTIN (M/W/D)

Für unsere familiären Zahnarztpraxen suchen wir freundliche Zahnärzte/-ärztinnen (m/w/d) in Festanstellung (Voll- oder Teilzeit / unbefristet).

KLINGT DAS INTERESSANT?

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung und vielleicht bereits auf ein erstes Kennenlernen!

WIR FREUEN UNS AUF IHRE BEWERBUNG

Erreichbar immer per Telefon, E-Mail und WhatsApp. Wir freuen uns auf Sie.

Tel: 0176 301 03 431

E-Mail: hr@dental21.de

IHRE VORTEILE IN UNSERER PRAXIS:

- Flexible Arbeitszeiten mit der Möglichkeit zu Voll- oder Teilzeit
- Kein Schichtdienst und freie Wochenenden
- Arbeiten mit den neuesten Produkten in der Zahnmedizin
- Regelmäßige interne Schulungen und die Möglichkeit auf freie Wahl in der Weiterbildung
- Ein überdurchschnittliches Gehalt
- Regelmäßige Teamevents
- Mitarbeiterbenefits wie bspw. Jobrad oder Vergünstigungen für eine Mitgliedschaft im Fitnessstudio
- Ein sicherer Arbeitsplatz, der die Vorzüge einer kleinen Praxis mit den Möglichkeiten der Digitalisierung verbindet



EINFACH QR-CODE
SCANNEN UND UNS
EINE NACHRICHT
SENDEN.



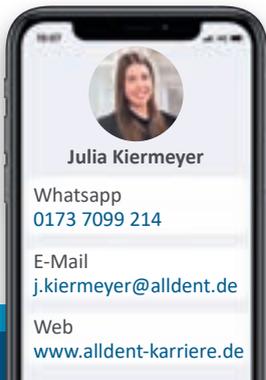
EHRlich. RICHTIG. GUT.

BESTE ENTWICKLUNGSMÖGLICHKEITEN!

ZAHNARZT (m/w/d)

Weil ich mit führenden Experten zusammenarbeiten kann!

Ihre persönliche und fachliche Weiterentwicklung liegt uns am Herzen. Unsere Behandlungsmethoden sind auf dem neuesten Stand und die Materialien erstklassig. Schauen Sie gerne den renommierten Spezialisten im Haus über die Schulter. Fachlicher Austausch ist erwünscht!



Bremen | Dresden
Frankfurt | München



AllDent
ZAHNZENTRUM

Raum Lippe / Bielefeld

Zahnarztpraxis Dulige

Wir suchen **Zahnarzt (m/w/d)**
für langfristige Zusammenarbeit

Werden Sie Teil unserer Praxis und profitieren Sie von einem stetigen Erfahrungsaustausch in kollegialer Zusammenarbeit, einem unbefristeten Arbeitsvertrag, eigenem Patientenstamm, Umsatzbeteiligung und das alles auf der Grundlage modernster Technik und fortwährender Weiterbildungen.

Rufen Sie uns an: **05232 3632**

Wir freuen uns auf Sie!

Mark-Henning Dulige



**Sie leben
Ihren Kind-
heitstraum!**

Bei uns können Sie
sich verwirklichen!



Wir suchen
Zahnärzte m/w/d

- Unsere digitale Praxis ist in den Bereichen der modernen Zahnheilkunde und Implantologie mit neuester Technik ausgestattet.
- Sie bringen Ihre Erfahrungen und Vorstellungen mit ein und wachsen mit uns.
- Sie arbeiten bei uns flexibel, sodass sich Job, Familie, Urlaub und Freizeit managen lassen.
- Wir entlohnen Sie überdurchschnittlich und Sie arbeiten mit Spaß in einem engagierten Team.

Sprechen Sie
mich gerne an!
Ihr Dr. Frank
Ulbricht

ohne Lebenslauf
und Anschreiben!

ALBDENTAL
Zahnarztpraxis Ettlingen

Dr. Frank Ulbricht
Hertzstraße 10 | 76275 Ettlingen

Tel. 07243 3432877
kontakt@albdental.de

Zahnarzt und/oder Vorbereitungsassistent (m/w/d)

gesucht in **64569 Nauheim** zur Verstärkung unseres Teams in Voll- / Teilzeit ab sofort.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Sie erreichen uns bei Fragen jederzeit über E-Mail oder Telefon.
zahnarzte-im-rod@t-online.de ♦ **Tel: 06152-69215**



Minden/ a.d. Weser

Für unsere moderne, etablierte und qualitätsorientierte Praxis suchen wir ab sofort oder später eine/n angestellte/n ZÄ/ZA oder Assistentin/en mit oder ohne Vorkenntnissen und dt. Examen in Voll-/oder Teilzeit. Wir sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert und perspektivisch für unterschiedliche Partnerschaftsmodelle offen. Es erwartet Sie das gesamte Spektrum der ZHK außer KFO in einem sympathischen und kompetenten Team. Sind Sie engagiert und haben Freude an hochwertiger Zahnheilkunde, dann senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an: **Zahnarztpraxis Dr. Torsten W. Bartmann u. ZÄ Nina Bruckkamp**, Königstr. 70, 32427 Minden, Tel. 0571/22816, bartmann@zahnarzt-minden.de

ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]
Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



- | | | |
|---|---|---|
| SYLT
ESSEN DUISBURG
MONTABAUR
BERCHTESGADEN
AHAUS
LKVECHTA
BRAMSCHE
KÖLN
INGOLSTADT
HOCKENHEIM
BERLIN
MINDEN | RHEINE
BREMEN
HUSUM
MÜNCHEN
MOSBACH
OSTALBKREIS
GROSSENKNETEN
SOLINGEN
SCHORNDORF
USEDOM
WUPPERTAL
HAMBURG | RHEIN-HUNSRÜCK-KREIS
KIRCHHEIM UNTER TEICK
WALDSHUT-TIENGEN
MANNHEIM LUDWIGSHAFEN
FRANKFURT
STUTTGART BÖBLINGEN
NÜRNBERG
KARLSRUHE
ROSENHEIM
NÖRDLINGEN
ASCHAFFENBURG
BIETIGHEIM-BISSINGEN |
|---|---|---|

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521 / 911 730 45

MKG-Praxisverbund

mit 3 Standorten sucht ab sofort **MKG-Chir./ Oralchir. (m/w/d)** für langfrist. Zusammenarbeit. Kompl. Spektrum Implantologie/ plastische Gesichtschir., volligital, sehr gutes Gehalt, **Nähe Essen/Ddorf**, wir freuen uns auf Sie!

Kontakt: ZM 051075

KFO WUPPERTAL

Moderne mehrbehandler Gemeinschaftspraxis mit großem KFO Patientenanteil sucht zur Verstärkung **eine/-n Kfo- Fachzahnarzt** in Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

dr-pruss@t-online.de www.zahnarzte-Pruss.de



Renomierte Privatpraxis in Freiburg erweitert ihr Team und sucht einen

Zahnarzt (m/w/d)

mit 2-3 Jahren Berufserfahrung für die Schwerpunkte:

- Ästhetik & Funktion
- 3D-Kieferscan
- Digitaler Workflow
- Konservierende Prothetik
- CMD-Behandlung

Sie bekommen bei uns: attraktive Verdienstmöglichkeiten fachliche & persönliche Entwicklung langfristige Kooperation

karriere@dentprevent.de
www.zahnarztfreiburg.de

AUGSBURG

Angestellter Zahnarzt(m/w/d) und Vorbereitungsassistent (m/w/d) mit Berufserfahrung zu besten Konditionen in eine Umsatzstarke Praxis gesucht. Großzügige Umsatzbeteiligung mit überdurchschnittl. Gehalt ist bei uns selbstverständlich. **Dr. Georg Finger, Tel. 01577-7910095, drgeorgfinger@aol.com**



ZA (m/w/d)

Wuppertal-Zentrum

ab sofort oder später

Wir, Zahnärzte im Sassehaus, suchen Sie für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis. top ausgestattete Praxis, sehr angenehmes Arbeitsklima, attraktive Arbeitszeiten sowie sehr gute Verdienstmöglichkeiten. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

bewerbung@zahnarzte-sassehaus.de

Osnabrück

Moderne 5 Behandler Praxis sucht ZÄ/ZA mit BE zur weiteren Verstärkung. Wir bieten Ihnen neben nahezu allen Fachbereichen ein sympathisches Team und eine einmalige Praxisatmosphäre. Bewerbung bitte per Mail an **dr.wilker@zaccp.de** www.zaccp.de



Info-Tel : 0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

KFO Mannheim

Angest. Kieferorthopäde/in oder ZA/ZÄ mit solider KFO-Erfahrung für Fachpraxis gesucht, 50-100% Arbeitszeit möglich. Lernen kann, wer möchte, bei uns viel, es ist aber keine WB-Stelle! Wenn Sie gerne in einer führenden Praxis mit Top-Ausstattung und -klientel in einem gut gelaunten Team arbeiten möchten, sind Sie bei uns richtig. Wir bieten das komplette Spektrum der modernen Kieferorthopädie, weitere Informationen unter www.madsen.de.

Bewerbung an Dr. Henning Madsen, madsen@madsen.de



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 Frühling | Sommer 2022 eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

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

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

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

INTERESSIERT?

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



Wir wollen in allen unseren Praxen wachsen. Daher suchen wir ...

- In Augsburg (www.vital-zahnarzte.de/augsburg) – am Königsplatz
- In Karlsruhe (www.vital-zahnarzte.de/karlsruhe) – an der Kaiserstraße
- In Neu-Ulm (www.vital-zahnarzte.de/neu-ulm) – am Petrusplatz

ab sofort in Teil- oder Vollzeit

- Angestellte Zahnärzte/Innen
- Oralchirurgen/Innen
- Kinderzahnärzte/Innen
- KFO-Spezialisten/Innen.

Wir suchen Sie:

- Sie können Ihre Patienten für hochwertige Versorgung begeistern
- Sie haben Spaß an der Arbeit in einem motivierten Team
- Sie haben sichere Kenntnis der deutschen Sprache in Wort und Schrift

Wir bieten Ihnen:

- intensives Coaching
- ein angenehmes Arbeitsklima in modernem Ambiente, mitten in der Innenstadt mit Parkplatz und perfekter Erreichbarkeit mit ÖPNV
- moderne Praxisausstattungen: DVT, volldigitalisierte Praxen, Dental-OP, Endo-Mikroskop, Intraoral-Scanner
- ein umfassendes Loyalitäts- mit auf Sie zugeschnittenem Fortbildungsprogramm
- jeweils mind. eine eigene Wohnung im Gebäude

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gern elektronisch an die unten genannte Mailadresse. Haben Sie Fragen zur Praxis, dem Team oder Ihrer zukünftigen Stelle, dann zögern Sie nicht und rufen Sie uns an.

VITAL Zahnärzte – David Karollus, Kaiserstr. 94A, 76133 Karlsruhe
Tel. 0721 1208370, Mail: D.Karollus@VITAL-Zahnarzte.de

SO SOLLTE IHRE ZUSCHRIFT AUF EINE CHIFFRE-ANZEIGE AUSSEHEN

Bitte freimachen!

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

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

Bielefeld

wir suchen:
Assistenz Zahnarzt (m/w/d)
zu sofort oder später
wir bieten:

- überdurchschnittliche Bezahlung
- moderne, digitale Behandlungen
- Fortbildungsmöglichkeiten
- flexible Arbeitszeiten

Sie sind motiviert, haben ein hohes Einfühlungsvermögen, sind lernbereit und serviceorientiert, dann bewerben Sie sich bei uns.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung und ein persönliches Kennenlernen.

Praxis
Dr. med. dent. Christian Gobrecht
M.Sc., M.Sc.
Tel.: 0176-81 32 25 10,
E-Mail: info@gobrecht.de
www.gobrecht.de

Bremen

Etablierte, moderne Praxis mit patienten- und qualitätsorientiertem Behandlungskonzept sucht angestellten ZA/ZÄ zum 01.08. oder später zur Entlastung. TZ möglich. Langfristige Zusammenarbeit gewünscht und spätere Partnerschaft möglich.

Kontakt: dr@jan-reineke.de



KFO - Essen

Wir suchen für unsere kieferorthopädische Fachpraxis in Essen eine/n engagierte/n FZÄ/FZA für KFO, Msc KFO oder ZA/ZÄ mit KFO-Erfahrung für längerfristige Zusammenarbeit in Vollzeit. Unsere Praxis ist voll digitalisiert und bildet das gesamte Spektrum moderner Kieferorthopädie ab.

Infos unter www.kieferorthopae-essen.de

Bewerbungen an uwe@kfo-schumann-mohr.de

Bad Salzuflen

Wir suchen Sie als zahnärztlichen/e Kollegen/in mit abgeschlossener Vorbereitungszeit baldmöglichst für unsere etablierte qualitätsorientierte Praxis. Wir bieten ausgezeichnete Weiterbildungsmöglichkeiten auf allen Gebieten der modernen Zahnheilkunde außer KFO sowie ein systematisches Behandlungskonzept für CMD-Patienten mit ausgewiesener CMD-Sprechstunde. Spätere Teilübernahme/Übernahme möglich. Mehr unter: www.dres-harth.de. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung mit Lichtbild an:

Dr. Harth, Am Schlepsteinertor 5, 32105 Bad Salzuflen oder Dres.Harth@telemed.de

Leverkusen

Wir suchen für unsere Praxis eine/n neue/n Assistenzärztin (m/w/d) oder angestellte/n Zahnarzt/ärztin in Teil- oder Vollzeit. Wir sind eine qualitätsorientierte moderne Praxis mit nettem Team und breitem Behandlungsspektrum und suchen eine neue Kollegin (m/w/d) die auch menschlich zu uns passt. Wir freuen uns auf ihre Bewerbung! kontakt@zahnarzt-drlang.de

Raum D, Kreis ME, WU, SG

Erf. Kieferorthopädin / Kieferorthopäde oder ZA/ZÄ mit KFO-Erfahrung gesucht. Langjährige Zusammenarbeit erwünscht. Verschiedene Formen der Zusammenarbeit sind möglich. **Kontakt: russer@zahnarzteteam.eu**



Essen

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir einen

ZAHNARZT (m/w/d)

Wir sind eine Gemeinschaftspraxis im Essener Süden mit den Schwerpunkten Implantologie, Parodontologie und Prothetik mit 6 Behandlungszimmern und eigenem Dentallabor.
Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per Post oder Mail:

HUMANN ZAHNÄRZTE
Kaiser-Otto-Platz 14
45276 Essen
Telefon 0201-514413
praxis@dr-humann.de

Zahnmedizin am Niederrhein (m/w/d)
Sympathische/kompetente Verstärkung für FZA-Praxis (OCH/DVT/Impl/Cerec/Endo/Paro/ohne KFO) mit mind. 2J BE gesucht. Angenehmes Arbeitsklima/faire Bezahlung warten auf Sie.
www.dr-mangal.de / le-fort4@gmx.de



Angestellte/r Zahnarzt/in / Vorbereitungsassistent/in gesucht

Hochmodernes MVZ in Berlin sucht ab sofort neue Teammitglieder für Voll- oder Teilzeitarbeit in unseren Standorten. Unser junges Team bietet die Möglichkeit, in allen Bereichen der Zahnmedizin zu arbeiten. Hervorragende Bezahlung mit sofortiger Umsatzbeteiligung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:
tliebmann@casa-dentalis.de

ÜBAG MVZ CASA DENTALIS

Dr. Herbst & Partner GbR · Drakestr. 23 A · 12205 Berlin
www.casa-dentalis.de



CASA DENTALIS

Leitender Zahnarzt (m/w/d) in Hamburg-Volksdorf gesucht

Moderne und etablierte Praxis sucht nach Inhaberwechsel leitenden ZA mit Berufserfahrung u. Führungskraft, Teamgeist und Empathie zum 01.10.22. Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum, digitales Arbeiten (Cerec), Eigenlabor, diverse Weiterbildungsmöglichkeiten. Wir freuen uns, von Ihnen zu hören!

Kontakt: info@mvz-vitadent.de

FRANKFURT am MAIN

Wir suchen ab sofort

Oralchirurgen (m/w), Zahnärzte (m/w) in Vollzeit/Teilzeit
in unseren Zahnärztlichen Gemeinschaftspraxen
Dr. Boulaouin, Derin & Kollegen

Zeil 65 oder Marktplatz 11
60313 Frankfurt am Main 63065 Offenbach am Main
Email: info@zahnarztteam-frankfurt.de info@zahnarztteam-offenbach.de

Zahnarzt (m/w/d)

Aachen, Bochum, Kassel, Leipzig, Moers
Mülheim



KFO Düsseldorf Vorbereitung/Weiterbildung/Angestellter

Wir suchen einen **Vorbereitungsassistent/in** oder **Weiterbildungsassistent/in** oder einen **angestellten MSc. oder Fachzahnarzt/in**.

Mehr Infos unter: [„kurzzeitspange.de“](http://www.kurzzeitspange.de)

Falls Sie sich angesprochen fühlen, senden Sie bitte eine aussagekräftige Bewerbung an:

www.unsichtbare@kurzzeitspange.de

Arbeitszeit ist auch Lebenszeit:

Das ist unser Motto und deshalb wachsen wir und suchen zur Verstärkung
Vorbereitungsassistenten/ Zahnärzte (m/w/d) in Anstellung

Interesse? Bewerben Sie sich unter bewerbung@doktor-z.net oder 0173 – 809 27 51 (Frau Zimmermann)

Kinderzahnheilkunde köln

Lust auf Kinderzahnheilkunde?? Für unsere moderne und etablierte Kinderzahnarztpraxis (Iachgas/ ITN) in Köln suchen wir Verstärkung als angestellte Zahnarzt/-ärztin(m/w/d), oder Vorbereitungsassistent/-in(m/w/d) mit mind. 1 Jahr BU. Vollzeit oder Teilzeit. Wir bilden Sie gerne aus. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht.

info@nemo-am-ring.de



ZFZ Köln · Zeughausstr 28-38 · 50667 Köln
ZFZ Solingen · Birkerstraße 1 · 42651 Solingen



Perspektiven, die Sie begeistern werden!

ZAHNARZT (M/W/D) IN TEIL- ODER VOLLZEIT

für unsere Praxen in Köln und Solingen gesucht!
Vertiefen Sie Ihr Know-how mit unserem strukturierten Schulungskonzept!

- Full-Guide-Implantologie an Hand des DVTs (Schein inkludiert)
- Digitaler prothetischer Workflow
- Mikroskopische Endo
- Augmentationskonzepte von der GBR/Sinuslift/Knochenblock
- modernes Debridmentkonzept in der PA
- PA-OP Techniken (GTR, AVMP, Wurzelresektion/Trisektion)
- Eigenlabor metallfrei CAD/CAM

Wir bieten Aufstiegskonzepte bis hin zum klinischen Leiter einer Praxis. Ggf. übernehmen wir auch die Finanzierung eines Masterstudiums o.ä.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: info@jobs-zfz.de oder rufen Sie gern einfach an: Köln 0221 / 3555666 oder Solingen 0212 / 201309

Zahnmedizinisches Versorgungszentrum DEIN DENTAL ZFZ Brauweiler, Köln, Solingen

Zahnarztpraxis
Dr. Christian Kroß & Kollegen



Ingolstadt
ch@drkross.de
0173/2472000

**Zahnarzt/Zahnärztin in
Ingolstadt gesucht (m/w/d)**

Ab 1.7.22

Ich suche für meine bestens etablierte (50 Jahre) Praxis in Ingolstadt eine(n) ZA/ZÄ (m/w/d) ab 01.07.22 oder später zur Übernahme der Patienten unserer ausscheidenden Zahnärztin.

Ich biete:

- qualitätsorientierte, moderne Zahnmedizin
- ein motiviertes eingespieltes hochqualifiziertes Team (Praxismanagerin, ZMV, DH's, Spitzenzahntechniker)
- eine hochmoderne Praxis mit Mikroskop, Dvt, eigenem Praxislabor
- einen bereits festen Patientenstamm mit vielen Patienten
- sehr gute Bezahlung (Umsatzbeteiligung möglich)
- großzügige Urlaubsregelung
- Einarbeitung möglich
- eigenes Fortbildungsbudget

Ich suche:

- eine(n) motivierte(n), freundliche(n) ZA/ZÄ, der/die gerne selbstständig, qualitätsorientiert und patientenbezogen arbeitet und teamfähig ist
- Interesse an Endo, idealerweise in Endo bereits fortgebildet
- Interesse an langjähriger Zusammenarbeit

Ich freue mich auf Ihre Bewerbung!

KfO Niederrhein



Dr. Walter & Kollegen
ZERTIFIZIERTE FACHPRAXIS
FÜR KIEFERORTHOPÄDIE
KEVELAER

Wir sind eine der führenden, volldigitalen Fachpraxen für Kieferorthopädie in der Region und suchen ab sofort einen

- **Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (m/w/d)**
- **Weiterbildungsassistenten (m/w/d)**
- **Entlastungsassistenten (m/w/d)**
- **KfO-interessierten Kollegen (m/w/d) mit/ohne KfO-Vorkenntnisse**

Unterstützung im Hinblick auf eine spätere Klinikstelle möglich!
Fortbildungen/Curriculum werden übernommen.

Unsere Praxis bietet das komplette KfO-Spektrum:
herausnehmbar/festsitzend, Intraoralscan, DVT/3D-Röntgen, Digitaldruck, Damon, Insignia und Invisalign.

Hast du Lust auf gute Stimmung und richtig gute Kieferorthopädie, dann bewirb dich ganz einfach über Whatsapp unter 0170 977293 oder über unsere Website www.meinkieferorthopae.de

DIREKT ZUR BEWERBUNG



WIR FREUEN UNS AUF DICH

Dr. Walter & Kollegen · Peter-Plümpe-Platz 3 · 47623 Kevelaer · rezeption@meinkieferorthopae.de

Tief im Westen

Sie möchten sich mittelfristig niederlassen und von einem bereits bestehenden und zahlungskräftigen Patientenstamm profitieren, um Ihre Ideen umzusetzen?

Sie möchten Ihre Abläufe selbst bestimmen und Potenziale am besten nutzen?

Dann ergreifen Sie Ihre Chance und komm in unser Team!

Wir praktizieren in einer 5-BHZ-Praxis auf 190 m² im grünen Ruhrtal, umgeben von vielen lebendigen Großstädten und freuen uns auf einen jungen und motivierten ZA (m/w/d) zur Mitarbeit mit zusätzlichem Interesse an einer Übernahme unserer Praxis.

Unsere Schwerpunkte liegen im Bereich der ästhetischen & mikroinvasiven Zahnmedizin (Arbeit mit OP-Mikroskop), hochwertiger Zahnersatz, komplexe Sanierungen nach Okklusionsschientherapie (CMD).

Sehr motivierte und freundliche Mitarbeiter*innen erwarten Sie.
ZM051446

BONN

Suche angestellten Zahnarzt (m,w), hochmoderne, umsatzstarke Praxis im Zentrum, spätere Übernahme erwünscht. **Tel. 0228-223270**
info@zahnarzt-schneider-bonn.de

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

Zahnärztin / Zahnarzt Heilbronn

Moderne Praxis im Herzen von Heilbronn sucht Sie!
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Kontakt: **0713168000**
Email: **info@varich.de** www.varich.de

KFO Essen

Moderne KFO-Fachpraxis sucht WB-Ass., ZA, FZA, MSC (m/w/d) f. langfrist. Zusammenarbeit (VZ/TZ). WB-Berechtigung vorhanden, Weiterbildung möglich; Einarbeitung ohne Vorkenntnisse möglich.
kfo.in.essen@gmail.com

KFO-Praxis in Heidelberg und Neckargemünd

Moderne Fachpraxen suchen ab September 2022 FZÄ/A oder MSC KFO in Teil- oder Vollzeit. Es erwartet Sie ein breites Behandlungsspektrum und ein herzliches Team
info@kieferorthopaedie-neckargemuend.de

Anstellung bei den ganSchönsten!

Wir suchen für unsere junge Praxis in Hennigsdorf eine Zahnärztin/ einen Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder auch Teilzeit. Die freundschaftliche und gleichwohl kompetente Zusammenarbeit im Team, machen das Arbeiten zur Freude und die Behandlung angenehm für den Patienten. Haben wir dein Interesse geweckt und du fühlst dich angesprochen? Dann schreib uns jetzt!

Tel.: 03302 801 205,
raschke@gans-schoen.de

Stadt Oldenburg/Oldb.

Partner/in gesucht für Zweibehandlerpraxis. Spätere Übernahme möglich.
Zentrale Lage, 4 Behandlungszimmer, prophylaxeorientiert, gepflegt, klimatisiert, Stellplätze und nettes Team.

Kontakt ZM 051743

FZA/FZÄ/MSC für KFO in der Oberpfalz gesucht

Für unsere moderne Praxis suchen wir ein/e FZÄ / FZA / MSC für Kieferorthopädie in Teil- oder Vollzeit ab dem 01.07.2022 oder nach Absprache auch später. Bitte senden Sie Ihre Bewerbungen an:
praxisvertretung2022@gmx.de

Itzehoe

Angestellter Zahnarzt / Assistenz Zahnarzt (m-w-d) gesucht

info@zahnarzt-iz.de

Zahnarztjobs in Bayern, Tel. 0221-82829090, Website: medizinjobs24.net, Email: contact@germanmedicine.net

Mönchengladbach

Wir suchen eine/n angestellte/n **Zahnarzt/ärztin oder Vorbereitungsassistent/in**, in Teil- oder Vollzeit nach Absprache. Wir sind eine moderne Praxis mit einem jungen und motivierten Team und eigenem Labor. Über Ihre Bewerbung würden wir uns sehr freuen unter:
praxis@zahnarzt-pollmanns.de

Zahnarzt/ -ärztin oder Oralchirurg/ -chirurgin

mit Berufserfahrung in Teilzeit in kleiner Praxis in **Darmstadt**.
dr.teitge@t-online.de

KFO – Sindelfingen Böblingen

Kieferorthopädin/ ZÄ m. KFO Erfahrung (w/m/d) zur Verstärkung des Ärzteteams gesucht. Langfristige Zusammenarbeit gewünscht bei attraktiven Konditionen (4-Tg-Woche). Interessiert?
kfo-macht-spas@gmx.de

KFO FZÄ/Ä -Master

wir suchen Teil-/Vollzeit FA/Ä/Master oder KFO interessierten ZA/ZÄ. im Raum München sowie im südl. Oberbayern!! **forabettersmile.de**
Bewerbungen an:
kuebertalex@gmail.com

KFO-Praxis bei Freiburg

sucht eine FZÄ/FZA für KFO zur kollegialen Zusammenarbeit in einem eingespielten, familiären Team!
Wir bieten KFO auf hohem Niveau, moderne Praxisräume, großzügig Urlaubsregelung! Interesse geweckt?
kfopraxisbewerbung@gmail.com

Spezialist Zahnerhaltung München Innenstadt

Praxis mit sehr guter Klientel sucht engagierten und motivierte(n) Spezialisten/in mit OP Mikroskop Erfahrung für hochwertige Endodontie und konservierende Zahnheilkunde.
ZM 051639

Raum Stuttgart

Wir suchen für unsere etablierte, vielseitige und leistungsstarke Praxis für MKG-Chirurgie einen **Zahnarzt (m/w/d)** oder einen **Oralchirurgen (m/w/d)** bzw. **MKG-Chirurgen (m/w/d)**.
Bewerbungen gerne an:
j.fassnacht@nuone.de

ZÄ/ZA (m/w/d) als Angestellte/r in VZ/ZT für moderne Landpraxis je 60km von N/IN/R entfernt gesucht.
Tel. 0151-10110555

Vorbereitungsassistent (m/w/d) gesucht

Wir bieten eine Stelle mit Fachrichtung PA! Sie sind offen, freundlich und kommunikativ! Haben Lust, später mal unsere PA-Abteilung zu leiten? Dann bewerben Sie sich unter:
bewerbung@praxis-gunia-bansen.de

SIE HABEN EIN HERZ FÜR ZAHNMEDIZIN?

Dann praktizieren Sie Zahnmedizin mit Herz.

Unsere Praxis in Wiesbaden sucht nette, optimistische, flexible und kompetente Zahnärzte (m/w/d) für die Bereiche **Oralchirurgie, Kinderzahnheilkunde und allgemeine Zahnheilkunde**, die zu uns passen und Lust haben auf ein Plus an Möglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

dentalplus.de/karriere

Ihre Ansprechpartnerin:

Dr. Jennifer Weickgenannt
zahnarzt@dentalplus.de
0611 950007-0



dental+

Egerstraße 7 • 65205 Wiesbaden

Sie zeigen Biss und Ihr Herz schlägt für die Zahnmedizin?

Werden Sie Teil von uns!

#kommzuacura



Um unseren Patienten in ganz Deutschland bestmöglich gerecht zu werden, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Zahnärzte (m/w/d) und Vorbereitungsassistenten (m/w/d)

an folgenden Standorten:

**Ahaus • Augsburg • Bad Oeynhausen • Bad Säckingen
Dinslaken • Dorsten • Emsbüren • Freudenstadt
Geesthacht • Hamburg • Koblenz • Köln • Landau
Lingenfeld • Ludwigshafen • Magdeburg • Marl
Mechtersheim • München • Oberhausen
Rheinberg • Unterschleißheim • Weil am Rhein
Winsen (Luhe)**

Unsere Wohlfühlfaktoren

- ✓ Modernste Zahnheilkunde
- ✓ Behandlungsfreiheit mit eigenen Schwerpunkten
- ✓ Hospitationen und Fortbildungen
- ✓ Interne Aufstiegsmöglichkeiten (bspw. ärztliche Leitung)
- ✓ Überdurchschnittliche Vergütung mit Umsatzbeteiligung
- ✓ Krisensicherer Arbeitsplatz
- ✓ Flexible Arbeitszeitmodelle

Klingt gut? Bewerben Sie sich jetzt online!

bewerbung@zukunfzahn.de | komm-zu-acura.de

Acura Zahnärzte GmbH

Darmstädter Landstraße 125 | 60598 Frankfurt

ACURA+
IHR ZAHNARZT

**praxisklinik
riedenberg**
zahngesundheit
für Kinder & jugendliche

**Der Klapperstorch
hat zugeschlagen.
Wir suchen zum
schnellstmöglichen
Zeitpunkt...**

Zahnarzt / Zahnärztin (w/m/d)

Wir sind eine moderne Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart mit überregionalem Patientenstamm.

WIR BIETEN IHNEN:

– TOP GEHALT MIT UMSATZBETEILIGUNG –

Fortbildung / Ausbildung im Bereich Kinderzahnheilkunde auf Top-Niveau.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann möchten wir Sie gern 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 • Tel. 0711-34 211 633
drbrendel@praxisklinik-riedenberg.de • praxisklinik-riedenberg.de

**LUX
ZAHNÄRZTE**



Angestellter Zahnarzt mit Behandlungserfahrung (m/w/d)

in Teil- oder vorzugsweise Vollzeit bei LUX Zahnärzte, Mannheim

Darauf können Sie sich bei uns verlassen:

- Flexible Arbeitszeiten – Möglichkeit eines Sabbaticals
- Überdurchschnittliches Gehalt inkl. Umsatzbeteiligung
- Unterstützung bei externen Fortbildungen
- Interne Schulungen in einer voll-digitalen Praxis
- Attraktive betriebliche Altersvorsorge und VL
- Ideale Verkehrsanbindung (S-Bahn, Bus, Autobahn)

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung,
bequem per Mail an jobs@luxzahnaerzte.de**

LUX Zahnärzte
Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Hanauer Str. 11 | 68305 Mannheim
www.luxzahnaerzte.de
Tel. 0621 – 63740 - 0



**OPTIMALE
ENTWICKLUNGSMÖGLICHKEIT
TOP BEDINGUNGEN**

**ZK
CM**
ZAHNKLINIK
Mühdorf am Inn



Für unser interdisziplinäres Ärzteteam im inhabergeführten MVZ suchen wir

ZAHNARZT (m/w/d) mit Interesse an metallfreier Implantatprothetik und Vollkeramiksanierungen

- Kollegial unterstützte Teamarbeiten in moderner Abteilungsstruktur
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Attraktiver Standort im boomenden östlichen Einzugsbereich Münchens
- Gesundheitsbewusstes, angenehmes Klientel
- Eigenes, spezialisiertes CAD/CAM Labor
- Leistungsbezogenes, überdurchschnittliches Einkommen

Werden Sie Teil unseres hochmotivierten 60-köpfigen Teams und entfalten Sie Ihr Talent bei optimaler Balance zwischen qualitativ hochwertiger Zahnmedizin und ihrer modernen, individuellen Lebensgestaltung!



www.zahnklinik-muehdorf.de

ZAHNÄRZTE AM TOR
ZAHNARZT / ZAHNÄRZTIN / X

**Das Ruhrgebiet ist großartig!
Welche(r/s) Zahnärztin / Zahnarzt / X
hat Lust mit uns zu arbeiten?**

Wir wachsen weiter! Ob Vollzeit, Teilzeit - mehrere Möglichkeiten frei. Digitale Praxis mit tollen Menschen in familiärer Atmosphäre und liebenswerter Umgebung.

Gute Bezahlung ist bei uns selbstverständlich. Mehrbehandlerpraxis in bester Lage in Oberhausen mit Top-Ausstattung und breitem, professionellem Behandlungsspektrum.

Wir freuen uns auf Deine Bewerbung!

<https://www.zahnaerzte-am-tor.de/karriere.html>



Alles, was es braucht, um alles zu geben.

Medizin mit höchstem
Anspruch.

Jetzt
bewerben!

BG Unfallklinik Murnau

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Vollzeit zum nächstmöglichen Zeitpunkt, unbefristet

Oberarzt (m/w/d) für die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Ihre Aufgaben

- Sie behandeln das gesamte Spektrum der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie mit dem Fokus auf die Akuttraumatologie sowie den sekundären Rekonstruktionen einschließlich der mikrochirurgischen Rekonstruktionen
- Sie übernehmen Oberarzt Tätigkeiten einschließlich Rufbereitschaften und arbeiten in einem interdisziplinären Team mit dem Ziel, das bestmögliche Patientenwohl zu gewährleisten

Ihr Profil

- Sie sind Facharzt (m/w/d) für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und verfügen über fundierte Kenntnisse im Bereich der Traumatologie
- Sie zeigen ein hohes Maß an Selbstständigkeit und Freude an interdisziplinärer Zusammenarbeit, um optimale Ergebnisse für den Patienten zu erreichen

Unser Angebot

- Ein moderner Arbeitsplatz in einem der größten Traumazentren Süddeutschlands, Vergütung gemäß TV Ärzte BG Kliniken sowie zusätzliche Sozialleistungen
- Vielfältige Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten, die Möglichkeit zur wissenschaftlichen Tätigkeit, klinikeigene Kindertagesstätte und Wohnungen, 30 Tage Urlaub und Mitarbeitervergünstigungen in der Region

Bei Interesse finden Sie die vollständige Stellenausschreibung unter bg-kliniken.de/unfallklinik-murnau/karriere/offene-stellen/

Weitere Informationen

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung (inkl. aktuellem OP-Katalog) über unser Karriereportal oder per E-Mail an bewerbung@bgu-murnau.de und unterstützen ausdrücklich Bewerbungen schwerbehinderter Menschen.

Ihr persönlicher Ansprechpartner

Dr. Rolf-Dieter Bader
Leitender Arzt
Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie
08841/48-2745
mkg@bgu-murnau.de

Die BG Unfallklinik Murnau gehört zur Unternehmensgruppe der BG Kliniken.



Nürnberg-Nord

Angest. ZÄ/ZA oder Vorb.-Assistent/-in (m/w/d) mit mind. 1 Jahr BE in Top-Praxis (CEREC/masch. Endo/digi. Rö/lo.-Kamera) gesucht. Schriftl. Bewerbung an:
Dr.Dr. Daniel Salfelder, 90408 Nürnberg,
Mail: info@dr-salfelder.de

KFO-WB Freiburg

KFO-Fachpraxis bietet 2jährige Weiterbildung zur/zum FZÄ/FZA für KFO.
Bewerbungen bitte an:
praxis@wanura-frucht.de

KFO Raum nördl. Ruhrgebiet / Münsterland

Moderne Fachpraxis sucht FZA/FZÄ oder MSc-KFO (VZ/TZ)
Sie möchten in einer digitalisierten Praxis arbeiten, die das komplette Spektrum der KFO abdeckt und haben idealerweise Erfahrung mit selbstligierenden Brackets und Invisalign?
Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung unter: smilekfo@web.de

Regensburg KFO

Wir suchen ab Oktober:
Fachzahnarzt KFO (m/w/d), Master of Science KFO (m/w/d) oder kieferorthopädisch versierten bzw. interessierten Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit für unseren neuen Standort im Gewerbepark Regensburg
Dr. Silvia Ophoff, Im Gewerbepark C15, 93059 Regensburg
Tel.: 0941 - 78 45 93 45
Email: info@kfo-gewerbepark.de

KFO-Praxis (Raum D)

Freundl. ZA/ZÄ oder Kieferorthopäde/in für moderne digitale Fachpraxis gesucht. 2-4 Tage-Woche bei flexibler Zeitgest. + großzügige Urlaubsregelung. Es warten Sie ein nettes Team und gute Fortbildungsmöglichkeiten.
mykfo@arcor.de

ZA/ZÄ vor Gleichwertigkeitspr./App. Raum D

Haben Sie während Ihrer Vorbereitung auf die App.-Prüfung Interesse sich in die Kieferorthopädie einzuarbeiten? Wir bieten eine interessante Tätigkeit bei flexibler Arbeitszeit und einem netten Umfeld.
Wie freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: bestwishes@t-online.de

Freundliche Zahnarztpraxis in Elmshorn sucht zum schnellstmöglichen Zeitpunkt zuverlässige und empathische Unterstützung für unsere Patienten durch einen angestellten **Zahnarzt m/w/d** oder einen **Vorbereitungsassistenten m/w/d** mit mindestens einem Jahr Berufserfahrung. Unsere Praxis ist prophylaxeorientiert mit dem Schwerpunkt Prothetik und wir wünschen uns eine längerfristige Zusammenarbeit. Wir bieten eigenverantwortliche Arbeit im Schichtsystem mit einem tollen Team. Ihre Bewerbungsunterlagen können Sie gerne per Mail an: Praxis.Eichler@gmail.com senden oder per Post an: Zahnarztpraxis Maren Eichler, Mühlendamm 14, 25335 Elmshorn
Wir freuen uns auf Sie.

Zahnarzt (m/w/d) in BREMEN gesucht

Für unsere moderne Mehrbehandler Praxis in Bremen Schwachhausen suchen wir tatkräftige Unterstützung im zahnärztlichen Bereich. VZ, TZ. Wir arbeiten auf allen Gebieten der modernen hochwertigen Zahnheilkunde: ästhetische Optimierungen, komplexe Prothetik, Endodontie, Implantologie mit PRGF, KFO. Wir sind voll digitalisiert mit DVT, Scanner und eigenem Praxislabor. Voraussetzungen: deutsches Examen mit BU, gute Kommunikations- und Teamfähigkeit.
Ein freundliches, kompetentes und eingespieltes Team freut sich auf Sie!

bausdorf & bausdorf
Zahnärzte am Bürgerpark
Hollerallee 22
28209 Bremen
www.drbausdorf.de
info@drbausdorf.de

Raum Münster / Rheine

Wir sind eine moderne, voll digitalisierte, langjährig etablierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum (Ästhet. Zahnheilkunde, Implantologie, Parodontologie, hochwertige Prothetik etc.) und suchen zur Verstärkung unseres dynamischen, kompetenten Teams eine/n angestellte/n **Zahnarzt (m/w/d) oder Vorbereitungsassistenten (m/w/d)**.
Bewerbungen bitte an info@zahnarzt-mesum.de oder **Praxis Zahnärzte Mesum, Dr. Hermeler und Kollegen, Rheiner Str. 30, 48432 Rheine (www.zahnarzt-mesum.de)**

Weinheim - Bergstrasse - Rhein Neckar Raum

Vorbereitungsassistent/in ab Sept/Okt -2022 gesucht. Wir bieten Ihnen eine abwechslungsreiche Tätigkeit in langjährig bestehender Praxis. Patientenstamm der Vorgänger/in wird übernommen. Alle Gebiete der Zahnmedizin (ausser Kfo) Kons, ZE, PA, Laser, Chirurgie, Implantologie, DVT, CMD bei kollegialer Unterstützung gegeben. Fragen und Bewerbungen gerne an unsere email Adresse!
www.zahnarzt-arnold-weinheim.de -- verwaltung.dr.arnold@gmail.com



Ludwigsburg -Zentrum-

- Wir suchen angest. Zahnarzt/-in
- für moderne Mehrbehandlerpraxis
- Schwerpunkt Implantatprothetik, große MKG im Haus
- Mikroskop. Endo., Kinderzahnheilkunde
- eigenes Meisterlabor, Lachgas, Sedierungen, ITN
- Bewerbungen an: info@zahnaerzte-solitude.de

KFO (Raum D/Niederrhein)

ZÄ/ZA für moderne digitale weiterbildungsberechtigte Fachpraxis (inkl. Lingualtechnik, Aligner, Miniimpl.) umfangreiche Einarbeitung gegeben. Finanzierung des Masterstudiengangs. Es erwarten Sie ein nettes Team, flexible Arbeitszeiten und gute Fortbildungsmöglichkeiten.
E-Mail unter: bestwishes@t-online.de

KFO Raum Stuttgart

Fachpraxis **Nähe Stuttgart** sucht ab sofort eine/n **M.Sc** oder **ZÄ/ZA** mit Interesse an KFO in Teil- oder Vollzeit.
Es erwartet Sie ein freundliches, motiviertes Team mit hochwertigem Therapieniveau.
ZM 049219

Willkommen am Niederrhein!

VORBEREITUNGSASSISTENT (m/w) mit deutschem Examen ab 08/22 gesucht.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Mehr Infos auf unserer Website:



Zahnarztpraxis Pfluger
Alte Bahn 11 · 47551 Bedburg-Hau
www.zahnarzt-pfluger.de

KFO KOBLENZ - TRIER

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

KFO - Hamburg

Wir suchen Verstärkung für unsere qualitätsorientierte Fachpraxis in zentraler Lage Hamburgs.
Fach-ZA, MSC-KFO oder ZA m. Interessenschwerpkt. KFO (w/m/d) mit Berufserfahrung f. langfristige Zusammenarbeit in Teilzeit. Möglichk. f. Fortbildg. und spätere Partnerschaft gegeben.
ZM 051303

Braunschweig / WOB

Für umsatzstarke, moderne Praxis (3-4 Behandler) suchen wir
Kieferorthopäden (m/w/d)
Zahnärzte MSc. KFO (m/w/d)
 Geboten wird ein angenehmes Arbeitsklima in einem motivierten Team (VZ/TZ). Perspektive: Übernahme der ärztlichen Leitung zu Top-Konditionen. Diskretion sichern wir zu.
Böcker Wirtschaftsberatung
www.praxiskaufen.de
 Tel. 0211. 48 99 38

Angest. ZÄ / ZA - Raum Stuttgart

Moderne qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis (Oralchirurgie, Implantologie, DVT, ITN, Piezo, Reziprok) in zentraler Lage im Ärztehaus sucht eine/n angestellte ZÄ/ZA zur langfristigen Zusammenarbeit, auch Teilzeit. info@drhehn.de

Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

STELLENANGEBOTE AUSLAND**Angestellter Zahnarzt (m | w | d)**

für unsere Standorte in der Ostschweiz und Zürich Umland (auch in Teilzeit möglich)

"Ich bringe Familie und Beruf unter einen Hut!"
 Dr. Chiara La Camiola

smile
 & more
 Zähne fürs Leben



Bewerben Sie sich jetzt:
office@sam.dental | smile-and-more.com

zahnarzt
 zentrum.ch

Neue Perspektiven bei der Nr. 1 in der Schweiz.

Sind Sie Allgemeinzahnarzt oder Spezialist? ■ Legen Sie Wert auf offene Kommunikation, ein kollegiales und entspanntes Team? ■ Möchten Sie Therapieentscheidungen für Ihre Patienten frei treffen können? ■ Sie schätzen es, anspruchsvolle Fälle interdisziplinär umzusetzen? ■ Sind Sie Spezialist und wollen eng mit unseren Allgemeinzahnärzten zusammenarbeiten? ■ Haben Sie Interesse, die Zahnmedizin mit uns in die digitale Zukunft zu begleiten? ■ Möchten Sie eine Umsatzbeteiligung mit Lohngarantie? ■ Sie arbeiten immer nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand, minimalinvasiv und mit modernsten Behandlungsmitteln?

Dann bewerben Sie sich bei uns, dem mit Abstand größten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. An unseren 35 Standorten mit über 300 Zahnärzten, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen steht für uns das Wohl der Patienten immer an erster Stelle. Bei uns sind ausschließlich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Wir lieben die Zahnmedizin.

Mehr Informationen auf unserer Homepage, auf Wikipedia oder Facebook. Bewerbungen mit CV und Referenzen an:
zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

zahnarzt
 zentrum.ch

Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

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

eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden**Ihre Qualifikation**

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

Wir bieten

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

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch
 Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

b

Schweizer Marktführer im Bereich der ästhetischen Zahnmedizin

Zahnarzt*in 60-100%

Wir sind auf der Suche nach Zahnärzten*innen, die den beruflichen Einstieg in der Schweiz suchen. bestsmile ist Marktführer im Bereich der Aligner- und Veneertherapie mit 36 Standorten und 320 Mitarbeitern. Mehr Informationen direkt unter: jobs.bestsmile.ch

Mail an: jobs@bestsmile.ch

PARTNERSHIP MARBELLA

Dental and Aesthetic Clinic. One of most reputable clinics in Costa del Sol . 35 years success. An excellent professional team. Huge, all specialties and all facilities. Exponential development possibilities. Now looking for a partner who wants to share and invest to continue his/her professional career with us.

Kontakt: doctor@velez.es
Tel +34 689119380

Österreich, Salzburg Land
 Wir suchen für unsere moderne Praxis einen freundlichen, zuverlässigen, engagierten Zahnarzt (m/w/d), mit langfristiger Zusammenarbeit. Bitte schicken Sie Ihre Bewerbung an office@zahnarzt-pinzgau.at oder rufen Sie direkt unter der Nummer **0043/664/4670004** an.

STELLENANGEBOTE TEILZEIT**KFO Hamm**

Wir suchen für unsere etablierte Praxis ab dem 01.01.2023 oder nach Absprache eine(n) engagierte(n) und freundliche(n) **FZA oder Msc. KFO (m/w/d)** in Teilzeit. Langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht! Verkehrsgünstige Anbindung von Münster oder Dortmund. Unser nettes Praxisteam freut sich auf Ihre Bewerbung.

Kontakt: ZM 051746

Nebenjob für Zahnärzte in Bremen (m/w/d)

Wir suchen Kollegen (m/w/d) für gelegentliche Aushilfen in unserer Praxis innerhalb des Zahnärztlichen Notdienstes der Stadt Bremen am Wochenende oder spätabends. Wir freuen uns auf Sie! **ZM 051771**

Zahnärzte (m/w/d) in Dresden – Nebenjob

Spannend und lukrativ: Sie sind bereit, gelegentlich Notdienste in unseren topmodernen Behandlungsräumen zu übernehmen? Frei planbar, auch am Wochenende. Melden Sie sich gerne! **ZM 051770**

Notdienst-ZA Hamburg (m/w/d)

Sie können uns am Wochenende, abends oder nachts unterstützen? Wir suchen Kollegen (m/w/d) für gelegentliche Aushilfen im Rahmen des Zahnärztlichen Notdienstes der Stadt Hamburg. Moderne Behandlungsräume! **ZM 051772**

**Raum HD-WÜ-HN-KA
ENDO sucht Verstärkung,**
Teilzeit, mögliche Übernahme /
Sozietät. **info@endoclin.de**

Anzeigen informieren!

Bundesweit Dt. ZA, Dr., langj. BE,
zverl.nett,teamf. Tel:017651669759

Dt. Zahnarzt

übernimmt Vertretungen, auch längerfr.
Zusammenarbeit mögl., **T. 01771402965**

Dr. ZA, 49 Jahre, übernimmt ab
sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

KFO-Tech., Heimarb.-Minijob
ab 1.10. ges. **ZM 051777**

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/ PRAXISGEMEINSCHAFT

Stadt Oldenburg/Oldb.

Partner/in gesucht für Zweibehand-
lerpraxis. Spätere Übernahme mög-
lich. Zentrale Lage, 4 Behandlungsz-
immer, prophylaxeorientiert, ge-
pflegt, klimatisiert, Stellplätze und
nettes Team. **ZM 051744**

Mönchengladbach

FZA für KFO oder MSc KFO (m.w.d)
gesucht für Sozietät (Teilzeit möglich)
für KFO-Praxis mit sehr nettem Team.
Chiffre: **ZM 051640**

VERTRETUNGSANGEBOTE

!!!Urlaubsvertretung!!!

Bundesweite Vertretungen!
Auszeit genießen und Auftanken während die Praxis weiterläuft!

Seriöser, empathischer Auftritt mit Kompetenz.
deutsch - Dr. med. dent. - FZA f. Oralchirurgie - M.Sc.

nur Anrufe jederzeit: **0156 78645416**

Suche FZA (m/w/d) für KFO
Schwangerschaftsvertretung
in Starnberg
Email: **kfo.schwangerschaftsver-
tretung@gmail.com**

Schnell informieren -
Anzeigen studieren

PRAXISABGABE

Erfolg im Dialog

bruns +
klein



Raum Koblenz

www.bk-dental.de

- Westerwald—Nähe A 48 4 Zimmer—Abgabe 2022
- Koblenz Umkreis (40 km) - langjährig etablierte KFO-Praxis zum 01.01.2023 oder früher abzugeben
- Neuwied—Umgebung— 3 Zimmer—Altersabgabe Ende 2022
- Nähe Koblenz / Kreisstadt 30.000 Einwohner 2 Zimmer (3 möglich), digitales Röntgen Sirona Sterilisation neu flexibel abzugeben

**Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen
gesucht, späterer Einstieg möglich**

Bruns + Klein Dentalfachhandel GmbH

Klaus Keifenheim Fon 0171-217 66 61
Geschäftsführer Fax 0261-927 50 40

Im Metternicher Feld 5 - 7 56072 Koblenz info@bk-dental.de

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Kostenfrei testen auf www.check.dzas.de

WIR FINDEN IHRE MITARBEITER
ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / PARTNER [m/w/d]

0521 / 911 730 45 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Budget frei Kfo Plz 3-5; med05@web.de

Niederr., nördl. Ruhrgeb., ca. 20 J.
BE, TSParo, Diss. Endo, angst. ZA,
ab sofort. **0173/2021858**

Bundesweit

Zulassungsberechtigter, ält., erfahrener
ZA sucht Mitarbeit in Ihrer Praxis in
ästh. ganzheitl. ausger. Kassen/
Selbstzahler-Praxis. **Bevorzugt
ländlicher Bereich oder Kleinstadt.**
Stellung eines Appartement wäre
wünschenswert,...! Vertrete Sie bei
Krankheit etc., auch Langzeit-
vertretungen. **Tel.: 0163 - 145 4413**

I have a dream
Dt. ZÄ, 25 J BE, fortbild.orient
sucht Stelle als Angst. ZÄ, in mo-
derner Praxis. **Großraum Stuttgart.**
30 Std/Woche. **ZM 051651**

FA für Implantologie

Dr. med. dent., über 30 Jahre
Implantologie und Chirurgie,
über 15 Jahre All on 4, Leiter
eines Kompetenzzentrums,
nur Implantologie und Chirurgie .

Tel: 01732893628

Dt. ZÄ. niederlass.ber. 62 J.
sucht geringf. Mitarbeit in Mehr-
behandlerpraxis NRW, Ndrs.
kramkoe@gmx.de

Online first!

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

Sprechen Sie uns an:
[kleinanzeigen@
aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

STELLENGESUCHE AUSLAND

Mallorca

Suche eine Zusammenarbeit, auf
Mallorca, später gerne auch Über-
nahme. Biete das komplette Spek-
trum der Zahnmedizin incl. KFO und
Implantologie auch All on 4.

k.gl@gmx.de
ZM 051638

VERTRETUNGSGESUCHE

Bundesweit

Zulassungsberechtigter, ält., erfahrener
ZA sucht Mitarbeit in Ihrer Praxis in
ästh. ganzheitl. ausger. Kassen/
Selbstzahler-Praxis. **Bevorzugt
ländlicher Bereich oder Kleinstadt.**
Stellung eines Appartement wäre
wünschenswert,...! Vertrete Sie bei
Krankheit etc., auch Langzeit-
vertretungen. **Tel.: 0163 - 145 4413**

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

Erfahrener deutscher Kollege vertritt
Sie verantwortungsvoll und kompetent
(außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis,
bundesweit. Kontakt:
dentalvertretung@web.de

ZMVZ od. Einzelpraxis – Hamburg – zentral gelegen

240qm, fussläufig Altona Bhf, Elbnähe, hohe Patientendichte,
Ärztelhaus, 2. Stock, Fahrstuhl, behindertengerecht, 4 Beh.Zimmer,
2x Ultradent, 2x KaVo 1062, Orthophos XG3D+ DVT, Dürr Folienscan-
ner, volligital, Dampsoft, Praxislabor, lichtdurchflutet, gr. Wartezone,
Steri, Küche, Ausbaureserve, gr. Kellerraum, Parkplätze, als MVZ einge-
tragen (ruht), ideal für Praxisgründer, Einzel-/Mehrfachpraxis/ZMVZ
geeignet, günstige Mietkondition, kann sofort losgearbeitet werden.
Aus privaten Gründen kurzfristig abzugeben.

An: **PraxisAltonaZMVZ@web.de**

Praxis mit exzellenter Ertragslage Erlangen-Höchstadt

3 BHZ; hohe PKV- und Gewinnquote; kein Investitionsstau; volldigitalisiert. Referenznummer 316750. Bei Interesse: **Dr. Meindl&Coll. AG, stefan.schimkus@muc-gruppe.de, Tel. 0911 / 234209-26**

Verkauf Zahnarztpraxis in Essen

Gut laufende und etablierte Praxis krankheitsbedingt zu verkaufen. Die hochmoderne und voll digitalisierte Praxis besteht an diesem Standort in einem Ärztehaus, seit über 30 Jahren und wird in 2. Generation geführt. Mit 5 Behandlungszimmern, einer Größe von 224 m² und einem breiten Behandlungsspektrum ist sie eine Familienpraxis mit breiter und treuer Klientel von jung bis alt.

Die Praxis ist personell hervorragend aufgestellt und erfüllt alle Richtlinien des Qualitätsmanagements sowie des Datenschutzes.

Weitere Auskünfte und Informationen können Sie unter der Tel. Nr. **0179- 92 45 613 erhalten. Ich freue mich auf Ihren Anruf.**

Raum Freiburg

Moderne, beliebte und zukunftssichere Praxis mit 3 BHZ abzugeben.

Mundschutz auf und loslegen!
praxis-chance@gmx.de

Ab sofort suche ich einen Nachfolger für meine an der französischen Grenze liegende Praxis. 3 Behandlungszimmer, erweiterbar, Labor, gegenüberliegende Wohnung im Moment zu mieten. Die Räumlichkeiten wurden als Praxis geplant und sind außergewöhnlich. Recall und weitere Terminierung ist bis August, Vermieter würde renovieren, ein Französisch sprechender Nachfolger(in) wäre sinnvoll da großer Einzugsbereich. Preis 30T oder bestes Gebot. Jahresgewinn 120T bei 20-25 Wochenarbeitsstunden und 8-10 Wochen Urlaub.Umsatz problemlos steigerbar.**chrupp@yahoo.de**

Freiburg

Etablierte und kleine aber feine Praxis in aufstrebendem Stadtteil ab sofort oder später abzugeben. 3 helle BHZ, geschickte Aufteilung, barrierefreier Zugang, sehr nettes Praxisteam, stabile Umsätze und solide Kostenstruktur.

2022.praxis@gmx.de

Landkreis Fulda

Altersbedingte Praxisabgabe, umsatzstark, 2 Praxisinhaber, 1 angest. ZÄ, 2 ZMFs, 5 Behandlungszimmer, 155 qm, erweiterbar um 75 qm, karteikartenlos, digitales RÖ und OPG, VDE-Endomotor, Piesochirurgie, gesamtes Behandlungsspektrum incl. Implantologie außer KFO. Bei Interesse melden Sie sich unter: **Mobil 0176-78541990** oder **Mobil 0175- 6032069**

Hamburger Speckgürtel (Winsen)

4 BHZ auf 183qm mit Ausbaureserve, Umsatz ca. 1Mio, 1 angest. ZA, eigenes Labor, wenig Konkurrenz, guter Gewinn

KP: 245.000€ VB
denticon - Heinz Reuter reuter@dentcon.eu / 0421-3074134

Die Experten für Praxisvermittlung

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

www.concura.de
Tel.: 0621 4 30 31 35 00
Mail: kontakt@concura.de

CONCURA GmbH

Schnäppchen für Kurzsentschlossene

Praxisabgabe im **Osten von München**

Langjährig gutgehende moderne digitalisierte Zahnarztpraxis, 2 BHZ, mit treuen Patienten umständehalber **ab sofort** abzugeben. Stabile Umsätze/Gewinne, Thermo/Steri validiert, QM, langfristig. MV, klimatisiert, flexibler Übergang/weitere Mitarbeit möglich, extrem günstiger Kaufpreis weit unter Jahresgewinn. **susanne@zahnarztin-loserth.de**

Kaiserslautern

etablierte Praxis, 2 Beh. Zimmer, dig. Röntgen, vollvernetzt, karteilos, 3 ZFAs zum Jahresende. **ZM 051729**

Mülheim an der Ruhr

Etablierte, umsatzstabile, 3 BHZ, 110 qm Praxis aus Altersgründen abzugeben. Näheres unter: **www.medipark.de / Tel. 063229472421 / Praxisnr. 4612**

KFO- Raum Düsseldorf

langjährig etabliert, Top-Lage, ca. 200 qm, Umsatz + Gewinn überdurchschnittlich, 3 BHZ + Labor + digitales Röntgen, hochwertige Ausstattung, Übergangssozietät möglich. **mykfo@arcor.de**

IHR PRAXIS-MATCH MIT DER ERBACHER PRAXISBÖRSE

ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

Meerbusch-Büderich

Einmalige Gelegenheit in TOP-Lage. Zahnarztpraxis mit 2 BHZ, Röntgen, Steri und Labor. 129m² mit Garage zu verkaufen. Gute Erreichbarkeit, öffentliche Parkplätze in unmittelbarer Nähe.
Infos unter 0201 - 22 000 22, E-Mail: bis-essen@t-online.de BIS GmbH&Co.KG

Düsseldorf

Moderne etablierte Praxis in Toplage, hoher Privatanteil, 180qm 3 BEH (erweiterbar), digitalisiert, optimal an KollegInnen mit breitem Behandlungsspektrum und Interesse an hochwertiger Zahnmedizin kurzfristig abzugeben. Übergangszeit möglich! in Chiffre.

ZM 051631

Luftkurort Bayer. Wald

ZA-Praxis aus Altersgründen sehr günstig abzugeben. Immobilie zu kaufen oder zu mieten. Eigenes Labor im Haus. Kons./ZE/Implantate. Hoher Umsatz. **ZM 051733**

Sehr gute Praxis für Allg. ZHK im Zentrum der Barockstadt RASTATT zum 01.01.2023 abzugeben! 2 BHZ, erweiterbar auf 3, ggf. 4 BHZ, aktuell 127 m² Gesamtfläche, digitales Röntgen, Steri, Labor, Sozialraum + Büro. TEAM: 2 VZ, 4 TZ, 1 VZ in Elternzeit u. 1 ang. Assistenzärztin in TZ. Gerne bietet der PX-Inhaber begleitende Unterstützung an. Langj. Mietvertrag wird geboten, viele Neupatienten, beliebtes Einzugsgebiet.
Info unter Mobil: 0173-7812358 im Mandantenauftrag!

Niederrhein

Alteingesessene, etablierte, moderne ZA-Praxis, Prophylaxe und ZE orientiert, viel Potential vorhanden, mit nettem, engagiertem, jungem Team in, „der Perle des Niederrheins“ abzugeben. 170 qm (erweiterbar), 3BHZ (erweiterbar), sehr gute Lage, barrierefrei, für 1-2 Behandler.

Kontakt ZM 051748

Praxis ab sofort günstig abzugeben

Zwischen NE und MG, seit 25 Jahren geführte Praxis auf 122m² mit 2 BZ, auf 4 erweiterbar, aus gesundheitlichen Gründen zu verkaufen.

ZM 051730

+ + über 300 Angebote + +

Nördl. Raum Schwäbisch Hall

EG, im Ärztehaus, 135 qm, 2 (4) BHZ, 520 S/O, günstiger Kaufpreis ➔ **4245**

Top-Praxis nördl. Raum Koblenz

barrierefrei, modern + hochwertig, 155qm, 860T€ Umsatz, VB 380T€ ➔ **4231**

praxisboerse24.de
info@praxisboerse24.de

Göttingen

Langjährig bestehende Praxis abzugeben mit guten Gewinnzahlen auch während der Corona-Zeit. Preis: halber Gewinn vor Corona (günstig). Eine Verpachtung ist auch möglich. Grund: Rente
Zuschriften an: **ZM 051634**

Praxis für MKG-Chirurgie abzugeben

MKG-Praxis in sehr guter Lage mit großem Einzugsgebiet in **bayerischer Großstadt** abzugeben. Bei Interesse an einer Übernahme schreiben Sie bitte an folgende E-Mailadresse: **nordbayern.mkg@gmail.com**

TOP Praxis, TOP Lage

Berlin-Bergmannkiez seit 1946 in Gründerzeithaus, 230 qm, Fahrstuhl, 5 BHZ abzugeben.

Mail: **praxis.bergmannkiez@gmail.com TEL. 0176 83027949**

Köln, rechtsrheinisch

solide Praxis, seit 60 Jahren vor Ort, 2 BHZ, erweiterbar, 130 qm. Moderne Ausstattung in saniertem Gebäude. Aus Altersgründen Ende 2022 abzugeben.

E-Mail: Abgabe2022@t-online.de

Topmoderne Praxis beste City-Lage Würzburg

3 BHZ, 4. problemlos möglich; Top-ausstattung inkl. Intraoralkamera und div. Implantatsysteme; hohe PKV-Quote. Referenznummer 384121. Bei Interesse: **Dr. Meindl&Coll. AG, stefan.schimkus@muc-gruppe.de, Tel. 0911 / 234209-26**

Einbeck Kreisenen

Alteingesessene, existenzsichere ZA-Praxis, 3 BHZ, digitales Röntgen, barrierefrei, hoch qualifiziertes Team, PKW-Stellplätze, zum Jahreswechsel abzugeben. **s.spoden@ident.eu**

Nähe Sylt 1000++ Scheine

zukunftsicher profess geführte, gewinnstarke Sirona Px 3-4 BHZ mit Überleitung/Mitarbeit wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 051797**

BRAUNSCHWEIG

Etablierte ZA-Praxis in BS-Zentrum, über 15 Jahre lang als BAG geführt, 4 BHZ (180 qm) aus Altersgründen 2022/2023 zu fairen Konditionen günstig an niederlassungswillige/n Kollegin/Kollegen abzugeben. Sie starten ohne finanzielles Risiko in Ihre Selbständigkeit. **ZM 051779**

Praxis, nahe Aachen, mit ca. 500 Scheine und Privat ca. 40.000,- (durch Corona nur 2 Tage Woche) für 29.000,- Euro zu verkaufen. **ZM 051649**

MKG Praxis BaWü

Langjährig etablierte, umsatzstarke Überweiserpraxis mit impl. Schwerpunkt, zentrale Lage, 4 BHZ, DVT, flexibel abzugeben.

mkg-bw@gmx.de

Witten 3 BHZ

Blitzsaubere, einfach strukturierte 500 Scheine -Praxis aus seriösen Händen mit sicherem Mietvertrag, guten Helferinnen: hier können Sie preiswert zuschlagen. Im Auftrag. **ZM 051800**

MKG-Chirurgie

Langjährig etablierte MKG-chirurgische Gemeinschaftspraxis im westlichen Münsterland sucht kompetente Nachfolger/Nachfolgerinnen. Kontakt: **jbrueckmann@zsh.de**

Saarbrücken 4 BHZ

Sehr gewinnstarke-scheinstarke, voll-digitale profess. Px auf 240qm mit flexiblem Übergabekonzept abzugeben. Im Auftrag. **ZM 051799**

Praxisabgabe Bodenseeraum

Moderne, lang etablierte digitale ZA Praxis, 20 km nördlich von Überlingen, ab sofort sehr günstig abzugeben. 106 qm, kleines Labor, kein Wartungstau, 2 BHZ., erweiterbar 3 BHZ, kostenlose Parkplätze. Preis VB. **ZM051144**

MKG-Praxishälfte im Rhein-Main-Gebiet

abzugeben. Alteingesessene umsatzstarke Doppelpraxis in zentraler Lage, 287 qm, DVT, motiviertes Personal sucht Nachfolger/-in. **Telefon: 0163-6337617**

KFO Stuttgart

professionell geführte voll-digitale Einzelpraxis/Scanner, viele Neuaufnahmen, sehr hohe AVLs, Invisalign etabliert, hervorragende Rendite, mit Übergangszeit, preiswert wg. Alter. Im Auftrag. **ZM 051804**

Raum Düsseldorf

Etablierte 3-BHZ-Praxis, erweiterbar auf 4, 140 qm, in guter Wohngegend, konkurrenzfreie Lage, Stellpl. **praxiskonkurrenzlos@yahoo.com**

VERKAUF im DORTMUNDER VORORT

Etablierte Zahnarztpraxis im EG mit 4 -5 Sirona-Stühlen, dig. Rö-Gerät und OPG, routiniertes Praxis-Team, opt. Eigenlabor, Parkplatz, Bushaltestelle ab sofort /später dortmund.zahnarzt@gmx.de

Pforzheim Zentrum 3 BHZ

überdurchschnittliche barrierefreie Sirona C2 -Praxis mit treuen Patienten, sicherem Mietvertrag, komplettem Team wg. Alter. Im Auftrag. **ZM 051795**

Nähe Hamburg

Umsatzstarke, langj. etablierte und moderne Praxis, digitalisiert, Cerec PrimeScan. 4 BHZ. Sehr schöne, zentrale Ortslage südl. von HH. **Böker Wirtschaftsberatung www.praxiskaufen.de T. 0211. 48 99 38**

KFO Großstadt Niedersachsen

Umsatz- und gewinnstarke Mehrbehandler-KFO-Fachpraxis, 250 qm, 3 BHZ. DKL und Mikrona-Stühle, digitales OPG. Steri RKL-konform. Abgabe aus gesundheitlichen Gründen sehr günstig.

Böker Wirtschaftsberatung www.praxiskaufen.de T. 0211. 48 99 38

Regensburg Stadt: Langjährige, etablierte Praxis abzugeben 2023. 150 m², 3 Behandlungszimmer etc., digitales Röntgen, sehr gutes Team, gute wirtschaftliche Daten. Jede Art der Übergabe möglich. e-mail: **travelig05@g-mail.com**

Alpenpraxis MKG PG Anteil 50% MUC MKG Px Anteil in München sucht Nachfolger. www.alpenpraxis.de Markus Reber 0160/94582323

Ravensburg

Gutgehende Praxis in Stadtzentrum ab sofort zu verkaufen, keine Altersabgabe, kein Investitionsstau, gute Patientenstruktur, eingespieltes Praxisteam, Kontakt unter: Tel. 0621-104071 oder Mail an: **FreterJoerg@gmx.de**

Euskirchen 3 BHZ

überdurchschn. digitale- mod. Px im EG, einfaches Spektrum, eingespieltes Team, ca. 500 Scheine, preiswert wg. Alter. Im Auftrag. **ZM 051806**

Praxisabgabe HSK

Gutgehende, lange bestehende Praxis aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. Einarbeitung oder Übergangsozietät nach Absprache **ZM 051768**

Kiel / Ostsee. ZA-Praxis sofort günstig zu verk. **Praxis-in-Kiel@gmx.de**

südlich Frankfurt

kleine Praxis günstig abzugeben 3 BHZ, 150 qm **praxisdreieich@web.de**

Wer möchte eine **gut gehende Praxis im Raum Paderborn** übernehmen? 3 BHZ, überdurchschnittliche Fallzahlen, Top Team. **dentpraxis87@gmail.com**

Nähe Bad Tölz: 3 BHZ

Auf 120qm: blitzsaubere, analoge, barrierefreie Praxis, zahlungsfähige Patienten, kleines Team, kleine Betriebskosten, preiswert!. Mandantenauftrag. **ZM 051807**

Garbsen

Langjährige Einzelpraxis mit zwei Behandlungsräumen (94 qm) im Laufe des Jahres 2022 zu verkaufen. **ZM 0516529**

Nähe Bayreuth, 3 BHZ

Zwischen Bayreuth und Kulmbach gelegene besteigeführte Praxis mit fortgebildetem Personalstamm sucht Nachfolger/in. Ab sofort. Universität, Schulen, Autobahn und Badeseen in unmittelbarer Nähe. **info@dr-hofmann-niebler.de**

Mainz-Innenstadt schöne Praxis mit 3 BHZ; ca. 120qm; aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. Im Mandantenauftrag. **ZM 051718**

Südostbayern

Nachfolger/Sozius (m/w/d) gesucht für schöne, langjährig bestehende Mehrbehandlerpraxis, 200 m², 4 Behandlungszimmer, Prophylaxeraum, volldigitalisiert.

blspa@web.de 0171-8922162

Nähe Oldenburg 3-4 BHZ

Unser Kunde verk. sehr gewinnstarke, kompl. moderni., profes. organisierte Einzelpx mit ca. 700-900 Scheinen wg. Umzug. **ZM 051808**

15km bis Salzburg: 3-4 BHZ

Mandant verk. digit. Px 150qm, 300-400 KCH, guter Gewinn/25 Stunden/W., gr. Potenzial da 1: 5000 EW, wg Alter, günstig. **ZM 051798**

Großraum München

Za-Praxis nördlich von München für 1-2 Behandler an interessantem Standort. **ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de oder Tel.: 089-892633-0**

Koblenz

Moderne, umsatz- und gewinnstarke Praxis in guter Lage abzugeben, 3 Beh. Zimmer, dig. Röntgen, komplett vernetzt, etabliertes Hygienekonzept mit Thermodesinfektor, kompetentes Praxisteam.

zm-koblenz@web.de

Starke Landpraxis 6 BHZ

Raum Montabauer (Rhl-Pfalz): Mandant verk. digitale moderne schöne Praxis mit 1-2 angestellten ZAs, ggf mit Top-Wohn- Px- Immo wegen Alter. **ZM 051809**

Praxisverkauf

Westl. Münsterland, alt einges. Praxis 4 Beh. Zimmer, ca. 140 qm, barrierefrei, funktionfähig im Geschäftshaus mit drei Stellplätzen ab sofort abzugeben. Preis VB

Tel. 02389/5553

20 Min bis Heidelb. 6 BHZ

Topmodernen voll-digitale 210qm Px mit über 1000 Scheinen sucht 1-2 Nachfolger. Einarbeitung, längere Mitarbeit des Abgebers geboten. Mandantenauftrag. **ZM 051801**

Köln

Langjährig etablierte ZA-Praxis in Toplage baldmögl. abzugeben. 3 Bhz. / DVT / OP-Mikrosk. 115 qm. Sehr gute Umsätze. Kaufpreis VB.

Kontakt: frstrmat@aol.com

Stuttgart Vorort

Langjährig etablierte, moderne ZP mit 3 BHZ, in Arztehaus, zentral gelegen, direkt an S-Bahnanschluss, zahlreiche Parkplätze, aus Altersgründen abzugeben. **Interesse? Mobil 0160 4576 149**

Wiesbaden-Innenstadt Schöne Praxis mit 3 BHZ; ca. 150qm; gute Umsatzzahlen; aus Altersgründen abzugeben. Im Mandantenauftrag. **ZM 051719**

Lüneburg

Gute, eingeführte 2 BHZ-Praxis in wunderschöner Heidestad mit gutem Team aus Altersgründen abzugeben. **denticon - Herr Reuter 0172-6304786 reuter@denticon.eu www.denticon.eu**

OWL Lippe

Langjährig etablierte Praxis, 3 BHZ, Praxislabor, 160 qm², schönste Innenstadtlage und Praxisausstattung, mit hoch qualifiziertem Team ab 2023 zu übergeben. **ZM 051706**

Ostbayern

Lang etablierte umsatzstarke Praxis, modern eingerichtet mit 4x Teneo, Volldigitalisierung inklusive Röntgen, RKL - konforme Ausstattung einschließlich QM mit Immobilie abzugeben.

ZM 051699

Vorort Augsburg 4 BHZ

Voll-digitale sehr umsatzstarke Px 800 Scheine, angst ZA, DVT, wg. Alter mit Überleitung. Mandantenauftrag. **ZM 051802**

Praxisabgabe

Mittlerer Schwarzwald, Stadt langj. umsatzst. Mehrbeh-Praxis 220qm, zentral, 5 BHZ+ZAL, erweiterbar, ges. Spektrum+KFO, Stellpl/Gar., ges. Infrastruktur vorh. **ZM 051678**

Gelsenkirchen

Praxis mit 2 BHZ und langjährigem Patientenstamm aus Altersgründen kurzfristig und zu guten Konditionen abzugeben.

Tel.: 01573 8276713

58332 Schwelm

Moderne, sehr schöne Einzelpraxis, barrierefrei, eigene Parkplätze, langjährig mit großem Erfolg und viel Potential etabliert, kein Investitionsstau, aus Altersgründen zu attraktiven Konditionen preiswert abzugeben.

Zahn.EN@t-online.de

45 Min. von Frankfurt: KFO

Unser Kunde überträgt große moderne 240qm Px, mit perfekte Zahlen, hohe Zuzahlungen, günstige Miete, selbständiges Team, Überleitung + Mitarbeit. **ZM 051803**

OWL City-Lage

Etablierte ZA-Praxis mit 3 BHZ, Erweiterungsmögl. vorh. 500-700 Scheine p.Q., sehr gute Umsätze & günstige NK. Tolles eingespieltes Team. Kleines E-Lab. vorhanden. Zum Jahreswechsel abzugeben. **ypsfly@t-online.de**

Zwisch. Hannover - Hamburg

Sehr gewinnstarke 4 Stuhl Px - alles digital, ebenerdig, Labor, 900-1200 Scheine, langjähriges eingespieltes Team, Einarbeitung, preiswert. Im Auftrag. **ZM 051810**

KFO Westfalen

Etablierte, sehr gut strukturierte, moderne KFO-Praxis mit kompetentem Team abzugeben. 2 BHZ, 4 Stühle. Renditestark mit 3-Tage-Woche.

Böker Wirtschaftsberatung www.praxiskaufen.de T. 0211. 48 99 38

Fränkische Seenplatte 5 BHZ

Unser Kunde verk. sehr starke topmoderne Praxis auf 300qm, hochwertiges Spektrum/Implant. extern inseriert, profess. Team, optional mit Immobilie, Einarbeitung geboten. **ZM 051796**

Mannheim Stadtteil 3 BHZ

800 Scheine werden in dieser lang-jährigen gewinnstarken analogen Praxis bearbeitet. Alle Ausbaumöglichkeiten (ma.ENDO, PA, Impl., Marketing, Racall) noch zu aktivieren. Mandantenauftrag. **ZM 051805**

Mosel

Moderne Praxis voll digitalisiert. 160 qm. Umsatz- und Renditestark, hohe Scheinzahl. Ideal für zwei Behandler. **Böcker Wirtschaftsberatung**
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

In Traunstein strahlt der weißblaue Himmel.



Die Sonne nach guter Arbeit spüren! Gut leben!

Lebens- und Arbeitsqualität genießen!

Sehr schöne Zahnarztpraxis in einer Stadtvilla in Traunstein steht zur Übernahme für Sie erfolgreich zur Weiterführung bereit!



traunstein-zahnarzt.de

Was erwartet Sie:

- Drei volldigitalisierte moderne BHZ (120qm) inkl. Labor und DVT mit drei Stellplätzen
- Modernstes Marketing
- Sehr interessante Patientenstruktur
- Mit Freude arbeitendes Team wartet auf Sie

Zahnmedizinische Schwerpunkte:

- Cerec
- Prothetik
- Prophylaxe
- PA
- Restauratives Konzept

Kontakt:

Hans Schaffer, +43 664 3360389
h.schaffer@dr-rinner.at
oder isazim@t-online.de

PRAXISGESUCHE

Erfahrenes Zweierteam sucht geeignete Praxis im **Raum Stuttgart** zur Übernahme (ab 4 BHZ). Unsere Begeisterung für den Beruf wollen wir in der Selbstständigkeit weiterführen. Gern zeitnah. Offen für flexible Übernahmemodelle. Kontakt:
praxis in guten haenden@gmx.de

Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Nikolaus Brachmann, Tel. 06021 - 980244**

Im Mandantenauftrag:

Erwägen Sie eine Zahnarztpraxisnachfolge in Innenstadtlage oder Umland von München?
Wir suchen Praxen ab 3 BHZ.

Adviserio GmbH
Tel. 06227 - 84 295 29
info@adviserio.de

Bundesweit 4-8 Sprechzi

Zukunftssicher/ausbaufähige Praxis ab 200qm in stadtnaher Lage von 2 qualif. Behandlern gesucht. Mandantenauftrag. **ZM 051811**

Zur Aufnahme in unsere Praxisbörse **praxiskaufen.de**

suchen wir bundesweit für seriöse und solvente Interessenten, keine Schnäppchenjäger, überdurchschnittlich **umsatzstarke** Zahnarzt und KFO-Praxen zu fairen Übernahme-preisen. Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos. **Böcker Wirtschaftsberatung**
www.praxiskaufen.de
Tel. 0211. 48 99 38

Hamburg

Unsere hochqualifizierte Mandantin ist offen für jede Form der Übernahme oder Sozietät- ab 1/2023. Bitte senden Sie uns Ihre Vorschläge. Diskretion ist selbstverständlich. **ZM 051813**

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

Bremen / Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

Raum DO Süd/West

Spezialist PAR sucht Praxis ab 4 Beh.zi. mit konstantem motiv. Personal in gehobenem Umfeld, gerne mit Immob.kauf. **perio@t-online.de**



Im Mandantenauftrag suchen wir eine Zahnarztpraxis zum Kauf oder zum Einstieg (Gemeinschaftspraxis) im **Raum Rhön-Grabfeld**.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an André Martin, 0931-20701510, **a.martin@kanzleimartin.com**

Bochum Duisburg, weiteres NRW
Einzelpraxis 3-4 BHZ von erfahrenem Allround- Behandler für 2023 gesucht: Fläche ab 120qm. Mandantenauftrag. **ZM 051812**

Gutgehende Praxis - sehr gerne mit angestellten Zahnärzten - für ein oder 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de, 06234 814656**

Düsseldorf: suche Praxis zur Übernahme in 2023. **anz-zm@web.de**

PLZ-Bereiche 01-03, 1, 20, 22-25
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78704623**

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: **Tel. 0172/4058579, Manuel.Breilmann@gmx.de**

Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

PRAXEN AUSLAND

PRAXIS MALLORCA

SEHR UMSATZSTARKE PRAXIS AUS GESUNDHEITSGRÜNDEN ABZUGEBEN.

Info unter: **Alfila191@aol.com**

Praxis an Toplage in Zürich

Geeignet für Kieferorthopädie, Kiefer- bzw. Oralchirurgie 3-4 Zimmer, Sterilisation DVT und QM-System kann übernommen werden
info@perclix.com

Seltene Gelegenheit in der Schweiz

Wir bieten an: ZA Praxis im St. günstigen Kt. SZ, umsatzstark, modern, langj. Mitarbeiterstamm
Tel 0041 79 655 8348
E-Mail: pw@medident.ch

Zentral Schweiz

Ländlich gelegene Zahnarztpraxis zu verkaufen. 2 BHZ (5 1/2 Maisonette Süd) und Röntgengerät. Abgabe aus privaten Gründen. Für weitere Info.: **zahnarztpraxis27@bluewin.ch**

PRAXISRÄUME

Top Chance für die Neugründung einer Kinder-Zahnarztpraxis als Praxisgemeinschaft

Unmittelbar benachbart ist unsere etablierte KFO-Praxis. Standort: zentrale **Innenstadtlage in Nord-Baden**, im Erdgeschoss gelegen, Parkplätze anbei. Günstiger Einstieg: vier Behandlungsplätze sind möglich, Stuhlinstallationen sind variabel. Das ist Ihre Chance in die Selbstständigkeit! **Kontakt: praxisgemeinschaft1@web.de ZM 051204**

DANKE FÜR ALLES

sos-kinderdoerfer.de



Frankfurt nahe Merianplatz, 135qm, alles vorinstalliert f. 3 ZA Stühle, Klima, ab Okt 2022. Mobil **017683183385**

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

media dental

Das etwas andere Dental Depot

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Service: Hand- / Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebraucht...
Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!

Der erste Unterschied...

Tel: 0511 - 642 147 41
www.media-dental.de

Polster Dental Service

Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.

Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalservice.de

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961)31949, info@second-dental.de

➤ An- und Verkauf von Gebrauchsgütern
➤ Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
➤ Modernisierungsprogramme

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

besenrein & rundum-sorglos
PRAXISAUFLÖSUNG

04231 870 251-0
www.dent-start.de **bg+k**

ANZEIGEN-SCHLUSSTERMINE

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 15-16 vom 16. 08. 2022 am Donnerstag, dem 21. 07. 2022
Für Heft 17 vom 01. 09. 2022 am Donnerstag, dem 11. 08. 2022
Für Heft 18 vom 16. 09. 2022 am Donnerstag, dem 25. 08. 2022
Für Heft 19 vom 01. 10. 2022 am Donnerstag, dem 08. 09. 2022

jeweils bis 10 Uhr

FORT- UND WEITERBILDUNG

Dahlprinzip/palatinal Plateaus

Seminare und Beratung zur minimalinvasiven Bisshebung, Dahlprinzip

Dr. Horst Landenberger www.minimalinvasiv.de Tel.: 0172 6317271

REISE

Sylt-Wenningstedt - Excl. Ferienhaus unter Reet in Strandnähe, schöner Eigengarten mit 2 Terrassen, SPA/Sauna, ab sofort frei.
www.dr-theissen-sylt.de
02501/92500

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

chiffre@aerzteverlag.de

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Die Nr. 1* Partnervermittlung, auch Nr. 1 in der Kundenbewertung! **

Gratisruf 0800-222 89 89
Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.pv-exklusiv.de

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler.

* Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften!
** Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Christa Appelt®-seit 30 Jahren

Die Premium - Partnervermittlung, bei der Sie bereits auf dem Weg zur großen Liebe glücklich werden!

M 0172/804 87 78 seriös & diskret • T 089/419 00 88 7 • www.christa-appelt.de
Berlin • Düsseldorf • Frankfurt • Hamburg • München • Wien • Zürich

Hübsche, jung geliebene Zahnärztin, 58, schlank, 1,67 m, NR, selbständig, **NRW**, sucht auf diesem Wege einen attraktiven, warmherzigen und empathischen Partner für eine gemeinsame glückliche Zukunft. Ich bin vielseitig interessiert, liebe das Meer, koche gern, mag Musik, Konzerte, gute Bücher und Gespräche und wünsche mir, zu zweit die schönen Seiten des Lebens zu genießen. **ZM 051702**

Sympatischer Silverager sucht weibl. Lebensbegltg. Du bist alltagstaugl., authentisch, aufgeschl., bodenständig, in sich ruhend, intellektuell, naturverb., optimistisch, warmherzig, 40-60J. und schreibst mir? R:E/Umgebung/Niederrh. xanadu-excalibur@e-mail.de

Die Nr. 1* Partnervermittlung, für gleichgeschlechtliche Suche

Gratisruf 0800-222 89 89
Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.perfectdate.de

* Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Hübsche ZÄ, 29, schlank, sportlich, sucht liebenswürdigen partner in crime, gern PLZ 3 od.2. sommer_2022@gmx.net

ZÄ, selbstst., attraktiv, sportlich, 55 J., sucht humorvollen Freizeit-/Urlaubs-partner im Raum Euskirchen/Köln. Kontakt unter: eifel551@web.de

ANZEIGENMANAGEMENT

Wir sind für sie da!

Telefon +49 (0)2234 7011-290
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/anzeigenaufnahme



VERSCHIEDENES

ACAD WRITE



Wissenschaftliche Texte, Publikationen und statistische Auswertungen

acad-write.com
030 577 005 82
Erfahrung seit 2004

STUDIENBERATUNG

Kostenloses Videoseminar mit RAin Düsing + RA Achelpöhlner
STUDIENPLATZKLAGE
Mo 11. Juli 2022, 18 Uhr
Nach Anmeldung per Mail erhalten Sie die Zugangsdaten.
Dusing@meisterernst.de

WIR SIND FÜR SIE DA!

Anzeigen Telefon +49 (0) 2234 7011-290
Verkauf Telefon +49 (0) 2234 7011-250
Vertrieb Telefon +49 (0) 2234 7011-323

Anzeigenmanagement
Postfach 40 02 54
50832 Köln

www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

Einzelzahnanalgesie als sanfte Methode der Schmerzausschaltung



2016,
116 Seiten, 25 Abbildungen, 26 Tabellen, broschiert
ISBN 978-3-7691-2319-7
ISBN eBook 978-3-7691-3643-2
jeweils € 39,99*

- Grundlagen für die Praktizierung dieser Methode der Analgesie
- Hilfestellung in der Aus- und Weiterbildung bei Einübung und Anwendung der ILA
- Erfahrungen mit dieser schonenden Methode der dentalen Lokalanästhesie
- Ausräumung der Vorbehalte gegen die intraligamentäre Anästhesie

In diesem Fachbuch sind die relevanten Publikationen der Jahre 1920- 2014 zusammengefasst, um die periodontale Ligament-Injektion, im deutschsprachigen Raum besser als „intraligamentäre Anästhesie“ (ILA) bekannt, als eine primäre Methode der zahnärztlichen Lokalanästhesie verfügbar zu machen.



Prof. Dr. med. dent. Christoph Benz
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie,
Ludwig-Maximilians-Universität München



Dr. med. dent. Marc Prothmann
Zahnarzt in eigener Praxis, Berlin



Lothar Taubenheim
Medizinjournalist VMWJ, Erkrath

Weitere Informationen finden Sie unter: www.shop.aerzteverlag.de/lokalanaesthesie



Bestellen Sie jetzt:
Bestellen Sie direkt beim Deutschen Ärzteverlag oder in Ihrer Buchhandlung. Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung.
*Alle Preise verstehen sich inkl. gesetzlicher Mehrwertsteuer und zzgl. Versandkosten in Höhe von 4,90 € zzgl. MwSt. Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.



<https://shop.aerzteverlag.de/lokalanaesthesie>



kundenservice@aerzteverlag.de



02234 7011-335



02234 7011-470

Drucksachen für Ihre Praxisorganisation

Individualisierungen ohne Aufpreis und Mengenrabatte.
Jetzt das Sortiment entdecken!

Privatrezepte



Karteikarten



Terminplaner



Bescheinigungen



Visitenkarten



Praxisformulare



Die ganze Auswahl finden Sie unter:
praxisbedarf-aerzteverlag.de

Wir beraten Sie gerne! Persönlich, kompetent & zuverlässig.



praxisbedarf-aerzteverlag.de



02234 7011-335



kundenservice@aerzteverlag.de



02234 7011-470

Praxisbedarf 
Der Shop des Deutschen Ärzteverlages



Fragen Sie Ihren Apotheker – zu allem

Eigentlich ist die Arbeitsteilung in westlichen Gesundheitssystemen relativ klar geregelt: Die einen sind krank, die anderen versuchen sich an der Heilung, wieder andere stellen die Medikamente beziehungsweise die Heil- und Hilfsmittel und natürlich muss jemand die Kosten übernehmen. Das ist jetzt sicherlich eine sehr grobe Einteilung und immer wieder verschieben sich auch mal die Grenzen.

Aufhorchen ließ aber kürzlich eine Meldung aus Großbritannien, wo das chronisch marode staatliche Gesundheitssystem seit dem Brexit und der Ukraine Krise eigentlich nur noch den Weg bergab kennt. Wie die Ärztezeitung berichtet, plant die britische Regierung, den Apothekern auf der Insel mehr Befugnisse zu geben. Aber nicht so wie bei uns, wo darüber gestritten wird, ob Apotheker auch impfen dürfen. In Great Britain geht man gleich mehrere Schritte weiter. Weil die Primärärzte fehlen, die gegebenenfalls zum Facharzt überweisen, sollen bestimmte Aufgaben jetzt an die Apothekerinnen

und Apotheker des Königreichs delegiert werden. Angedacht ist dies zunächst im Bereich Krebs. Berichtet ein Apothekenbesucher etwa über Blut im Urin, zack, soll es künftig die Überweisung zum Onkologen geben. Dies war bisher den Primärärzten vorbehalten.

Wenn etwas gut durchdacht ist, dann darf man es gern weiterdenken. Kann jemand das Kleingedruckte auf der Pillenpackung nicht lesen – ab zum Augenarzt. Leichte Gehbeschwerden beim Betreten der Apotheke – Überweisung zum Orthopäden. Muss man den Kunden hinter dem Tresen anbrüllen – der nächste HNO-Arzt ist drei Straßen weiter. Zahnschmerzen ... Sie wissen schon. Der Apotheker des Vertrauens als Experte für alles. Medizinische Ausbildung wird ja auch überbewertet. Das ist dann wirklich Medicine-to-go. Da ist es fast schade, dass die Briten nicht mehr in der EU sind, sonst hätten sie dieses bahnbrechende System in die europäische Gesundheitspolitik einbringen können. „Rule, Britannia!“

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 14 ERSCHEINT AM
16. JULI 2022



ZAHNMEDIZIN

DIABETES UND MUNDGESUNDHEIT – TEIL II

Diabetes-Früherkennung und
individualpräventive Betreuung



PRAXIS

STEUERLICHE ENTLASTUNGEN NOCH IN 2022

Energiepreispauschale, Corona-Bonus,
Werbungskosten und Grundfreibetrag

Auf der Suche nach der neuen **SIEMENS M 1**



Bewährte Bedienung:
Handling & Greifwege, die über
viele Jahre zur Routine geworden sind.
Die Sicherheit des Behandlers bleibt erhalten,
in jeder Situation »ohne zu überlegen«...

Kein Plastik. Hochwertig:
Ohne technischen Schnickschnack.
Lange Lebensdauer durch robuste Technik.

Modern:
LED-Lichttechnik in allen Instrumenten
LED OP-Lampe. ...keine müden Augen.

Einfach genial:
Arztelement motorisch fahrbar.
...ein sanfter Tipp auf das Pedal,
erspart den Tennisarm...!



**Kurze Lieferzeit.
Spontane Montage möglich.**



Ihre »**GEBRAUCHTE**«
(KaVo, Sirona C1, C2+, C4+, Sinius, Teneo, Fimet Ultradent)
tauschen wir gegen **die neue »Thomas M 1«**.

Dental-S GmbH
65399 Kiedrich • An der Ankermühle 5 • Tel. 0 61 23 - 10 60 • Fax 0 61 23 - 630 30 20
kontakt@dental-s.de • www.dental-s.de

Dental-S GmbH

Ihre Ansprechpartner:
Uwe Zuth, Walter Meyer,
Tel. 0 61 23 - 10 60

TL-ICX-ACTIVE MASTER

ERFOLGREICHE ANWENDER
NUTZEN ALLE VORTEILE.
ICX-ACTIVE MASTER
TRANSGINGIVAL.

59,-€*

je ICX-ACTIVE
MASTER
Implantat
*zzgl. MwSt.



FÜR ANSPRUCHSVOLLE,
ÄSTHETISCHE SOFORTIMPLANTATIONEN:

- ✓ Möglichkeit der aktiven Implantatausrichtung
- ✓ Optionales Rückwärtsschneiden

Gemeinsam mit ICX in die dentale Zukunft.

medentis
medical

www.medentis.de