

zm

Kabinettsentwurf zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Warum die geplanten Maßnahmen
im zahnärztlichen Bereich
fatale Folgen haben werden.

SEITE 16

Praxisführung in Gemeinschaftspraxen

Wer chaotische Strukturen vermeiden will,
muss klar regeln und kommunizieren,
bei wem die Verantwortung liegt.

SEITE 26

Gesundheit, Ästhetik und Ökonomie in der Zahnmedizin

Im Konflikt zwischen Patient und Kunde –
der Spagat zwischen medizinischer und
rein ästhetischer Behandlung.

SEITE 72

GROÙE FORTBILDUNG

Regenerative Therapien





**Deine
Antwort zählt:**
meinebfs.de/dhd

Wie wird Digitalisierung dein Arbeiten verändern?

Die Zukunft der Medizin braucht gute Antworten.
Lass sie uns gemeinsam finden.
Nimm teil am #DigitalHealthDialogue.

Sommer ohne Loch

Eine ruhige Sommerzeit sieht anders aus. Während die Temperaturen in Deutschland und anderswo immer neue Höchststände erreichen, kommt es auch auf (gesundheits-)politischer Ebene kaum zu Abkühlungen. Möglicherweise hat Bundesgesundheitsminister Lauterbach auch gehofft, das vollmundig GKV-Finanzstabilisierungsgesetz genannte Stückwerk würde sang- und klanglos im Sommerloch verschwinden. Aber der Aufruhr nach dem Kabinettsbeschluss zu diesem Gießkannengesetz ging flächendeckend durch die Selbstverwaltung: Zahnärzteschaft, Ärzteschaft, Krankenkassen und noch einige mehr üben massive Kritik. Denn eins ist klar: Strukturelle Probleme löst dieses Gesetz nicht, dafür werden die Folgen für die gesundheitliche Versorgung drastisch sein. Insgesamt befinden wir uns in der Zeit der heißen Nadel. Die für den Herbst beschlossenen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie lassen einen auch nicht besser schlafen – von den gesamtwirtschaftlichen Folgen des Ukraine-Krieges ganz zu schweigen. Es fällt also wahrlich nicht leicht, sommerlich-leichten Optimismus zu verspüren.

Mitten ins Sommerloch fiel dann auch der nächste Akt im nicht gerade an Possen armen Telematikinfrastruktur-Theater. Die Computerzeitschrift c't hatte sich den Konnektor näher angeschaut und kam zu der Auffassung, dass deren angekündigter Austausch nicht erforderlich sei, um ein neues Krypto-Zertifikat zu implementieren. Bekanntermaßen ist der Austausch von 130.000 Konnektoren in Praxen und Kliniken laut gematik wegen auslaufender Zertifikate notwendig. Es folgte ein Schlagabtausch zwischen gematik und c't. Zur Beruhigung trug das folgende Kommunikationsverhalten der gematik bei ihren Gesellschaftern und bei den betroffenen (Zahn-)ärztinnen und (Zahn-)ärzten dabei allerdings nicht gerade bei. Was sowohl die KBV, als auch die KZBV zu ziemlich deutlich formulierten Stellungnahmen in Richtung gematik führte. Aktueller Stand: Die gematik bleibt dabei, der Konnektorentausch sei erforderlich. Am 1. September steht die nächste gematik-Gesellschafterversammlung an. Man darf gespannt sein ...

Eine Menge Drama für ein vermeintliches Sommerloch. Ganz ohne Drama geht es im ersten Teil unserer großen Fortbildung zu. Wir beschäftigen uns in dieser und den nächsten beiden Ausgaben intensiv mit dem Themenkomplex Regenerative Therapien. In insgesamt sieben Artikeln gehen wir der Frage nach, wo die regenerative Zahnmedizin derzeit steht. Trotz vieler Fortschritte bei der Regeneration von Knochen, Nerven und Geweben gibt es nach wie vor Grenzen. Wir erläutern, welche Methoden in welchen Fällen erfolgreich anwendbar sind. Dabei werfen wir natürlich auch einen Blick auf mögliche zukünftige Entwicklungen. Wir hoffen, Ihnen

damit einen umfassenden Überblick über dieses spannende Thema geben zu können.

Außerdem beschäftigen wir uns im zweiten Teil unseres Praxisratgebers zum Thema Schnittstellenkommunikation damit, wie mit Problemen umzugehen ist, die entstehen können, wenn es Führungsduos in der Praxis gibt. Dabei geht es um die Frage, wer eigentlich den Hut auf hat. Wir zeigen Lösungsstrategien, mit denen Machtvakuen vermieden werden können.

Dann beleuchten zwei Experten das immerwährende Problemfeld zwischen Patient und Kunde. Ist eine Behandlung medizinisch indiziert oder ist sie rein ästhetisch? Wie sieht es mit der Medizinethik aus? Was ist vertretbar? Dieses Dilemma, das nicht leicht aufzulösen ist, wird intensiv erörtert.

Darüber hinaus erinnern wir an einen rasenden Zahnarzt, der kürzlich im Alter von 90 Jahren verstorben ist. Der Brite Tony Brooks tauschte in den 50er-Jahren den Zahnarztstuhl gegen das Cockpit eines Formel-1-Boliden und war damit einige Jahre äußerst erfolgreich. Fast wäre er Weltmeister geworden. Außerdem gewann er 1959 das einzige Formel-1-Rennen auf der Berliner AVUS. Mit nur 29 Jahren kehrte Brooks dem Rennsport den Rücken. Wir zeigen diese schillernde Persönlichkeit, die etwas in Vergessenheit geraten ist.

Ein Sommer darf auch unterhaltsam sein. Viel Spaß bei der Lektüre.



Sascha Rudat
Chefredakteur



12

Die Konnektor-Debatte

Die Gematik bleibt dabei, der Austausch ist alternativlos. Doch die Kritik wächst.



Foto: Maksym Yemelyanov – adobe.stock.com



Foto: picture alliance_ullstein bild

38

Der rasende Zahnarzt

Rennfahrerlegende Tony Brooks gewann das einzige Formel-1-Rennen auf der AVUS.

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel
- 8 Leserforum

POLITIK

- 16 **Kabinettsentwurf zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz**
Die Budgetierung droht
- 20 **ZÄK Westfalen-Lippe**
Klage gegen Kammerwahl 2019 abgewiesen
- 60 **Wissenschaftsrat zur Digitalisierung**
„Die Nicht-Nutzung von Daten kann Menschenleben kosten!“

- 68 **Angebote in benachteiligten Stadtteilen**
Gesundheitskioske lotsen in die passende Versorgung

ZAHNMEDIZIN

- 10 **Studie aus Jordanien**
Männer haben schlechtere Zähne
- 22 **Praxisbefragung der AG Keramik**
Digitale Herstellung, Vollkeramik und Zirkonoxid weiter im Trend
- 30 **MKG-Chirurgie**
Das Nierenzellkarzinom beim Hauszahnarzt

TITELSTORY

- 42 **Fortbildung „Regenerative Therapien“**
- 44 PRF: Biologie und Wirkungsweise, Indikationen, klinische Anwendung
- 50 Die Regeneration von verletzten Nerven
- 66 **Aus der Wissenschaft**
Gute klinische Ergebnisse bei Zirkonoxidabutments mit Titanklebebasis
- 76 **Metastudie aus 15 Ländern**
Orale Manifestationen von COVID-19 – ein Update

TITELSTORY

42

Fortbildung „Regenerative Therapien“

Welche Methoden sind erfolgreich, um verloren gegangenes Gewebe vollständig zu ersetzen, wo liegen die Grenzen?

Foto: Sebastian Blatt

Foto: Arkady Chubykin – adobe.stock.com

78

Zur Geschichte des Herpes
Warum der römische Kaiser Tiberius einst das Küssen verbot

PRAXIS

- 12 Streit um Konnektoraustausch eskaliert**
gematik versus c't
- 26 Schnittstellenkommunikation – Teil 2**
Wer ist hier eigentlich die Chefin?
- 58 Praxisgründerin Lara Wolf-Löblich**
„Die beste Job-Entscheidung meines Lebens“

GESELLSCHAFT

- 38 Nachruf auf Rennfahrerlegende Tony Brooks**
Wie der „rasende Zahnarzt“ fast Formel-1-Weltmeister wurde

72 Gesundheit, Ästhetik und Ökonomie in der Zahnmedizin

Im Konflikt zwischen Patient und Kunde

78 Studie unter der Leitung der Universität Cambridge

Warum Kaiser Tiberius das Küssen verbot

80 British Dental Association schlägt Alarm

Politikchaos, Kosten explodieren, Dentaltourismus nimmt zu

MARKT

- 84 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 36 Urteile**
- 62 Termine**
- 64 Formular**
- 83 Bekanntmachung**
- 90 Impressum**
- 114 Zu guter Letzt**

GKV-Finanzgesetz: Fatale Folgen für die Mundgesundheit drohen

Trotz massiver Kritik von zahlreichen Seiten hat das Bundeskabinett jüngst den Entwurf für das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) beschlossen. Änderungen zum Referentenentwurf, zu dem die Vertreterversammlung der KZBV Anfang Juli in Dresden eine einstimmige Resolution verabschiedete, gab es kaum. Man muss es in aller Deutlichkeit sagen: Mit den im Gesetzentwurf vorgesehenen drastischen Vergütungskürzungen und Budgetierungen sind die Weichen für gravierende Leistungskürzungen mit erheblichen Folgen für die Patientenversorgung gestellt. Die geplanten Maßnahmen im zahnärztlichen Bereich sind weder sachgerecht noch in irgendeiner Form verhältnismäßig. Sie werden fatale Folgen für die Mund- und Allgemeingesundheit der Versicherten haben.

Mehrfach und direkt im Anschluss an die Kabinettsitzung hatte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach bekräftigt, dass mit dem Gesetz keine Leistungskürzungen verbunden seien. Das ist eine riesige Augenwischerei, mit der der Minister die GKV-Versicherten hinter das Licht führt. Es ist doch völlig klar, dass in einer budgetierten Gesamtvergütung, wie sie der Regierungsentwurf vorsieht, die erst kürzlich freigegebenen notwendigen Finanzmittel für neue Leistungen und insbesondere die neue Versorgungsstrecke bei der Parodontitis-Therapie massiv gekappt würden. De facto werden damit dringend notwendige Leistungen, auf die die Versicherten neuerdings einen Rechtsanspruch haben, durch die Hintertür wieder gestrichen.

Man muss es sich noch einmal vor Augen führen: Erst mit Wirkung zum 1. Juli 2021 hatte der Gemeinsame Bundesausschuss im Konsens und mit Genehmigung des Gesundheits-

ministeriums in Kenntnis der dafür erforderlichen Finanzmittel eine bahnbrechende Richtlinie zur Bekämpfung der großen Volkskrankheit Parodontitis beschlossen. Wir haben es ja schon umfassend dargestellt, aber um es noch einmal zu betonen: Für die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung stellt die neue Parodontitis-Versorgungsstrecke einen Quantensprung dar. Unbehandelt ist Parodontitis die häufigste Ursache für vermeidbaren Zahnverlust. Die Erkrankung steht im Zusammenhang mit schweren Allgemeinerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes und stellt ein Risiko für Schwangere, demenzielle Erkrankungen und schwere Verläufe bei Infektionen mit dem Coronavirus dar. Der Behandlungsbedarf in Deutschland ist extrem hoch: Jeder zweite Erwachsene leidet an einer behandlungsbedürftigen Parodontitis.

Umso erfreulicher war es, dass wir es nach jahrelanger Sisypus-Arbeit in der gemeinsamen Selbstverwaltung geschafft haben, diese als Leuchtturmprojekt der zahnmedizinischen Versorgung gefeierte Innovation, die auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen einer modernen Parodontaltherapie beruht, auf den Weg zu bringen. Es sind also alle Voraussetzungen vorhanden, um die zahnmedizinische Versorgung in Deutsch-

land auf ein ganz neues, besseres Niveau zu heben. Stattdessen werden dieser neuen Versorgungsstrecke mit dem geplanten Gesetz die Grundlage entzogen und die Menschen faktisch ihres Leistungsanspruchs beraubt. Die finanziellen Mittel für die erforderlichen Behandlungen waren eingeplant und beschlossen und dürfen jetzt nicht durch die kalte Küche wieder einkassiert werden. Das ist unverantwortlich und darf nicht verschwiegen oder beschönigt werden.

Und eins ist auch offensichtlich: Von diesem dilettantischen Gesetz ist natürlich nicht nur die zahnärztliche Versorgung betroffen. Selten war der Widerspruch durch die verschiedenen Versorgungsbereiche so einhellig und so groß wie bei diesem Gesetz. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der Spifa haben sich ebenso kritisch zu Wort gemeldet wie der AOK-Bundesverband und der GKV-Spitzenverband. Tenor: Das Gesetz ist mit heißer Nadel gestrickt, handwerklich schlecht gemacht und löst strukturell weder mittel-, noch langfristig die finanziellen Probleme der gesetzlichen Krankenversicherung.

Da Minister und Bundesregierung vor diesen drohenden Realitäten offenbar die Augen verschließen, ist jetzt das Parlament gefordert, in die Bresche zu springen und die notwendigen Korrekturen am Gesetzentwurf vorzunehmen. Wir als KZBV-Vorstand werden jedenfalls nicht ruhen, bis dieses unsägliche Gesetz wieder vom Tisch ist.

Dr. Wolfgang Eßer
Vorsitzender des Vorstandes
der Kassenzahnärztlichen
Bundesvereinigung

Einen Beitrag zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz finden Sie auf Seite 16.

Foto: KZBV/knoff



CanalPro™ Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!



- Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung steuert die Feilenbewegung im Millisekunden-Takt
- Bewegingsprofil der Feile passt sich laufend an die individuelle Wurzelkanalanatomie an
- Durch akustisches Signal wird Spülempfehlung angezeigt
- Dank integriertem Apex Locator und vollisoliertem Winkelstück ist eine kontinuierliche Messung der Arbeitslänge in Echtzeit möglich

Ideal auf vier Feilensysteme abgestimmt

Speziell für den Einsatz im Jeni-Modus sind vier NiTi-Feilensysteme einprogrammiert. Durch die Doctor's Choice Funktion ist auch der flexible Einsatz mit individuellen Feilensequenzen möglich.

HyFlex™ EDM



HyFlex™ CM



MicroMega One Curve



MicroMega 2Shape



Leserforum

Foto: stock.adobe.com

MITARBEITERBINDUNG

WER KANN SICH SO ETWAS LEISTEN?

Zum Beitrag „Mitarbeiter binden: Hier arbeite ich gerne!“, zm 12/22, S. 34–39.

Nun hat es etwas gedauert, bis sich erst mal Wut, Unverständnis und Sprachlosigkeit in einen rhetorisch gemäßigten Leserbrief niedergeschlagen haben. Da will die zm eine Umfrage zum Thema Nachhaltigkeit machen, bringt auch Artikel zum Thema Nachhaltigkeit und manche Kollegen fliegen zum „Christmas-shopping“ nach London und New York, Geht's noch! Gibt es fußläufig – oder von mir aus auch per ÖPNV von dieser Praxis – keine netten Geschäfte oder Weihnachtsmärkte? Und natürlich würde ich meinen Mitarbeitern gerne 10 Wochen Urlaub geben – selber würde mir das auch gefallen. Wer von den Kollegen kann sich denn so etwas leisten? Ich bin sicher: die meisten nicht. Bitte verschonen Sie mich in Zukunft mit solchen realitätsfernen Artikeln. Wenn so etwas in der breiten (politischen) Öffentlichkeit bekannt wird, dann würde ich den Zahnärzten auch mal wieder die Honorare bzw. das Budget kürzen – siehe GKV-FinStG.

Dr. Uwe Maiwald, Ludwigsburg



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

NACHHALTIGKEIT

MIKRO- UND NANOPLASTIK ALS PROBLEM

Thema Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin, zum Beispiel „Der Becher aus Pappe ist nur der Anfang“, zm 1-2/2022, S. 52–59.

Ist Kunststoff das neue Amalgam? Alle wollen nachhaltig sein, doch keiner sucht wirklich neue Lösungen. Nachhaltigkeitssiegel gibt es jetzt natürlich auch für Zahnarztpraxen. Teuer bezahlt kommt ein/eine Nachhaltigkeitsmanager*in in die Zahnarztpraxis und stellt ein Siegel aus. Das darf man dann stolz den Patienten zeigen und damit werben. Ein großer Aspekt für eine nachhaltige Zahnarztpraxis ist die Anfahrt der Patienten, denn die sind für den hohen CO₂-Abdruck maßgeblich verantwortlich. Das sind doch erfreuliche Nachrichten – wir Zahnärzte*innen sind also streng genommen nicht das Problem. Soll der/die Patient*in halt mit dem Fahrrad zur Praxis kommen.

Auch die Mülltrennung scheint in vielen Praxen nicht gut zu klappen. Zu Hause funktioniert es, aber das muss ja nicht automatisch bei der Arbeit umgesetzt werden. Diese und weitere Themen kann man übrigens auch selber – ohne den/die mit dem Auto angereiste/n Nachhaltigkeitsmanager*in – in der Praxis thematisieren und umsetzen. Dabei hilft zum Beispiel die Checkliste von der LZK Baden-Württemberg. Wenn man die Punkte von dieser Liste dauerhaft umsetzt, könnte man von einer nachhaltigen Zahnarztpraxis reden. Das sollte man sich dann auch ohne Siegel auf die Fahne schreiben können.

Ein Aspekt, der leider bisher stillgeschwiegen wird, ist, was mit dem ganzen Mikro- und Nanokunststoff passiert, der einfach so im Abwasser verschwindet. Je nach Körnung der Diamanten und Polierer produziert jeder Zahnarzt beim Bearbeiten und Austauschen einer Kunststofffüllung Nano- und Mikroplastik. Das Kühlwasser mit den Partikeln wird abgesaugt, landet im Abwasser und ist damit „entsorgt“.

Hier recycelt keiner. Dazu steht in dem 2021 erschienenen Buch „Planetary Health – Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän“: „[...] durch Beschleifen und die Verarbeitung verschiedener Restaurationsmaterialien [werden] Partikel im Nano- und Mikrobereich freigesetzt, welche [...] in das Abwasser der Behandlungseinheiten aufgenommen werden. Hier besteht Forschungsbedarf, um notwendige Gesundheitsrisiken sowie Auswirkungen auf das ökologische System zu evaluieren“ [Autoren: Meike Stiesch und Moritz Kepschull]. Forschungen zur Auswirkung von Kunststoff gibt es tatsächlich schon einige. Warum brauchen wir da noch mehr Ergebnisse? Wir sollten einfach auf sauberes Abwasser setzen. Wo sind die Filter für Plastikpartikel in unseren Sauganlagen? Eine Lösung habe ich mir tatsächlich schon überlegt: das Abwasser mit einer Osmose-Anlage aufbereiten. Aber geht es auch einfacher?

Der Umwelt zuliebe.

Laura Brunnenkant, Karlsruhe

KLEINE PRAXEN

PRAXISÜBERNAHME OHNE VIEL GELD MÖGLICH

Zum Leitartikel „Stirbt die kleine Praxis?“ von BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz in **zm 12/2022, S. 6.**

Es wäre schön, wenn Sie jungen Zahnärzten vermitteln würden, dass es auch möglich ist, ohne viel Geld eine Praxis zu übernehmen und nach und nach Investitionen zu tätigen, ohne dass man sich unnötig in Schulden stürzt. Schließlich ist es in kritischen Zeiten wichtig, nicht einen so hohen Kredit wie 500.000 Euro zu übernehmen und eine private Insolvenz zu riskieren. Man weiß erst nach zwei Jahren, welche Patienten bleiben und welche woanders hin gewechselt haben. Es gibt so viele scheinstarke Praxen in den Kleinstädten. Man kann diese Praxen bei uns in Thüringen zwischen 50.000 und 100.000 Euro erwerben. Ich habe meine Praxis nach und nach renoviert. Habe die Steuern alle drei Monate gezahlt, um einen Überblick zu behalten. Den Finanzierungskredit habe ich frühzeitig tilgen können. Wichtig sind doch die Patienten, wenn sie vorher schon in der Praxis waren, werden sie auch weiterhin kommen. Hier sind die meisten Patienten sehr treu und zuverlässig. Es ist sonst, nach Ihrer Darstellung, nur möglich, eine Praxis zu übernehmen, wenn man sehr vermögende Eltern hat. Das stimmt aber nicht. Abgesehen davon ist die Abrechnung auch kein Hexenwerk – jeder, der das Examen geschafft hat, kann das allemal!

Inga Horst, Mühlhausen



ZAHNARZT SEIN, WIE SIE ES WOLLEN.

MIT DER CLOUD-SOFTWARE VON CGM

cgm.com/de-xdent



**CompuGroup
Medical**

STUDIE AUS JORDANIEN

Männer haben schlechtere Zähne

Es ist kein Vorurteil, dass die Mundgesundheit von Männern grundsätzlich schlechter ist als die von Frauen. Das belegen aktuelle Studiendaten. Unter anderem gehen Männer seltener zur Vorsorgeuntersuchung.



Foto: Proxima Studio – stock.adobe.com

Auch Männer haben schöne Zähne, aber seltener als Frauen. Das ist jetzt amtlich. Denn ihr Mundgesundheitsverhalten ist schlechter.

Die Mundgesundheit von Frauen und Männern weist geschlechterspezifische Unterschiede auf, lautet das Fazit einer Studie aus Jordanien. Demnach gehen Männer nicht nur weniger häufig zum Zahnarzt, sondern haben auch ein schlechteres Bewusstsein für ihre Mundgesundheit.

Die Daten stammen aus dem US-National Health and Nutrition Examination Survey (Zyklus 2017–2018). Inkludiert in die Analyse wurden Informationen von insgesamt 4.741 Männern und Frauen aus den USA. Unter Berücksichtigung von demografischen Merkmalen kamen die Forschenden zu dem Ergebnis, dass das Mundgesundheitsverhalten geschlechterabhängige Unterschiede aufweist.

Während Frauen häufiger Eigeninitiative zeigen, wenn es um Kontroll-

und Vorsorgeuntersuchungen geht, gehen Männer grundsätzlich seltener zum Zahnarzt. Viele Männer geben an, dass sie hauptsächlich bei akuten Schmerzen eine Zahnarztpraxis aufsuchen.

WENIGER ZAHNSEIDE, MEHR KARIES

Auch in puncto Bewusstsein unterscheiden sich die Geschlechter: Frauen haben ein vergleichsweise höheres Bewusstsein für ihre Mundgesundheit als Männer. Insgesamt verwendeten Männer weniger regelmäßig Zahnseide als Frauen. Bei Männern wurde überdies häufiger ein Behandlungsbedarf im Rahmen der zahnärztlichen Untersuchungen festgestellt als bei Frauen. Erstgenannte haben zudem häufiger Erosionen, Abrasionen und Karies im koronalen sowie im Wurzelbereich.

Die Forschenden sehen in den Ergebnissen das Potenzial, geschlechterspezifische Präventionskonzepte zu entwickeln. Dies ist besonders im Hinblick auf die Mundkrebs-Vorsorge wichtig, da Oropharynx-Karzinome bei Männern nahezu doppelt so häufig auftreten, wie bei Frauen. Die AutorInnen sehen hier einen möglichen Zusammenhang mit der „unzureichenden Inanspruchnahme von zahnärztlichen und gesundheitlichen Präventionsleistungen durch Männer“ [Su et al., 2022]. nl

Originalpublikation:
Su S, Lipsky MS, Licari FW, Hung M: Comparing oral health behaviours of men and women in the United States. J Dent. 2022 Jul;122:104157. doi: 10.1016/j.jdent.2022.104157. Epub 2022 May 8. PMID: 35545161.

25%*
SOMMERAKTION

Zusätzlich 25% Rabatt auf alle Patientenfälle, die bis zum **31.8.2022** mit SIMPLE-, TOUCH-UP- und TOUCH-UP PLUS-PAKET über das neue TrioClear™ Onlineportal eingestellt werden.



NORMALER PREIS

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.



*Sollte in seltenen Fällen für besonders komplexe Fälle ein Angebotspaket „Complete“ oder „Unlimited“ nötig sein, werden Sie informiert. Diese Sommer-Preisaktion gilt nur für im Angebotszeitraum vom 6.7.2022 bis zum 31.8.2022 über das TrioClear™ Onlineportal eingestellte Patientenfälle. Für digital übermittelte IOS-Fälle entstehen grundsätzlich keine Planungsgebühren. Werden Abdrücke oder Modelle eingesendet, werden 35 € (netto) für das Scannen und den Therapieplan berechnet, bei Auftragserteilung aber wieder gutgeschrieben.

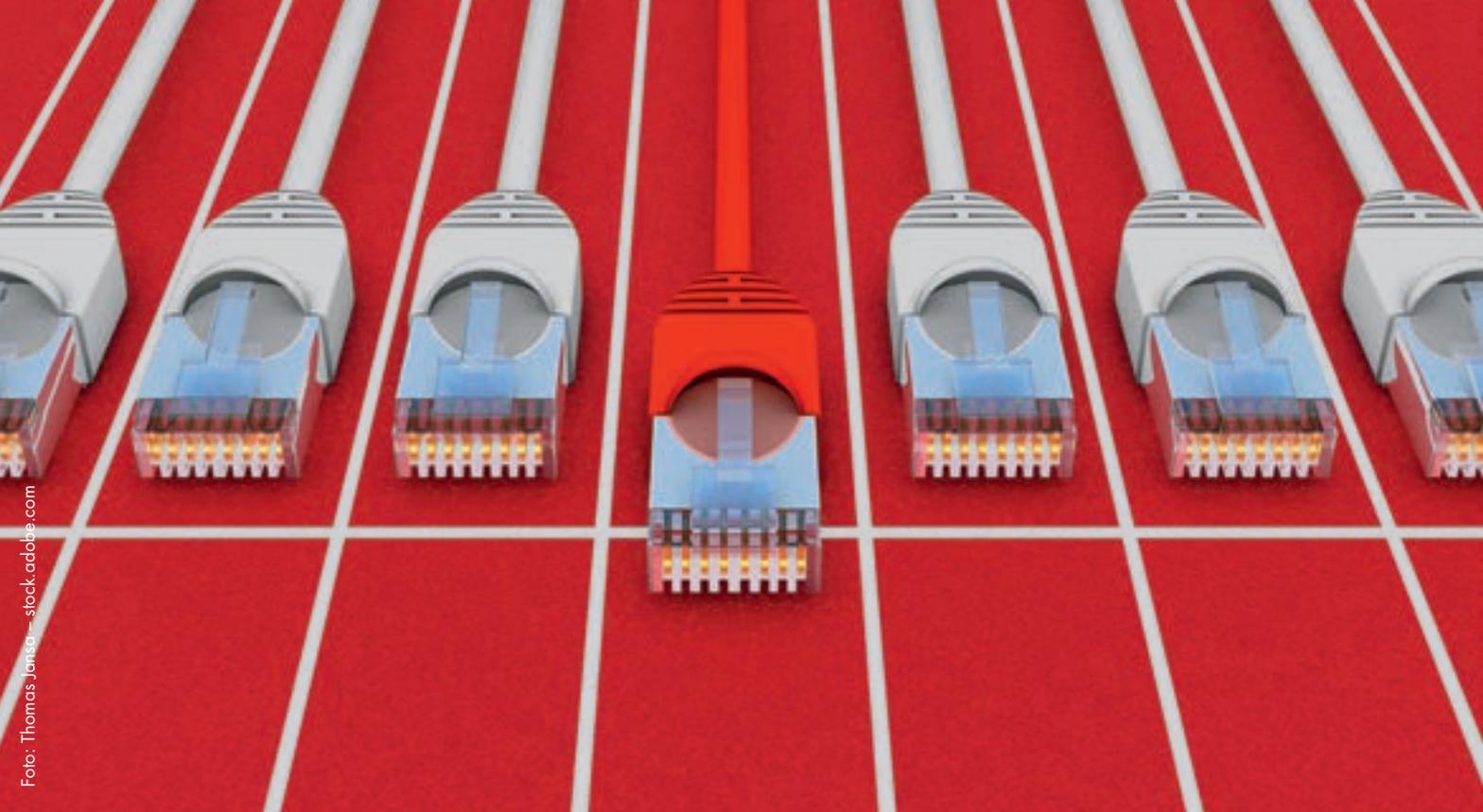


Foto: Thomas Jansso – stock.adobe.com

Die c't-Experten können nicht nachvollziehen, wieso die gematik an ihrer Strategie festhält, die Konnektoren komplett auszutauschen. Die gematik wiederum bestreitet die Möglichkeit einer anderen Lösung.

GEMATIK VERSUS C'T

Streit um Konnektoraustausch eskaliert

Im Streit um Sinn oder Unsinn des geplanten Konnektoraustauschs gerät die gematik mehr und mehr in Erklärungsnot. Deren Stellungnahme konnte die c't-Experten jedenfalls nicht überzeugen, ganz im Gegenteil. Unterdessen forderte die KZBV eine bessere Kommunikation und Aufklärung von der Betreibergesellschaft.

In deutschen Arztpraxen und Kliniken sollen 130.000 Konnektoren ausgewechselt werden, weil deren Krypto-Zertifikate nach fünf Jahren ablaufen. Dazu sollen die Krankenkassen den Ärzten Kosten von insgesamt 400 Millionen Euro erstatten. Doch ist dieses teure Prozedere überhaupt notwendig oder geht es einfacher – und günstiger?

Das Computermagazin c't hatte zur Klärung dieser Frage jüngst einen Konnektor aufgeschraubt. Die IT-Experten wollten prüfen, ob die Sicherheitszertifikate wirklich fest eingebaut sind, wie es die CompuGroup Medical (CGM) als Marktführer angegeben hatte. Dabei stellte sich c't zufolge heraus, „dass die Zertifikate in den Konnektoren auf drei kleinen gerätespezifischen Sicherheitsmodulkarten ‚Typ Konnektor‘ (gSMC-K-Karten) sitzen, die sich physisch leicht auswechseln lassen“. Somit habe die Redaktion die Behauptung widerlegt, die gSMC-K-Karten seien fest mit dem Konnektor verbunden und eine Tren-

nung von Karten und Konnektor würde das System unbrauchbar machen.

LAUT GEMATIK GIBT ES KEINE ANDERE LÖSUNG

Daraufhin teilte die gematik mit, die gSMC-K-Karten auszutauschen, „ist unserer Einschätzung nach keine Lösung für den Einsatz in den Praxen, da unter anderem die Sicherheitsvorgaben verletzt werden“. Nach erneuter Anfrage bei allen Herstellern sei der gematik nochmals versichert worden, dass dieser geschilderte Austausch zudem technisch nicht möglich sei.

Die Gesellschafter der gematik hätten sich bei ihrer Versammlung im Februar dieses Jahres einstimmig für den Konnektortausch „als einzig verlässlich umsetzbare Lösung“ entschieden. Dabei seien im Vorfeld verschiedene mögliche Varianten geprüft und in Betracht gezogen

ENTSCHEIDUNG DES SCHIEDSAMTS

2.300 EURO FÜR DEN NEUEN KONNEKTOR

Der Schiedsspruch zur Finanzierung des anstehenden Austauschs der TI-Konnektoren liegt vor: Bewilligt werden jeder Arztpraxis pauschal 2.300 Euro extra. Die Entscheidung für die Zahnärzte steht noch aus.

Jede Praxis bekommt demnach pauschal 2.300 Euro, um den Konnektor austauschen zu lassen, der die Praxissoftware mit dem Internet verbindet. Voraussetzung für den Tausch ist, dass die Laufzeit des Sicherheitszertifikats im Konnektor nur noch sechs Monate oder weniger beträgt. Dadurch steht bei einigen Konnektoren der Tausch zeitnah an, während andere noch ein oder mehrere Jahre betrieben werden können.

Hinzu kommen weitere Pauschalen, unter anderem für ein ebenfalls notwendiges Update, das die Nutzung der elektronischen Patientenakte ermöglicht. Insgesamt summieren sich die Ausgaben, die nun zusätzlich zur regulären Vergütung festgesetzt wurden, für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte auf knapp 400 Millionen Euro. Die Kosten tragen die gesetzliche Krankenversicherung und die PKV.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) lehnt den Schiedsspruch ab: „Wir haben gegen den Beschluss des Schiedsamts zum Konnektortausch gestimmt“, sagte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel. Die niedergelassenen Ärzte dürften nicht auf Kosten für Dinge sitzen bleiben, die sie nicht zu verantworten haben. Die KBV verlangt demnach mit Verweis auf den c't-Bericht von der gematik „rasche Aufklärung über mögliche neue Sachverhalte und Optionen, die den teuren Austausch vieler Geräte vielleicht sogar nicht zwingend notwendig machen“.

Vorangegangen waren Verhandlungen zwischen der KBV und dem GKV-Spitzenverband, die jedoch ohne Ergebnis blieben. Da keine Einigung erzielt werden konnte, wurde das Schiedsamt angerufen. Die Entscheidung für die Zahnärzte stand zum Redaktionsschluss noch aus.

worden. „Die Gesellschafter haben sich für eine sichere, risikoarme und wirtschaftliche Umsetzung entschieden.“

NATÜRLICH BAUTE C'T DIESELBEN KARTEN WIEDER EIN

„Es liegt demnach die Vermutung nahe, dass bei dem im Artikel beschriebenen Entfernen der gSMC-K dieselbe (!) Karte auch wieder in den Konnektor hineingesteckt wurde – demnach also KEIN Austausch der Karte selbst stattfand. Wäre dies der Fall, so ist es auch nicht verwunderlich, dass der Konnektor danach weiterhin funktionierte, schließlich hat sich an seiner Konfiguration



— DIE —
ZA

WIR MACHEN PRAXIS

Wir krepeln für Sie die Ärmel hoch – und Ihre Praxis um. Im positiven Sinne, denn wir machen Praxis.

Mit unserem Rundum-Servicepaket bringen wir Ihre Praxis gezielt voran.

- Leistungsstarke Factoringprodukte
- Individuelle Abrechnungslösungen
- Maßgeschneidertes Coaching

Wobei können wir Sie unterstützen?
Rufen Sie uns an unter: **0800 92 92 582.**

DIE GEMATIK BLEIBT DABEI

„AUSBAU UND AUSTAUSCH DER KARTEN FÜHREN ZUM AUSFALL!“

Wäre ein Austausch der Konnektoren doch möglich gewesen? Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hatte nach dem c't-Beitrag die gematik um Antwort gebeten. Diese hält an ihrer Meinung fest und sieht keine Optionen: Die c't-Experten hätten ein falsches Bild gezeichnet.

„Die im c't-Artikel beschriebenen Versuche am Konnektor geben ein falsches Bild von der Nutzung des Konnektors“, schreibt die gematik in ihrer Antwort an die KBV. Ein Aus- und Wiedereinbau der gSMC-K sei gemäß der Spezifikationslage „zu keinem Zeitpunkt“ als Option vorgesehen und als Szenario somit auch nicht Gegenstand von Sicherheitsprüfungen, Zulassungstests oder Vorgaben des BSI gewesen, bekräftigt sie in dem Brief.

Die gematik habe im Rahmen der Spezifikation das technische Design so gestaltet, dass – aus Sicherheitsgründen – der Ausbau und der Austausch des Kartenmaterials des Konnektors nicht möglich seien beziehungsweise zum Ausfall des betroffenen Geräts führten.

Das falsch vermittelte Bild von der Nutzung des Konnektors, konkretisiert die gematik in ihrer Antwort so: „Das verwendete Gerät wurde nicht mit einer neuen gSMC-K versehen, so dass die anschließende Boot-Routine genau genommen den alten Konnektorzustand darstellt.“ Dieses Verhalten widerspreche insofern nicht den Vorgaben.

An der Bewertung der vorgeschlagenen Laufzeitverlängerung habe sich seitens der gematik somit nichts geändert: „Der Beschluss der Gesellschafter, Konnektoren auszutauschen und auf die optionale Umsetzung der Laufzeitverlängerung zu verzichten, zielte darauf ab, zweimalige Kosten zu vermeiden und Risiken zu reduzieren“, heißt es in dem Schreiben abschließend.

nichts geändert“, schreibt die gematik in ihrer Stellungnahme.

Der Versuch sei korrekt wiedergegeben, erwiderte daraufhin die c't-Redaktion: „In unserem Versuch haben wir die drei gSMC-K-Karten entfernt und diese dann mit SMC-Lesern ausgelesen. Die SMCs sind also mit Strom versorgt worden und hätten womöglich erkennen können, dass sie nicht in einem Konnektor stecken.“ Sie hätten sich dauerhaft deaktivieren können – dies sei aber nicht geschehen.

Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) hält freilich in seinen Protection Profiles für die TI-Konnektoren fest, dass die gSMC-K sicher mit dem Netzkonnektor verbunden sein muss. „Sicher bedeutet in diesem Fall, dass die gSMC-K nicht unbemerkt vom Netzkonnektor getrennt werden kann und dass die Kommunikation zwischen gSMC-K und Netzkonnektor weder mitgelesen noch manipuliert werden kann“, führt das BSI aus. Genau dieses Szenario beschreibt c't jedoch in dem Versuch.

DER UNMUT ÜBER DIE GEMATIK WÄCHST – AUCH BEI DEN GESELLSCHAFTERN

Unterdessen wurde der Unmut der gematik-Gesellschafter immer lauter. Vor der Gesellschafterversammlung am 2. August forderte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) von der gematik eine Prüfung der Alternativen zum Konnektorentausch. „Es muss alles dafür getan werden, um das gigantische Geldvernichtungsprogramm zur Erzeugung von Technikschratt zulasten von Praxen und der Versicherungsgemeinschaft zu verhindern“, erklärte der stellvertretende KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Stephan Hofmeister.

Nach der Gesellschafterversammlung kritisierte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) vor allem das mangelhafte Kommunikationsverhalten der gematik in der Sache. Der stellvertretende KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Karl-Georg Pochhammer fand deutliche Worte: „Die jüngste Berichterstattung über hypothetische Alternativen zum Konnektortausch hat aktuell verständlicherweise für viel Unruhe gesorgt. Grundsätzlich sollte es vordringlichste Aufgabe der gematik und nicht ihrer Gesellschafter sein, in solchen Fällen schnell und adäquat für Aufklärung zu sorgen. Deshalb hat die KZBV die gematik aufgefordert, mögliche technische Falschdarstellungen, die in den Raum geworfen werden, unverzüglich richtigzustellen.“ Darüber hinaus fordere die KZBV, dass die gematik in ihrer öffentlichen Kommunikation die gemeinsam getroffenen Entscheidungen zu diesem Sachverhalt uneingeschränkt vertritt, „anstatt lediglich Verantwortung abzuwälzen und sich hinter ihren Gesellschaftern zu verstecken“.

DER STREIT GEHT IN DIE NÄCHSTE RUNDE

Auch nach der Gesellschafterversammlung konstatierten gematik und Bundesgesundheitsministerium, dass der Tausch der Geräte bei den aktuell betroffenen Praxen leider alternativlos ist, so Pochhammer weiter. „Der jetzt betroffene Anbieter für den Konnektortausch hatte zwischenzeitlich angekündigt, den Preis dafür anzupassen, insofern gehen wir davon aus, dass eine kostendeckende Refinanzierung bereitstehen wird“, betonte der KZBV-Vizechef. Die gematik werde aber bis zur nächsten Gesellschafterversammlung am 1. September neue Alternativen prüfen, die gegebenenfalls für später betroffene Geräte zum Tragen kommen könnten. Die Geschichte um den Konnektorentausch geht also in die nächste Runde. ck/sr

Um alle Ihre Patienten individuell behandeln zu können, bieten wir Ihnen eine breite Auswahl Ultracain®-Lokalanästhetika in verschiedenen Darreichungsformen an.

Gemeinsam schreiben wir die Geschichte weiter

Ultracain® – weil jeder Patient besonders ist



Ultracain® D-S forte 1:100.000



Ultracain® D-S 1:200.000



Ultracain® D ohne Adrenalin

Ultracain D-S 1:200.000 1,7 ml/2 ml/20 ml, 40 mg/ml/0,006 mg/ml Injektionslösung; Ultracain D-S forte 1:100.000 1,7 ml/2 ml, 40 mg/ml/0,012 mg/ml Injektionslösung; Ultracain D ohne Adrenalin 1,7 ml/2 ml, 40 mg/ml Injektionslösung

Qualitative u. quantitative Zusammensetzung: Wirkstoff: Ultracain D-S/Ultracain D-S forte: Articainhydrochlorid, Epinephrinhydrochlorid (Adrenalinhydrochlorid), 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,006 mg/0,012 mg Epinephrinhydrochlorid. **Ultracain D ohne Adrenalin:** Articainhydrochlorid, 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile: Ultracain D-S/Ultracain D-S forte:** Natriummetabisulfit, Natriumchlorid, Wasser f. Injektionszwecke. **Ultracain D-S/Ultracain D-S forte 1,7 ml zusätzlich:** Salzsäure 10 %, Natriumhydroxid. **Ultracain D-S/Ultracain D-S forte 20 ml zusätzlich:** Methyl-4-hydroxybenzoat (Paraben, E 218), Salzsäure 10 %. **Ultracain D ohne Adrenalin:** Natriumchlorid, Wasser f. Injektionszwecke, Natriumhydroxid, Salzsäure 36 %. **Anwendungsgebiete: Ultracain D-S:** Routineeingriffe wie komplikationslose Einzel- u. Reihenextraktionen, Kavität- u. Kronenstumpfpräparationen. **Ultracain D-S forte:** schleimhaut- u. knochenchirurg. Eingriffe, d. e. stärkere Ischämie erfordern, pulpenchirurg. Eingriffe (Amputation u. Exstirpation), Extraktion desmodont. bzw. frakt. Zähne (Osteotomie), länger dauernde chirurg. Eingriffe, perkutane Osteosynthese, Zystektomie, mukogingivale Eingriffe, Wurzelspitzenresektion. **Ultracain D ohne Adrenalin:** Lokalanästhetikum z. Infiltrations- u. Leitungsanästhesie i. d. Zahnheilkunde, eign. sich v. a. für kurze Eingriffe a. Pat., d. aufgrund bestimm. Erkrankungen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen o. Allergie geg. d. Hilfsstoff Sulfid) kein Adrenalin erhalten dürfen sowie z. Injektion kleiner Volumina (Anwendung in der Frontzahregion, i. Bereich d. Gaumens). **Gegenanzeigen: Ultracain D-S/Ultracain D-S forte:** Überempf. geg. Articain (o. and. Lokalanästhetika vom Amid-Typ), Epinephrin, Natriummetabisulfit (E 223),

Methyl-4-hydroxybenzoat o. e. d. sonst. Bestand.; unzureichend behand. Epilepsie; schwere Störungen d. Reizbildungs- o. Reizleitungssystems a. Herz. (z. B. AV-Block II. o. III. Grades, ausgeprägte Bradykardie); akute dekomp. Herzinsuffizienz (akutes Versagen d. Herzleistung); schwere Hypotonie; Engwinkelglaukom; Schilddrüsenüberfunktion; paroxysmale Tachykardie o. hochfrequente absolute Arrhythmien; Myokardinfarkt innerhalb d. letzt. 3 bis 6 Monate; Koronararterien-Bypass innerhalb d. letzt. 3 Monate; gleichzeitige Behandlung m. nicht kardioselektiven Betablockern (z. B. Propranolol) (Gefahr e. hypertensiven Krise o. schweren Bradykardie); Phäochromozytom; schwere Hypertonie; gleichzeitige Behandl. mit trizyklischen Antidepressiva o. MAO-Hemmern; intravenöse Anwend.; Verwendung z. Anästhesie d. Endglieder v. Extremitäten z. B. Finger u. Zehen (Risiko e. Ischämie). **Ultracain D ohne Adrenalin:** Überempf. geg. Articain, and. Lokalanästhetika v. Säureamidtyp o. e. d. sonst. Bestand.; schwere Störungen d. Reizbildungs- o. Reizleitungssystems a. Herz. (z. B. AV-Block II. oder III. Grades; ausgeprägte Bradykardie); akut. dekomp. Herzinsuffizienz (akut. Versagen d. Herzleistung); schwere Hypotonie; intravenöse Anwend.. **Nebenwirkungen: Ultracain D-S/Ultracain D-S forte:** Häufig: Gingivitis; Gingivitis; Neuralgie, Hypästhesie/Gefühlslosigkeit (oral, perioral), Hyperästhesie, Dysästhesie (oral, perioral), einschließl. Geschmacksstörungen, Ageusie, Allodynie, Thermohyperästhesie, Kopfschmerz, Parästhesie, Bradykardie; Tachykardie; Hypotonie (mit Kollapsneigung); Übelkeit; Erbrechen; Schwellungen v. Zunge, Lippe u. Zahnfleisch. **Gellegentlich:** brennendes Gefühl; Schwindel; Hypertonie; Stomatitis; Glossitis; Diarrhö; Nackenschmerzen; Schmerz a. d. Injektionsstelle; Ausschlag; Pruritus. **Selten:** allerg. oder allergieähnliche sowie anaphylakt./anaphylaktoide Überempfindlichkeitsreakt.; Nervosität/Angst; Erkrankung d. Nervus facialis (Lähmung u. Parese); Horner-Syndrom (Augenlid-Ptosis, Enophthalmus, Miosis); Somnolenz; Nystagmus; Ptosis; Miosis; Enophthalmus; Sehstörungen (verschwommenes Sehen, Doppelsehen [Lähmung

der Augenmuskulatur], Mydriasis, Blindheit) während o. kurz nach d. Injektion v. Lokalanästhetika i. Kopfbereich, i. Allgemein. vorübergehend; Hyperakusis; Tinnitus; Palpitationen; Hitzevallungen; Zahnfleisch/Exfoliation d. Mundschleimhaut; Ulzeration; Bronchospasmus/Asthma; Dyspnoe; Muskelzuckungen; Nekrosen/Abschuppungen a. d. Injektionsstelle; Erschöpfung; Asthenie/Schüttelfrost; Angioödem (Gesicht/Zunge/Lippe/Hals/Kehlkopf/periorbitales Ödem); Urtikaria. **Sehr selten:** Parästhesie. **Nicht bekannt:** euphorische Stimmung; dosisabhängig zentralnervöse Störungen: Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenheit bis z. Bewusstseinsverlust, Koma, Atemstörungen bis z. Atemstillstand, Muskelzittern u. Muskelzuckungen bis z. generalisierten Krämpfen; Nervenläsionen; Herzrhythmusstörungen; Reizleitungsstörungen (AV-Block); Herzversagen, Schock (u. Umständen lebensbedrohlich); lokale/regionale Hyperämie; Vasodilatation; Vasokonstriktion; Dysphagie; Schwellung d. Wangen; Glossodynie; Dysphonie, Verschlimm. neuromuskulärer Manifestationen b. Kearns-Sayre-Syndrom; Trismus; lok. Schwellungen; Hitzegefühl; Kältegefühl; ischämische Gebiete a. d. Injektionsstelle bis hin z. Gewebnekrosen b. versch. intravas. Injektion; Erythem; Hyperhidrose. **Ultracain D ohne Adrenalin:** Häufig: Parästhesie; Hypästhesie; Übelkeit; Erbrechen. **Gellegentlich:** Schwindel. **Nicht bekannt:** allerg. o. allergieähnliche Überempfindlichkeitsreaktionen; dosisabhängig zentralnervöse Störungen: Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenheit b. z. Bewusstseinsverlust, Koma, Atemstörungen b. z. Atemstillstand, Muskelzittern u. Muskelzuckungen b. z. generalisierten Krämpfen; Nervenläsionen; Sehstörungen (verschwommenes Sehen, Doppelsehen, Mydriasis, Blindheit) während o. kurz nach d. Injektion v. Lokalanästhetika i. Kopfbereich, im Allgemeinen vorübergehend; Hypotonie, Bradykardie, Herzversagen, Schock (unter Umständen lebensbedrohlich). **Inhaber der Zulassung:** Septodont GmbH, Felix-Wankel-Str. 9, D-53859 Nieder-kassel. **Stand der Information:** März 2022. **Verschreibungspflichtig.**

Es droht die Budgetierung!

Das Kabinett hat den Entwurf des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) beschlossen. Kritikern zufolge ist der Name alles andere als Programm: Wenn alles so kommt wie geplant, droht den Zahnärzten eine erneute Budgetierung von Leistungen. Mit schwerwiegenden Konsequenzen für die Patientenversorgung, befürchten die Zahnärzte. Auch Ärzte und Kassen warnen vor den Folgen für die Versorgung.

gemeingesundheit der Versicherten bewirken und werden strikt abgelehnt“, kommentierte der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer den Beschluss der Bundesregierung.

Sinngemäß ist im Gesetz folgendes vorgesehen:

- Die Veränderungen der Gesamtvergütungen der zu vergütenden vertragszahnärztlichen Leistungen ohne Zahnersatz soll sich in 2023 höchstens um die um 0,75 Prozentpunkte verminderte und in 2024 höchstens um die um 1,5 Prozentpunkte verminderte Grundlohnsummen-Veränderungsrate verändern dürfen. Dies soll nicht für die IP- und die Früherkennungsleistungen gelten.
- Vorgesehen ist auch, dass die am 31. Dezember 2022 geltenden Punktwerte für zahnärztliche Leistungen ohne Zahnersatz sich 2023 höchstens um die um 0,75 Prozentpunkte verminderte und 2024 höchstens um die um 1,5 Prozentpunkte verminderte Grundlohnsummen-Veränderungsrate verändern dürfen. Dies

soll ebenfalls nicht für die IP- und die Früherkennungsleistungen gelten.

Der Kabinettsentwurf wird derzeit eingehend von der KZBV analysiert und geprüft. Bereits zuvor hatte die KZBV äußerst kritisch zum Referentenentwurf des Gesetzes Stellung bezogen. Auch die KZBV-Vertreterversammlung hatte sich im Vorfeld entsprechend positioniert.

PAR-VERSORGUNGSSTRECKE WIRD SO AUSGEBREMST

Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach (SPD) hatte direkt im Anschluss an die Kabinettsitzung bekräftigt, dass mit dem Gesetz keine Leistungskürzungen verbunden seien. „Hier führt der Minister die GKV-Versicherten hinter Licht“, argumentierte Eßer. „In einer budgetierten Gesamtvergütung, wie sie der Regierungsentwurf vorsieht, würden die erst kürzlich freigegebenen notwendigen Finanzmittel für neue Leistungen und insbesondere die neue Versorgungsstrecke bei der Parodontitistherapie massiv gekappt. De facto werden damit dringend

Am 27. Juli hat das Bundeskabinett den Entwurf für ein neues GKV-Finanzstabilisierungsgesetz beschlossen. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) befürchtet nun aufgrund der darin vorgesehenen drastischen Vergütungskürzungen und Budgetierungen gravierende Leistungskürzungen mit erheblichen Folgen für die Patientenversorgung. „Die geplanten Maßnahmen im zahnärztlichen Bereich werden fatale Folgen für die Mund- und All-

notwendige Leistungen, auf die die Versicherten neuerdings einen Rechtsanspruch haben, durch die Hintertür wieder gestrichen.“

Unaufgefordert hatte sich nach Bekanntwerden des Referentenentwurfs bereits die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) zu Wort gemeldet: „Wir fordern aus wissenschaftlicher Sicht mit Nachdruck dazu auf, von diesen Plänen Abstand zu nehmen – mindestens jedoch, die parodontologische Behandlung als präventionsorientierte Versorgung von der geplanten Budgetierung auszunehmen.“

Die neue PAR-Versorgung befindet sich immer noch ganz am Anfang der Einführungsphase, die über mehrere Jahre bis 2024 geplant sei, erklärte Prof. Dr. Bettina Dannewitz, Präsidentin der DG PARO. In einer budgetierten Gesamtvergütung, die für 2023 und 2024 vorgesehen sei, würde die neue PAR-Versorgungsstrecke komplett ausgebremst werden. Denn, so Dannewitz weiter, mit der neuen PAR-Strecke sei erstmals in der vertragszahnärztlichen Versorgung eine mehrjährige Leistungsstrecke verankert worden. Wesentliche Teile der Leistungen, die bereits jetzt beantragt und genehmigt wurden, würden erst in den Jahren 2023 und 2024 erbracht werden (insbesondere die Unterstützende Parodontitistherapie). Eine Budgetierung auf der Grundlage des Jahres 2022 würde die Erbringung dieser Leistungen verunmöglichen, da diese Leistungen im Budget des Jahres 2022 nicht abgebildet seien. Auch die Behandlung neuer Patienten würde aufgrund der Budgetierung nicht möglich sein.

Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. (DGAZ) warnt eindringlich vor den negativen Auswirkungen des geplanten Gesetzes auf vulnerable Gruppen. Die wachsende Zahl älterer Patientinnen und Patienten, darunter besonders Menschen mit Pflegebedarf oder einer Beeinträchtigung, würde von solchen Sparmaßnahmen des Gesetzgebers in der ambulanten aufsuchenden Betreuung zu Hause oder in Pflegeeinrichtungen besonders

hart getroffen. Die Politik dürfe die überaus erfolgreiche Arbeit der Zahnärzteschaft in diesem Bereich, die durch zahlreiche Gesetze zuvor jahrelang aktiv unterstützt wurde, nicht mutwillig gefährden, so die DGAZ.

„SCHLAG INS GESICHT DER PATIENTEN“

Den Ärzten ist vor allem der Wegfall der Neupatientenregelung ein Dorn im Auge. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) spricht von einem „Schlag ins Gesicht der Patientinnen und Patienten“. Der Bundesgesundheitsminister wolle die Versorgung der Bürger einschränken.

Im Gesetzesentwurf ist vorgesehen, dass die mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) eingeführte Neupatientenregelung gekippt und die Leistungen der sogenannten offenen Sprechstunde einer unbefristeten Bereinigung unterliegen sollen. Die Behauptung des Ministers, die Neupatientenregelung habe nichts gebracht, „stimmt ein-

fach nicht“, monierte die KBV. Sie verwies auf eine Analyse des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi). Das Zi hatte aktuell nachgewiesen, dass mehr als jeder vierte gesetzlich versicherte Patient von der Regelung begünstigt wurde (siehe Kasten auf der nächsten Seite).

In einem gemeinsamen Schreiben an Lauterbach äußerte die KBV gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Unverständnis über die geplanten Leistungskürzungen für Patienten: Die Regelung, von der viele kranke Menschen profitiert hätten, sei eingeführt worden, damit Patienten, die keinen festen Hausarzt, Kardiologen oder Orthopäden hätten, einen schnellen unkomplizierten Zugang zur medizinischen Versorgung erhalten, so die Organisationen. Mit dem Gesetzesentwurf würden aber die vielen offenen Sprechstunden von Ärzten ein jähes Ende finden. Viele Ärztinnen und Ärzte hätten dazu nicht zuletzt personell investiert und ihre Sprechstundenzeiten ausgebaut. „Wenn diese Instrumente nun wegfallen,

DAS SIEHT DER KABINETTSENTWURF VOR:

- Begrenzung des Honorarzuwachses für Zahnärztinnen und Zahnärzte
- Die extrabudgetäre Vergütung von vertragsärztlichen Leistungen gegenüber sogenannten „Neupatienten“ wird abgeschafft.
- Der Zusatzbeitrag wird steigen. Auf Grundlage der Ergebnisse des GKV-Schätzerkreises im Herbst wird das Bundesministerium für Gesundheit den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz in der Gesetzlichen Krankenversicherung festlegen. Eine Anhebung um 0,3 Prozentpunkte sei derzeit nicht unrealistisch, heißt es im Entwurf.
- Die Finanzreserven der Krankenkassen werden mit einem kassenübergreifenden Solidarausgleich zur Stabilisierung der Beitragssätze herangezogen. Zudem wird die Obergrenze für die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds halbiert. Übersteigende Mittel können für höhere Zuweisungen an die Krankenkassen genutzt werden, um die Finanzierungslücke weiter zu schließen.
- Der bestehende Bundeszuschuss zur GKV für 2023 wird von 14,5 Milliarden Euro auf 16,5 Milliarden Euro erhöht.
- Der Bund gewährt der GKV ein unverzinsliches Darlehen für 2023 von einer Milliarde Euro an den Gesundheitsfonds.
- Für das Jahr 2023 ist ein um fünf Prozentpunkte erhöhter Herstellerabschlag insbesondere für patentgeschützte Arzneimittel vorgesehen.
- Das Preis moratorium bei Arzneimitteln wird bis Ende 2026 verlängert.

KLEINE HISTORIE

BUDGETIERUNG IN DER KASSENZÄHNÄRZTLICHEN VERSORGUNG

Mit dem Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) – unter Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer 1993 in Kraft getreten – wurde eine strikte Budgetierung der Vergütungen in nahezu allen zahnärztlichen Leistungsbereichen mit Ausnahme der Prävention (sektorale Budgetierung) mit jährlich festgelegten Zuwachsraten eingeführt. Hinzu kamen Preisabsenkungen unter anderem beim Zahnersatz und bei den zahntechnischen Leistungen, die Versicherten mussten beim Zahnersatz steigende Zuzahlungen leisten. Kieferorthopädische Behandlungen für Erwachsene und bestimmte Zahnersatz-Versorgungsformen wurden aus dem GKV-Leistungskatalog ausgeschlossen.

In den Folgejahren und Folgegesetzen wurde in Bezug auf die Budgetierung an diversen Stellschrauben weitergedreht. Ein Meilenstein: Zum 1. Januar 2005 (geregelt im Gesetz zur Modernisierung der GKV von 2003) lösten befundorientierte Festzuschüsse das prozentuale Bezuschussungssystem beim Zahnersatz ab. Mit dem von der Zahnärzteschaft in Zusammenarbeit mit der Wissenschaft entwickelten Konzept als Reaktion auf die andauernden Kostendämpfungsmaßnahmen des Gesetzgebers wurde ein neuer versorgungspolitischer Ansatz gewählt.

Durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG, 2012) schließlich wurde das Vergütungssystem im Bereich der zahnärztlichen Behandlung ohne Zahnersatz weiterentwickelt. Danach wurde ab 2013 die „strikte Budgetierung“, also die Anbindung der zahnärztlichen Gesamtvergütung an die Grundlohnsumme, aufgehoben. Die zwischen den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen vereinbarten Gesamtvergütungen sollten sich seitdem stärker am krankheitsbedingten Behandlungsbedarf der Versicherten ausrichten.

sehen sich viele Praxen außerstande, ihr teils erheblich ausgeweitetes Leistungsangebot aufrechtzuerhalten“, so der Brief weiter. Die Arbeitskraft und die Ressourcen der Niedergelassenen seien endlich. Deshalb würden Auswirkungen im Sinne von Leistungskürzungen für Patienten unvermeidbar sein, warnen die Kassenärzte.

„SCHEINHEILIG“ UND „KURZATMIG“

Auch von der Fachärzteschaft kommt heftige Kritik. Der Verband sei empört über die Scheinheiligkeit, mit der die Bundesregierung den Bürgern vorgaukeln will, es werde keine Leistungskürzungen im Gesundheitswesen geben, unterstrich Dr. Dirk Heinrich, Vorstandsvorsitzender des Spitzenverbandes Fachärzte Deutschlands (SpifA). „Fakt ist aber, dass mit diesem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz und weiteren von der Bundesregierung vorgesehenen Einschränkungen in vielen Arztpraxen ein Aufnahmestopp für Neupatienten und längere Wartezeiten auf einen Facharzttermin unvermeidlich sind. Und das bedeutet Leistungskürzungen und damit eine klare Verschlechterung der Versorgung von Patienten in Deutschland.“

Die Krankenkassen gehen nicht davon aus, dass Lauterbachs Gesetzespläne langfristig wirksam sein werden. „Dieses Gesetz enthält keinerlei Maßnahmen für eine kurz- oder langfristige Stabilisierung der GKV-Finzen. Beiträge werden hochgeschraubt, Rücklagen eingezogen und Schulden gemacht“, betonte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbands, Jens Martin Hoyer. Auch marginale Änderungen im Vergleich zum Referentenentwurf, wie etwa die einmalige Erhöhung des Herstellerabschlags im Arzneimittelbereich oder die Aussetzung der verschärften Regelungen zur Anhebung des Zusatzbeitrags für ein Jahr würden am grundsätzlichen Befund nichts ändern, erklärte er. Es handele sich um ein kurzatmiges Ein-Jahres-

Gesetz. Kein einziges strukturelles Problem werde damit gelöst, so seine Einschätzung.

Denselben Vorwurf formulierte Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands. Darunter würden vor allem die Beitragszahlenden leiden, die die Hauptlast der erforderlichen Mehreinnahmen aufbringen sollen. Neben dem Zugriff auf die angesparten Reserven von rund vier Milliarden Euro würden die Versicherten ab 2023 höhere Zusatzbeiträge zahlen müssen – gerade angesichts der hohen Inflationsrate und der zu erwartenden wirtschaftlichen Entwicklung sei das ein falsches Signal. pr

ZI-AUSWERTUNG ZUR NEUPATIENTEN-REGELUNG

Eine aktuelle Datenauswertung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) belegt die positiven Effekte der Neupatientenregelung auf die Versorgungsqualität seit der Einführung in 2019. Die Auswertung zeigt, dass im vierten Quartal 2021 mehr Neupatienten behandelt wurden als im vierten Quartal 2019, obwohl die ärztlichen Behandlungskapazitäten in diesen zwei Jahren eher weniger als mehr geworden sind. Außerdem erhielten Neupatienten gegenüber dem vierten Quartal 2019 mehr zusätzliche Leistungen als bereits bekannte Patienten. Genau diese Effekte seien beabsichtigt gewesen, als mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz TSVG im Jahr 2019 die allgemein geltenden Leistungsbegrenzungen für die ärztliche Behandlung von Neupatienten abgeschafft wurden, so das Zi.

Das parlamentarische Verfahren zum Gesetzesentwurf wird nach der Sommerpause fortgeführt.



SOOO SMART IST VISALYS® CEMCORE



BEFESTIGUNG & STUMPFAUFBAU Was macht ein Komposit smart? **Visalys®** CemCore ist kompatibel mit allen Zahnersatz-Materialien und ideal für alle Arbeiten unter der Restauration: Befestigung, Wurzelstiftbefestigung oder Stumpfaufbau. Falls Sie die Zahnschubstanz zusätzlich ätzen wollen, ist die Technik frei wählbar. Auch clever: **die hohe Farbstabilität** und die Primer **ohne Lichthärtung**. So geht einfaches und sicheres Befestigen heute. kettenbach-dental.de


 PANASIL®
 IDENTIUM®
 FUTAR®
 SILGINAT®


KETTENBACHDENTAL
 Simply intelligent


 VISALYS® CEMCORE
 VISALYS® CORE
 VISALYS® TEMP

ZAHNÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE

Klage gegen Kammerwahl 2019 abgewiesen

Gegen die Wahl zur Kammerversammlung in Westfalen-Lippe im Jahr 2019 hatten zwei Mitglieder der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄKWL) Klage erhoben und eine – zumindest teilweise – Annullierung und Wiederholung gefordert. Diese Klage wurde nun abgewiesen, wie die ZÄKWL mitteilt.

Hintergrund war laut ZÄKWL insbesondere, dass die Wahlbekanntmachung mit den vollständigen Kandidatenlisten der Wahlvorschläge entgegen der ausdrücklichen Vorgabe durch die Kammer vom beauftragten Versanddienstleister zum Teil erst einen Tag später als die Briefwahlunterlagen versandt worden waren.

Um die hohen Kosten einer – theoretisch denkbaren – Neuwahl auszuschließen, hatte die ZÄKWL beiden Klägern angeboten, sich vergleichsweise zu einigen und eine Erklärung zu veröffentlichen, die den Hintergrund sowie die für zukünftige Wahlen getroffenen Maßnahmen transparent darstellt (Erklärung siehe Kasten). Mit einem der Kläger konnte der Rechtsstreit den Angaben zufolge so einvernehmlich beendet werden. Der andere Kläger habe den vorgeschlagenen Vergleich abgelehnt, so dass dieses Verfahren streitig entschieden werden musste.

Das Verwaltungsgericht Arnsberg wies die Klage sodann ab. Es ließe sich, so das Gericht, nicht feststellen, dass es zu relevanten Unregelmäßigkeiten im Sinne der Wahlordnung gekommen sei. Eine solche liege auch nicht darin, dass ein erheblicher Teil der Exemplare der Zweiten Wahlbekanntmachung erst einen Tag nach den Briefwahlunterlagen versandt worden sei. Es sei jedem Wähler unbenommen, den Wahlzettel erst abzusenden, nachdem er die Informationen aus der Zweiten Wahlbekanntmachung

erhalten habe. Dass dieser Wahlbekanntmachung die vollständigen Kandidatenlisten zu entnehmen sein würden und diese daher gegebenenfalls noch abzuwarten sei, hätten die Wähler durch die ausdrücklichen

Hinweise auf den Wahlzetteln un schwer erkennen können. Das Urteil ist rechtskräftig. ■

Verwaltungsgericht Arnsberg
Az.: 7 K 1755/20

ERKLÄRUNG DES ZÄKWL-VORSTANDS ZUR KAMMERWAHL 2019

Zur Beilegung von entstandenen Streitigkeiten betreffend die Wirksamkeit der Wahl zur Kammerversammlung im Jahr 2019 gibt der Vorstand der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe folgende Erklärung ab:

„Nach der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern müssen sowohl das Rundschreiben nach § 14 der Wahlordnung mit den zugelassenen vollständigen Wahlvorschlägen (sogenannte zweite Wahlbekanntmachung) als auch die Wahlunterlagen spätestens einen Monat vor dem Wahltermin versandt werden. Diese Vorgabe wurde bei der Wahl zur Kammerversammlung 2019 auch erfüllt. Allerdings ist bei der Wahl im Jahr 2019 entgegen der früheren Praxis die zweite Wahlbekanntmachung in 2.194 von 8.225 Fällen einen Tag später versandt worden, als dies dem Versanddienstleister von der Kammer ausdrücklich vorgegeben war. Ein Teil der Wähler hat in Folge dessen die Unterlagen für die Briefwahl bereits vor der zweiten Wahlbekanntmachung erhalten. In diesen Fällen war es daher möglich, dass Stimmen abgegeben wurden, ohne dass die entsprechenden Wähler genau wussten, welche Wahlbewerber auf den unteren Listenplätzen erscheinen. Daher ist es dem Grunde nach auch denkbar, dass sich Wähler in Kenntnis der vollständigen Listen möglicherweise anders entschieden hätten. Diesen Ablauf bedauert der Vorstand ausdrücklich.“

Der Vorstand wird bei zukünftigen Wahlen zur Kammerversammlung auf die Hauptwahlleiterin / den Hauptwahlleiter und die Wahlleiterin / den Wahlleiter dahingehend einwirken, dass zwischen dem Tag des Versands der zweiten Wahlbekanntmachung und dem Tag des Versands der Wahlunterlagen mindestens ein kompletter Werktag liegt, oder die Wahlbekanntmachung und die Wahlunterlagen in einem Umschlag versandt werden.“

Quelle: ZÄKWL

PATIENTEN LIEBEN GBT

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



"I FEEL GOOD"

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

EMS 
MAKE ME SMILE.

PRAXISBEFRAGUNG DER AG KERAMIK

Digitale Herstellung, Vollkeramik und Zirkonoxid weiter im Trend

Die Praxisbefragung der AG Keramik ist eine in ihrer Art einzigartige quantitative Untersuchung, die einen direkten Einblick in die tatsächliche Praxis der Versorgung mit indirekten Restaurationen erlaubt. Obwohl es sich nicht um eine wissenschaftliche Studie handelt, können auf einer relativ großen Datenbasis interessante Informationen erhoben und vorläufige Schlussfolgerungen gezogen werden, wohin sich die Materialauswahl für die festsitzende Prothetik entwickelt. Trends lassen sich so frühzeitig erkennen.

Seit Beginn der Erhebungen im Jahr 2015 konnten mithilfe der Praxisbefragung über 11.000 Restaurationen ausgewertet werden. Aktuell liegt jetzt die Auswertung des Erfassungszeitraums 2021 vor.

Zur Praxisbefragung 2021 wurden bundesweit 1.500 zufällig ausgewählte Praxen angeschrieben und zur Teilnahme eingeladen. Erstmals war auch die Online-Teilnahme über die Webseite möglich. Insgesamt 92 Fragebögen mit Angaben zu 2.314 Restaurationen konnten ausgewertet werden. Neben der Auflistung von Materialwahl und Restaurationsarten im Beobachtungszeitraum von vier Wochen machten die Teilnehmer Angaben zum Anteil der Implantatprothetik, zu ihren Befestigungskonzepten sowie zu den in ihrer jeweiligen Praxis ablesbaren Trends.

Aus welchen Werkstoffen wurden die Arbeiten erstellt?

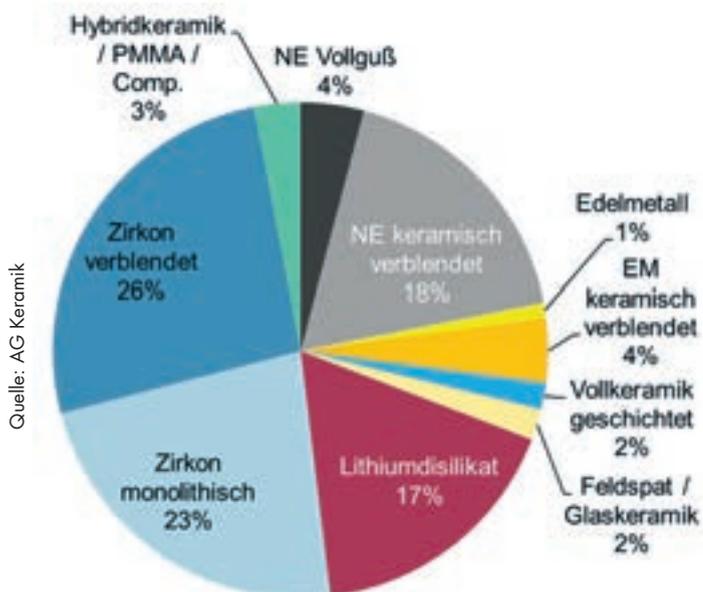


Abb. 1: Praxisbefragung 2021 (alle Restaurationsarten)

AG KERAMIK

Die Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e. V. (AG Keramik) ist eine wissenschaftlich tätige Arbeitsgemeinschaft, getragen von Zahnärzten, Wissenschaftlern, Werkstoffexperten, Zahntechnikern und den Kuratoriumsmitgliedern. Die AG Keramik bietet niedergelassenen Zahnärzten, Hochschullehrern, Wissenschaftlern, leitenden Mitarbeitern in Dentallabors und Vertretern der Industrie eine Plattform mit dem Ziel, die therapeutischen und technischen Möglichkeiten von Dentalkeramiken objektiv zu eruieren, deren Verbreitung in der Zahnmedizin zu fördern und zum Nutzen des Patienten kompetent einzusetzen.

Wissenschaftlicher Beirat der AG Keramik:

Prof. Dr. Florian Beuer, Charité Berlin; Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München; Prof. Dr. Roland Frankenger, Marburg; Prof. Dr. Petra Gierthmühlen, Düsseldorf; Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel; Dr. Bernd Reiss, Malsch; Prof. Dr. Dipl.-Ing. (FH) Martin Rosentritt, Regensburg

Weitere Informationen:
www.ag-keramik.de

DIE KRONENVERSORGUNG LIEGT WEITERHIN VORN

Die quantitative Auswertung der Versorgungsarten ergab im Vergleich zu den Vorjahren keine nennenswerten Verschiebungen. Der leichte Trend zu mehr Kronenversorgungen, der 2019 festgestellt werden konnte, setzte sich weiter fort. So liegt der Anteil an Front- und Seitenzahnkronen mittlerweile bei 67 Prozent aller berichteten Versorgungen. Wie in den Jahren zuvor kamen Inlays, Onlays, Veneers oder Table Tops bei den Befragten vergleichsweise selten zum Einsatz. Der Anteil an Versorgungen auf Implantaten hat sich zwar seit 2015 erhöht, ist aber in den Beobachtungszeiträumen seit 2017 nahezu konstant ge-

In der Hauptrolle:

iBOND UNIVERSAL



004

Der Name Bond steht für maximale Effizienz, kompromisslose Zuverlässigkeit und grenzenlose Loyalität. Das gilt für echte Filmhelden, wie auch für iBOND Universal.

EFFIZIENT – hohe Haftwerte – dank MDP-Monomer

LOYAL – für alle Bondingtechniken

ZUVERLÄSSIG – sicher, seit 7 Jahren im Dienst

**AKTUELLE
BOND-ANGEBOTE
UNTER
kulzer.de/
ibond-universal**



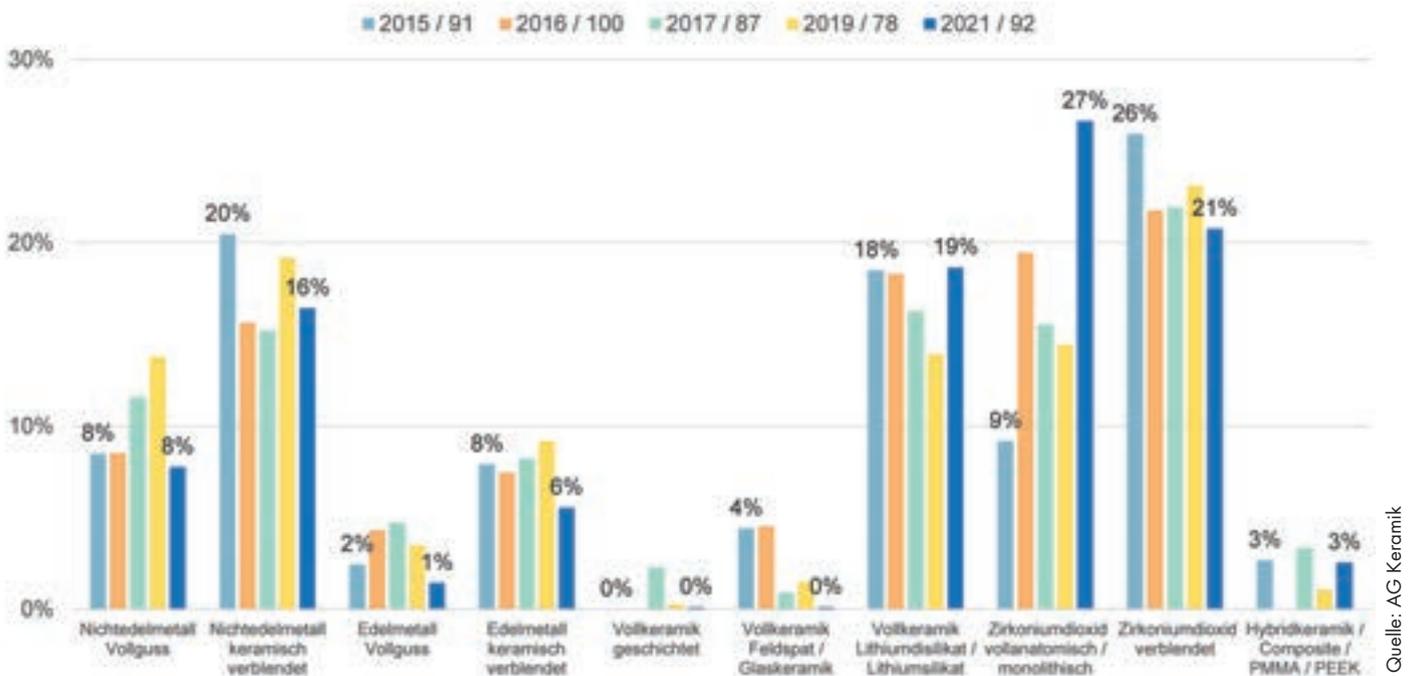
Profitieren Sie von unserem **Bonding-Helden** und seinem breiten Anwendungsspektrum – für alle Adhäsivtechniken.

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Aus welchen Werkstoffen wurden die Seitenzahnkronen erstellt?



Quelle: AG Keramik

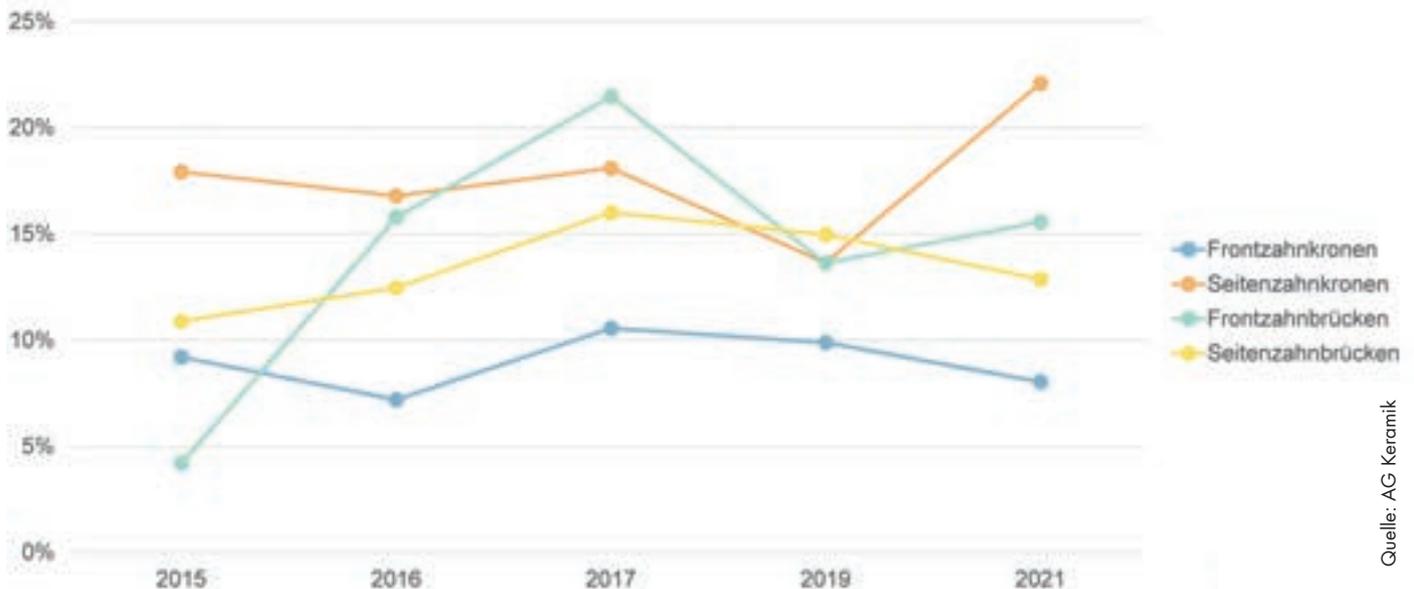
Abb. 2: Entwicklung über fünf Befragungen ab dem Jahr 2015 (Hinter der Jahreszahl ist die Zahl der teilnehmenden Praxen angegeben.)

blieben. Auch bei den implantatgetragenen Restaurationen liegt die Einzelzahnversorgung 2021 mit 78 Prozent deutlich vor der Brückenversorgung. Von allen Seitenzahnkronen sind wiederum 22 Prozent implantatgetragen.

DER TREND ZU ZIRKONOXID IST UNGEBROCHEN
Während 2019 überraschenderweise eine Zunahme von Versorgungungen aus Nichtedelmetall (NEM) und Edelmetall (EM) beobachtet worden war, kann daraus aus heutiger

Anteil der implantatgetragenen Versorgungungen

22% aller Seitenzahnkronen sind implantatgetragen



Quelle: AG Keramik

Abb. 3: Entwicklung über fünf Befragungen ab dem Jahr 2015

Sicht keine Tendenz abgelesen werden. Der Anteil an NEM und EM – keramikverblendet oder als Vollguss sowie über alle Versorgungsarten – hat sich 2021 wieder auf 27 Prozent eingependelt. Versorgungsarten aus Glaskeramik oder geschichteter Vollkeramik liegen unverändert bei rund 20 Prozent. Hybridkeramiken und Composites stellen mit drei Prozent auch 2021 einen geringen Anteil aller Versorgungsarten dar.

Eindeutig ist die Praxisbefragung 2021 bei der erneuten Bestätigung des Trends zu Zirkonoxid. Der Anteil an Versorgungsarten mit verblendetem oder monolithischem Zirkonoxid ist seit 2019 um weitere 14 Prozentpunkte auf 49 Prozent gestiegen. Über die verschiedenen Dentalkeramiken hinweg wurden rund 70 Prozent aller verzeichneten Kronen und Brücken aus Vollkeramik hergestellt. Dieser Wert dürfte allerdings auch durch die Schwerpunkte der teilnehmenden Praxen begründet sein – so liegt es nahe anzunehmen, dass sich bei einem Aufruf durch die AG Keramik verstärkt Praxen mit keramischer Ausrichtung an der Befragung beteiligten. Ein genereller Anteil von 70 Prozent aller festsitzenden Arbeiten aus keramischen Materialien dürfte sich nicht auf alle Praxen im Bundesgebiet übertragen lassen.

MEHR VOLLKERAMIK – MEHR DIGITAL

Von den 2.314 erfassten Restaurationen sind über 70 Prozent teilweise oder komplett im digitalen Verfahren hergestellt worden. 2015 lag dieser Wert noch bei 52 Prozent. Ebenso deutlich zeigt sich auch die Entwicklung der Zirkonoxid-Prothetik – das Material ist als Zahnersatzwerkstoff weiterhin auf dem Vormarsch. Insbesondere werden immer mehr monolithische Versorgungsarten ohne Verblendung gefertigt. Wurden im Jahr 2019 noch 14 Prozent der Seitenzahnkronen aus monolithischem Zirkonoxid hergestellt, waren es 2021 bereits 27 Prozent. Bei den Brücken sind die Ergebnisse ähnlich. br

Ergebnisse der Praxisbefragungen aus den Jahren 2015 bis 2019 hat die AG Keramik auf ihrer Webseite veröffentlicht: <https://agk-umfrage.ag-keramik.org/praxisbefragung-auswertungen-2015-2019/>

SO KÖNNEN SIE AN DER UMFRAGE TEILNEHMEN

Je mehr Praxen an der Umfrage teilnehmen, desto aussagekräftiger werden die erhobenen Daten. Helfen Sie mit, die Datenbasis zu vergrößern! Sie können online unter <https://agk-umfrage.ag-keramik.org/> an der Praxisbefragung 2022 teilnehmen.

AERA

**EINFACH.
CLEVER.
BESTELLEN.**

Deutschlands größte Preisvergleichs- und Bestellplattform für Dentalprodukte



Über 1,8 Mio Angebote und 350 Lieferanten mit einem Login



Preisvergleich auf Ebene der kleinsten Mengeneinheit



Zeit und Geld sparen mit dem automatischen Warenkorboptimierer



Einfache und effiziente Warenwirtschaft

aera-online.de

SCHNITTSTELLENKOMMUNIKATION – TEIL 2

Wer ist hier eigentlich die Chefin?

Anke Handrock, Maike Baumann

Gibt es in einer Praxis mehr als eine Praxischefin, also ein Führungsduo oder -team, muss klar geregelt und kommuniziert sein, wer wofür den Hut aufhat. Andernfalls kommt es zu Chaos. Ein Beispiel aus der Praxis zeigt die Herausforderungen im Alltag – und Strategien, damit problemlösend umzugehen.

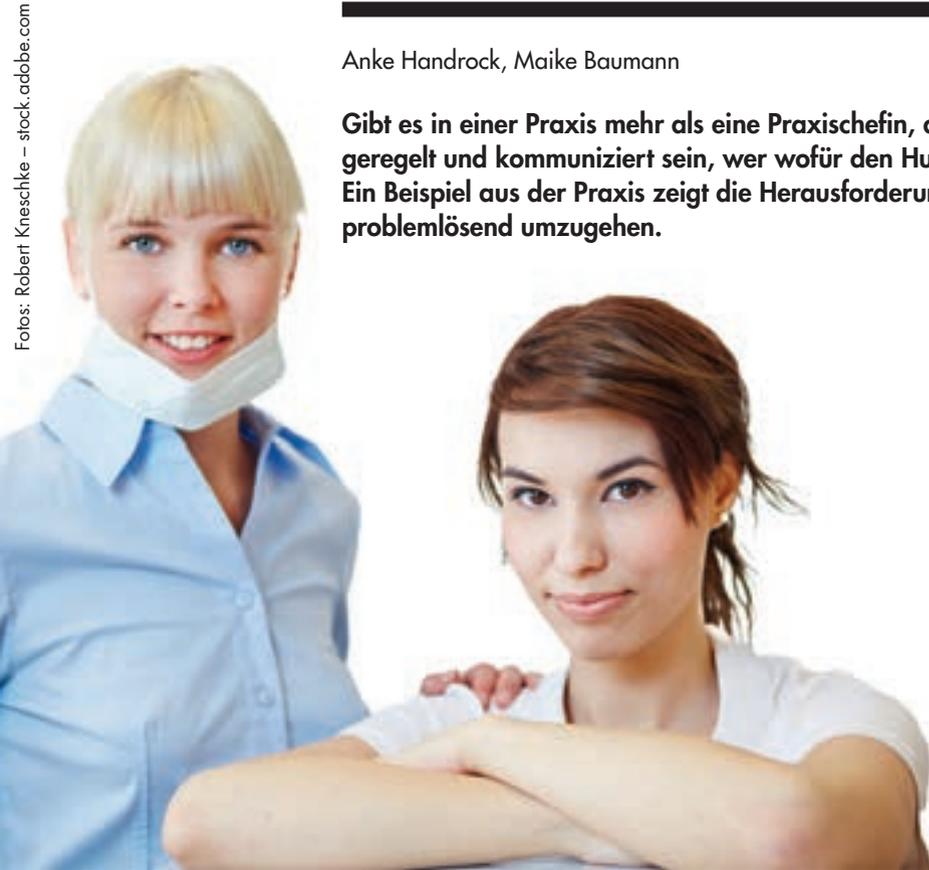


Abb. 1: Was keine Praxis auf Dauer aushält: Wenn die ZFA von der einen Chefin andere Ansagen ...

Frau Kunz und Frau Dr. Schneider führen seit einem halben Jahr gemeinsam eine Praxis. Geplant ist, dass Kunz die Praxis in einigen Jahren an Schneider übergeben wird. In der Praxis arbeiten außerdem noch zwei angestellte Assistenzzahnärztinnen. Die Zahnärztinnen arbeiten im Wechsel Montag bis Donnerstag oder Dienstag bis Freitag und diese Arbeitseinteilung klappt meistens sehr gut. Aber es gibt auch Situationen, da bricht das Chaos aus.

Zum Beispiel in einer Situation wie dieser: Es ist Montagmorgen und die ZFA Frau Frisch ist nicht da. Sie ist kurzfristig zwei Tage in den Urlaub gefahren und hat fröhliche Grüße von der Ostsee in die WhatsApp-Gruppe des Teams gepostet. In der Praxis fehlt jetzt schlichtweg eine ZFA in der Assistenz. Die Zahnärztinnen

sind verärgert, die Wartezeiten nehmen zu. Und Kunz ist wütend. Es gibt in der Praxis schließlich klare Regeln, wie viele Mitarbeitende gleichzeitig in Urlaub gehen können. Sie spricht die leitende ZMP Frau Müller an, an die die Urlaubsplanung seit Jahren delegiert ist. Es stellt sich heraus, dass

die ZFA am Freitag mit einem dringenden Urlaubswunsch bei Müller war. Diese hatte ihr daraufhin jedoch gesagt, dass sie leider nicht frei bekommen könne, weil dann aktuell zu wenig Assistenzen da wären. Mit diesem Wissensstand gingen alle ins Wochenende.

EIN MACHTVAKUUM WIRD SCHNELL AUSGENUTZT

Kunz konnte sich bislang stets darauf verlassen, dass sich Frau Müller nicht auf Diskussionen bei der Urlaubsplanung einlässt, sondern die Mitarbeitenden bei schwierigen Fällen an sie zurückverweist. Daher ist sie auch nicht auf die Idee gekommen, mit Dr. Schneider, ihrer Praxisnachfolgerin, über das Thema zu sprechen. Da jene aber am Freitag mit der spontanen Urlauberin bis 16:00 Uhr gemeinsam



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

gearbeitet hat, ruft sie ihre Ko-Chefin nun doch an. Schnell ist klar, dass Schneider den Urlaub von Frisch genehmigt hatte, „weil diese sie so sehr darum gebeten und auch einige Überstunden angesammelt hatte“. Im Lauf der Diskussion kommt es zu einer unangenehmen Auseinandersetzung darüber, wer denn hier eigentlich welche Rechte als Chefin hat.

Derartige Situationen sind unerfreulich. Sie treten auf, wenn mehrere Chefinnen oder Chefs gemeinsam ein Team leiten und es keine klaren Absprachen gibt, wer in der Führung wofür zuständig ist. Jede Chefin und jeder Chef handelt vielleicht nach bestem Wissen und Gewissen – aber nicht immer auch mit Absprache. Manche Mitarbeitende wählen dann den Weg des geringsten Widerstands und passen geeignete Situationen ab, um die für sie relevanten Fragen zu ihren Gunsten zu klären. Dabei nutzen sie das unbewusst entstandene „Verantwortungsvakuum“.

In Konstellationen mit mehreren Praxisinhabern hat es sich daher bewährt, die Verantwortung für die verschiedenen Führungsbereiche eindeutig untereinander aufzuteilen. Selbstverständlich lassen sich selbst dann Missverständnisse und ungünstige Entscheidungen nicht vollständig vermeiden, aber die Verantwortung und die Entscheidungshoheit für die entsprechenden Bereiche liegt dann immer nur bei einer Person. Nur bei längeren krankheits- oder urlaubsbedingten Abwesenheiten würden sich die leitenden Zahnärztinnen gegenseitig vertreten. In allen anderen Fällen wird auf die jeweils zuständige Verantwortliche verwiesen.

KEINE ABSPRACHEN ZWISCHEN TÜR UND ANGEL

Falls die Zahnärztinnen bei einem Thema unterschiedlicher Meinung sind, wird dies in einer internen gemeinsamen Absprache geklärt. Danach wird die Entscheidung dann nach außen gemeinsam vertreten. Derartige Absprachen finden sinnvollerweise ausschließlich zwischen den Verantwortlichen statt. Die Inhalte dieser Absprachen werden auch



MAIKE BAUMANN

Diplompsychologin, Psychotherapeutin und Mediatorin, Coach, Autorin und Dozentin
info@tonart-coaching.de

Foto: Janien Ebert

nicht ins Team getragen. Anderenfalls entsteht bei den Mitarbeitenden schnell der Eindruck, es gäbe nettere und strengere Chefs.

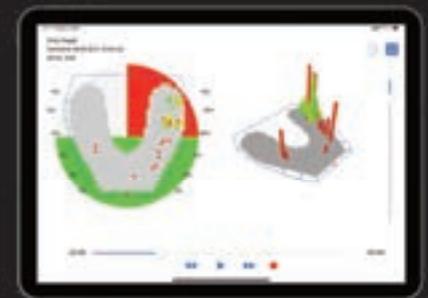
Manche Kompromisse werden für die eine oder die andere schwieriger zu ertragen sein. Dennoch ist es von großem Nutzen, mit einer Stimme aufzutreten und die gemeinsam getroffenen Entscheidungen überzeugt zu vertreten. Anderenfalls entwickeln Mitarbeitende manchmal die Angewohnheit, relevante Themen – am besten noch unter Zeitdruck, quasi zwischen Tür und Angel – mit der „Netteren“ klären zu wollen. In solchen Situationen steigt die Wahrscheinlichkeit, sich – quasi aus Versehen – in den Verantwortungsbereich der Kollegin einzumischen. Hier hat es sich bewährt, sich generell bei Fragen unter Zeitdruck erst mal Luft zu verschaffen (zum Beispiel bei der Frage am Freitagnachmittag nach Urlaub für Montag und Dienstag). Nützlich sind Formulierungen wie: „Wenn ich diese Entscheidung unbedingt jetzt treffen soll, dann sage ich definitiv nein. Möchten Sie das?“

Falls eine Frage im Verantwortungsbereich einer Kollegin oder einer Mitarbeiterin, an die delegiert wurde, liegt, hilft es, das klar zu begrenzen. Es bietet sich an, das Ausspielen hervorzuheben und auf diese Weise zu unterbinden, zum Beispiel: „Sie wissen ja, dafür ist Frau Müller zuständig. Bitte fragen Sie sie, ich möchte ihr nicht in den Rücken fallen.“ Wenn Mitarbeiterinnen mehrfach derartige Antworten erhalten haben, sinkt die Tendenz, Dinge „zwischen Tür und Angel“ zu anzusprechen und Verantwortliche gegeneinander auszuspielen. Beide Verhaltensweisen

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 Kaudruckverteilung
- 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

müssen dabei nicht als negative Charakterzüge der betreffenden Mitarbeiterin gesehen werden. Verhaltensbiologisch sind es vielmehr die Ergebnisse von systematischem Belohnungslernen. Wenn eine Mitarbeiterin ihre Probleme „zwischen Tür und Angel“ regelmäßig erfolgreich klären konnte, ist die Dopaminausschüttung so hoch, dass dieses Verhalten systematisch trainiert wurde.

NACH AUßEN MIT EINER STIMME KOMMUNIZIEREN

Gerade wenn in Praxen im Schichtbetrieb gearbeitet wird, sehen sich die leitenden Zahnärztinnen oft nur selten. Empfehlenswert ist, sich mindestens eine halbe Stunde pro Woche Zeit zu nehmen, um alle anfallenden Themen und Fragen zu besprechen. Dabei geht es nicht nur um rein sachliche Fragen. Es vereinfacht die Teamführung sehr, wenn die Chefinnen gemeinsam mit einer Stimme sprechen. Je konsistenter die Führung ist, desto stärker identifiziert sich das Team mit der Praxis und mit den Zielen, die im aktuellen Zeitraum angestrebt werden. Entsteht hingegen der Eindruck, dass die Leitenden sich nicht einig sind, führt das in der

Regel schnell zu einer Cliques- oder Lagerbildung und zu Konkurrenzverhalten. Damit wird gegebenenfalls die Energie auf Reibereien innerhalb des Praxisteam und weg vom effizienten Arbeiten gerichtet.

Die leitenden Zahnärztinnen müssen sich nicht immer einig sein. Es ist allerdings sehr hilfreich, diese Dissense hinter verschlossenen Türen zu klären und keine Teammitglieder über die unterschiedlichen Ansichten zu informieren. Deswegen ist es auch relevant, dass die Chefinnen eine eigene Gesprächskultur miteinander entwickeln. Im Führungsteam kann dann intern eine offene Diskussions- und Widerspruchskultur gepflegt werden. Je klarer die Konflikte hier auf der obersten Ebene ausgehandelt werden und je überzeugter die anschließend getroffenen Kompromisse sind, desto einheitlicher wirkt die Führungskultur aufs gesamte System. Je einstimmiger und kongruenter die Aussagen von der Führung vertreten werden, desto mehr Verbindlichkeit und Zuverlässigkeit strahlt die Führungsebene aus.

Wenn, wie im Beispiel oben, eine weitere leitende Mitarbeiterin in

einen Konflikt hineingezogen wurde, ist es sinnvoll, für jene das Dilemma aufzulösen. Denn solange die leitende Mitarbeiterin in einem Dilemma zwischen ihren Führenden steht, solange wird sie keine wirksame Durchsetzungsfähigkeit dem Team gegenüber entwickeln. Deswegen ist es hilfreich, solche betroffenen Mitarbeiterinnen – sobald wie möglich – bewusst aus dem Konflikt zwischen den beiden Zahnärztinnen zu entlassen. Hier würde das bedeuten, dass Kunz die ZMP darauf hinweist, dass solche Situationen auftreten können, dass Missverständnisse und Unstimmigkeiten etwas völlig Normales sind und dass sie das Thema mit Dr. Schneider klären wird. Wenn sich die beiden Chefinnen dann einig geworden sind, ist es sinnvoll, Frau Müller über das Ergebnis zu informieren. Eine eventuell entstandene Solidarisierung mit der einen oder der anderen Partei wird dadurch aufgelöst und das erweiterte Führungsteam kann das Team wieder wirksam leiten. ■

Teil 1 zur Schnittstellenkommunikation „Reibungslos durch den Tag“ finden Sie in der zm 13/2022 auf S. 70–71.



Abb. 2: ... und Vereinbarungen erhält als von der Ko-Chefin.

Osstem Implant

Your partner for dental solutions

Save the Date



AIC
EUROPE

**OSSTEM-HIOSSEN
MEETING**
IN EUROPE

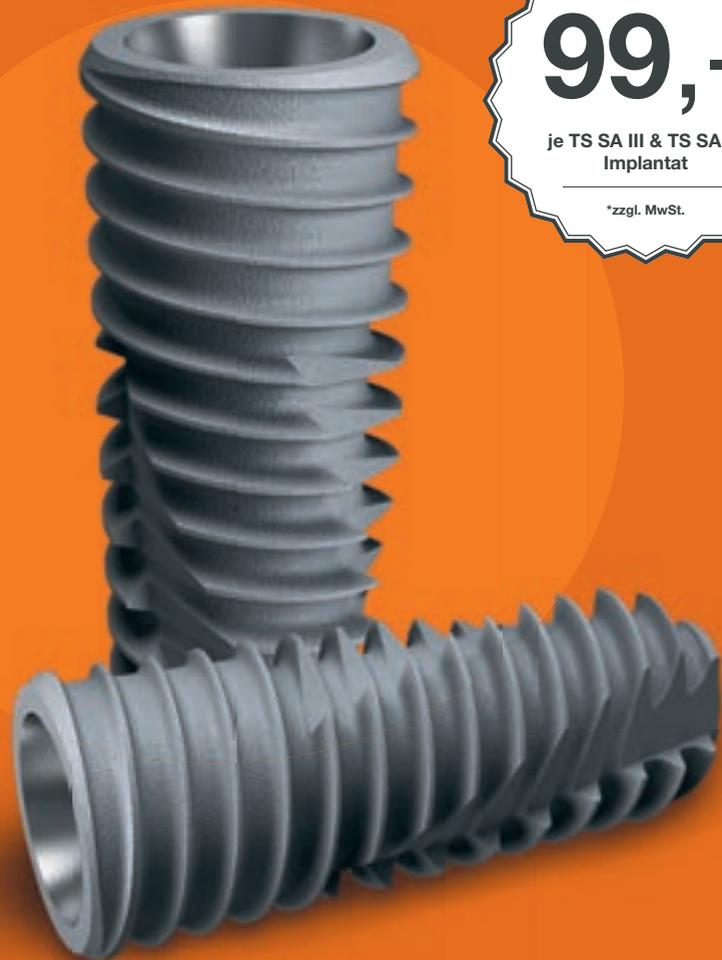
28 - 29.10.2022

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



Fotos: MKG-Chirurgie, Universitätsmedizin Göttingen

Abb. 1: Klinischer Befund an der Unterlippe linksseitig mit bläulich-lividem Aspekt von extra- und intraoral

MKG-CHIRURGIE

Das Nierenzellkarzinom beim Hauszahnarzt

Lennart Gruber, Georg Hoene, Boris Schminke, Philipp Kauffmann

Bleibt ein primärer Tumor durch einen lange Zeit symptomlosen Verlauf unentdeckt, können auffällige Metastasen erste Hinweise auf die Erkrankung geben. Metastasen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich sind zwar selten, kommen aber vor und müssen in die differenzialdiagnostischen Überlegungen einbezogen werden, wie dieser Patientenfall zeigt. Für suspekte Raumforderungen empfiehlt sich immer die zeitnahe Überweisung zum Spezialisten.

Eine 65-jährige Patientin stellte sich erstmalig mit einer seit circa zwei Monaten bestehenden Raumforderung der Unterlippe linksseitig in unserer Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Göttingen vor. Nach eigenen Angaben war sie vor einiger Zeit gestürzt, wobei es zu einer Verletzung der Unterlippe gekommen sei. Die Wunde habe sie einige Zeit mit Salben behandelt, worunter sie eine Größenprogredienz

beobachtet habe. Neben einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, einer Hypothyreose und einer Kontrastmittelallergie wurden in der Anamnese keine weiteren Vorerkrankungen angegeben.

Klinisch tastete sich der Befund in der Unterlippe von intra- und extraoral bei einer Größe von circa 10 mm x 20 mm derb, wenig verschieblich gegen das umgebende Weichgewebe, indolent, nicht komprimierbar sowie

ohne Anzeichen von Fluktuation oder Überwärmung. Extraoral imponierte die Raumforderung mit bläulich-lividem Hautkolorit (Abbildung 1). Die Sensomotorik war seitengleich intakt.

Eine am selben Tag durchgeführte sonografische Untersuchung des klinischen Befunds ergab eine ovaläre, homogen-echoreiche Schallantwort mit scharfer Begrenzung (Abbildung 2). Im zusätzlich durchgeführten Orthopantomogramm bildete sich die Raumforderung nicht ab.

Die histopathologische Aufarbeitung nach Exzisionsbiopsie ergab den zunächst überraschenden Befund einer Spätmetastase eines klarzelligen Nierenzellkarzinoms (NKZ).

**DR. MED. DENT. LENNART GRUBER**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Göttingen

Robert-Koch-Str. 40, 37099 Göttingen

lennart.gruber@med.uni-goettingen.de

Foto: Universitätsmedizin Göttingen



DR. MED. GEORG HOENE

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Göttingen

Robert-Koch-Str. 40, 37099 Göttingen

Foto: Universitätsmedizin Göttingen

Bei der Besprechung des histopathologischen Befunds erinnerte sich die Patientin dann an eine Operation an der linken Niere im Jahr 2003, bei der ein Tumor entfernt worden sei. Bei der sich anschließenden Staging-Untersuchung mittels nativer Computertomografie des Thorax kamen multiple pulmonale Rundherde mit hilären Lymphknoten beidseits, eine vergrößerte weiter abklärungsbedürftige Glandula thyroidea und ein konfluierendes Lungenemphysem zur Darstellung. Die Untersuchung musste bei in der Vorgeschichte stattgehabtem anaphylaktischem Schock nach der Gabe von jodhaltigem Kontrastmittel nativ durchgeführt werden.

Die weitere Magnetresonanztomografie des Abdomens mit Kontrastmittel zeigte keinen Anhalt für ein Lokalrezidiv bei Zustand nach Nephrektomie linksseitig und eine rechte Niere ohne Malignomanhalt. Auch abdominopelvin gab es keinen Hinweis metastasensusppekter Läsionen. Zur Festlegung des weiteren Therapieprozederes wurde der Fall im urologischen Tumorboard – in Anwesenheit aller das jeweilige Organsystem betreffenden Fachdisziplinen – vorgestellt, wo nach Abklärung der Raumforderung in der Glandula thyroidea die klare Empfehlung zur Einleitung einer Systemtherapie nach einer Risikoklassifizierung nach Heng ausgesprochen wurde.

Die histopathologische Untersuchung der Schilddrüse nach erfolgter Thyreoidektomie ergab ebenfalls eine Metastase des klarzelligen NZK. Aktuell befindet sich die Patientin in ambulanter Systemtherapie und erhält eine Therapie mittels Pembrolizumab und Lenvatinib.

DISKUSSION

Das Nierenzellkarzinom (NZK) macht mit einer Prävalenz von 99.600 Erkrankten über die vergangenen zehn Jahre insgesamt drei Prozent aller Tumorerkrankungen aus [RKI, 2021]. Bei einem Häufigkeitsgipfel zwischen dem 60. und dem 70. Lebensjahr sind Männer im Verhältnis 2:1 häufiger betroffen als Frauen. Aufgrund eines lange symptomlosen Verlaufs werden Patienten erst spät beim behandelnden Urologen vorgestellt. Hierbei sind atypische metachrone Metastasen, insbesondere im

Syndrom), eine autoimmune Entzündungsreaktion, eine Gefäßmalformation, Erkrankungen einer kleinen/großen Speicheldrüse (Lithiasis, Infektion, maligne Neoplasie), benigne/maligne Neoplasien oder die Metastase einer malignen Grunderkrankung sein.

Zunächst lag im oben beschriebenen Patientenfall mit einer Raumforderung an der Unterlippe linksseitig und dem aufgebotenen klinischen Bild sowie dem anamnestisch angegebenen Trauma (Abbildung 1) die



Abb. 2: Sonografie der linken Unterlippe: Erkennbar ist eine scharf begrenzte, ovale, homogene, echoreiche Befunddarstellung der Raumforderung.

Mund- Kiefer- und Gesichtsbereich, eine wirkliche Seltenheit und bedürfen zur Diagnosesicherung und weiteren Behandlung zeitnah einer Überweisung an einen Facharzt.

Schwellung am Unterkiefer oder an der Unterlippe – Differenzialdiagnosen

Die für die weitere Diagnostik und Therapie entscheidende Differenzialdiagnosen einer Schwellung am Unterkiefer oder der Unterlippe können Zysten, Abszesse, Fremdkörpergranulome, spezifische Infektionen (zum Beispiel Aktinomykose, Tuberkulose, Sarkoidose, Melkersson-Rosenthal-

Verdachtsdiagnose eines infizierten Hämatoms mit Abszessbildung nahe. Bei der Anamneseerhebung mit dem langwierigen Verlauf und dem angegebenen Trauma in der Vorgeschichte sollte differenzialdiagnostisch auch ein Fremdkörpergranulom oder eine spezifische Infektion in Betracht gezogen werden. Nach der weiteren sonografischen Diagnostik konnten diese in unserem Fall weder ausgeschlossen noch bewiesen werden. Der Vorteil der Sonografie lag hier in der schnellen Ausschlussmöglichkeit einer vaskularisierten Gefäßneubildung, einer Zyste oder eines Abszesses. Da sich bei fehlender dor-

Quelle: MKG-Chirurgie, Universitätsmedizin Göttingen

saler Schallverstärkung und nicht nachweisbarem Dopplerecho kein Hinweis auf einen flüssigkeitsgefüllten, epithelial ausgekleideten oder perfundierten Hohlraum zeigte (Abbildung 2), konnten diese Differenzialdiagnosen somit schnell ausgeschlossen werden. Weiter ist die Lokalisation der Unterlippe und der



Foto: MKG-Chirurgie, Universitätsmedizin Göttingen

Abb. 3: Intraoperativer Befund: kapsulär im umliegenden Weichgewebe eingebettete Raumforderung

Wange für eine Pathologie der kleinen oder der großen Speicheldrüsen untypisch und macht auch hier die Diagnose unwahrscheinlich. Letztendlich war zur Diagnosesicherung die histografisch kontrollierte Exzisionsbiopsie indiziert, die im beschriebenen Fall eine metachrone Absiedlung eines klarzelligeren NZK nachweisen konnte.

DAS NIERENZELLKARZINOM Epidemiologie und Ätiologie

Das klarzellige NZK ist ausgehend von den Tubulusepithelzellen der Niere mit einem Anteil von drei



DR. MED. DR. MED. DENT. BORIS SCHMINKE

Klinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie der
Universitätsmedizin Göttingen
Robert-Koch-Str. 40, 37099 Göttingen
Foto: Universitätsmedizin Göttingen

Prozent aller Tumore ein seltenes Adenokarzinom [RKI, 2021]. Aufgrund der langen Symptomlosigkeit sind ein Großteil sono- oder computertomografische Zufallsbefunde. Ein frühes invasives Wachstum mit Einbruch ins Nierenbecken erklärt das Leitsymptom: schmerzlose Hämaturie. Dieses gilt sehr unspezifisch für alle Neoplasien der Niere und der oberen Harnwege und kann genauso durch viele andere Pathologien wie zum Beispiel einen klassischen Harnwegsinfekt, ein Trauma, eine Antikoagulanteneinnahme, eine Nephro- oder Urolithiasis sowie Nephritiden verursacht werden. Die Metastasierung maligner Zellen erfolgt typischerweise hämatogen über Invasivität in die Vena renalis und Streuung über die Vena cava inferior mit Fernmetastasen in Lunge, Knochen, Leber und Gehirn [McKay et al., 2014]. 25 Prozent der Frauen mit einem NZK haben hämatogene Fernmetastasen zum Zeitpunkt der Diagnose [Herold, 2017].

Das NZK kann erworbener oder hereditärer Genese sein. Als Risikofaktoren für ein erworbenes NZK gelten: Adipositas, chronische Niereninsuffizienz, Rauchen, arterielle Hypertonie, berufliche Exposition: halogenierte Kohlenwasserstoffe und Röntgenstrahlung [Capitanio et al., 2019]. Die hereditäre Variante zeigt ätiologisch heterogene Mutationen im von-Hippel-Lindau-Gen [Creighton et al., 2013].

Die häufigste Lokalisation des NZK ist der obere Nierenpol, wodurch sich der alte Name „Hypernephrom“ erklären lässt.

Klinik

Allgemein sind Patienten mit NZK lange symptomarm. Auffällig wird das NZK erst spät durch eine schmerzlose Makrohämaturie, einen Flankenschmerz, einen tastbaren Oberbauchtumor oder eine neu aufgetretene Varikozele als Zeichen einer unteren Einflusstauung infolge der Komprimierung der Venae testiculares [Bergmann et al., 2022].

Eine B-Symptomatik mit Gewichtsabnahme, Nachtschweiß und Fieber unklarer Genese ist genauso unspezifisch möglich wie eine vielfältige Anzahl paraneoplastischer Syndrome. Diese treten als Polyzythämie, Nephropathie, Hyperkalzämie, unklare Leberwerterhöhungen mit Gerinnungsstörungen (Stauffer-Syndrom), Gynäkomastie, Cushing-Syndrom, Hirsutismus oder Thrombozytose in Erscheinung [Bedke et al., 2007].

Bei klinisch asymptomatischen, inzidental Befunden handelt es sich meist um ein frühes Tumorstadium mit vergleichsweise besserer Prognose [Carlo et al., 2019]. Ist die Symptomatik durch Metastasen verursacht, entspricht sie einer Pathie im betroffenen Organ oder Gewebe. Beispielsweise leidet der Patient an Knochenschmerzen oder pathologischen Frakturen bei Skelettbefall, Husten und Dyspnoe bei pulmonalen oder an neurologischen Ausfällen bei zerebralen oder spinalen Metastasen [Bergmann et al., 2022].

Diagnostik

NZK werden in etwa 50 Prozent der Fälle zufällig im Rahmen von sonografischen oder computertomografischen Untersuchungen [Bergmann et al., 2022] diagnostiziert. Die klinische Diagnostik beinhaltet neben der kör-

ZM-LESERSERVICE



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

perlichen Untersuchung mit besonderer Achtsamkeit auf eine abdominelle Raumforderung oder Varikozele die Nutzung von Urin-Stix zum Nachweis einer Hämaturie. Eine laborchemische Blutanalyse mit einer Bestimmung des Blutbilds, Nierenretentionsparametern, Leberwerten (AST, ALT) sowie der Laktatdehydrogenase (LDH) ist zum Ausschluss paraneoplastischer Syndrome und zur Prognosebestimmung angezeigt.

Als erste weiterführende Diagnostik bei neu aufgetretenen Symptomen ist die abdominelle Sonografie die Methode der ersten Wahl. Zeigen sich hier Auffälligkeiten und lässt die Nierenfunktion eine Kontrastmittelgabe zu, ist zur weiteren Diagnostik eine Computertomografie indiziert. Bei Niereninsuffizienz oder Infiltration der Vena cava inferior sollte eine Magnetresonanztomografie mit Kontrastmittel des Abdomens ergänzend durchgeführt werden [Bergmann et al., 2022].

Abb. 4: Exzidat einer atypischen Spätmetastase eines klarzelligigen Nierenzellkarzinoms in der Unterlippe linksseitig circa 25 mm x 15 mm



Foto: MKG-Chirurgie, Universitätsmedizin Göttingen

Grundsätzlich wird nach der aktuellen Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) zur

Resektionsplanung und für das präoperative Staging eine native Computertomografie von Leberkuppe bis Symphyse sowie mit früharterieller

protilab



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

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

*'Ich bin als zahntechnischer Kundenbetreuer bei Protilab tätig.
Seit nun fast 14 Jahren arbeite ich als Zahntechniker und seit
2015 für Protilab.'*

*'Mein Schwerpunkt: Kunststoff-, Kombi- und Implantattechnik.
Meine Leidenschaft: Meine Kunden von analogem bis digitalem
Zahnersatz, bestmöglich zu beraten.'*



Teleskopierende Krone
(NEM vestibulär verblendet)

€200,-

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/protilab-deutschland)

(Nieren bis Beckeneingang) und venöser Phase von Leberkuppe bis Symphyse nach einheitlichen Standards empfohlen [AWMF, 2021].

Therapie

Die kurative Therapie des NZK besteht in der Regel – wenn möglich – in der chirurgischen Entfernung des Tumors. Diese umfasst je nach Tumorstadium und Ausdehnung eine partielle oder radikale Nephrektomie mit Metastasen- und gegebenenfalls Tumorzapfenresektion in der Vena cava inferior. Die Lymphknotenresektion hat keinen prognoseverbessernden Wert [Blom et al., 2009] und wird nur bei Verdacht auf Lymphknoteninfiltration zur Sicherung des TNM-Stadiums oder bei lokaler Symptomatik empfohlen. Ist eine operative Therapie unmöglich, wird eine neoadjuvante Systemtherapie mit nachfolgender Nephrektomie und Metastasenchirurgie empfohlen [Bergmann et al., 2022].

Aufgrund der hohen Resistenz des NZK gegenüber Chemotherapeutika werden diese in der Systemtherapie nicht angewendet. Stattdessen kommen hier Biologicals wie Nivolumab, Pembrolizumab (PD-1-Rezeptor-Blocker) oder/und Lenvatinib, Sunitinib und Cabozantinib (Tyrosin-

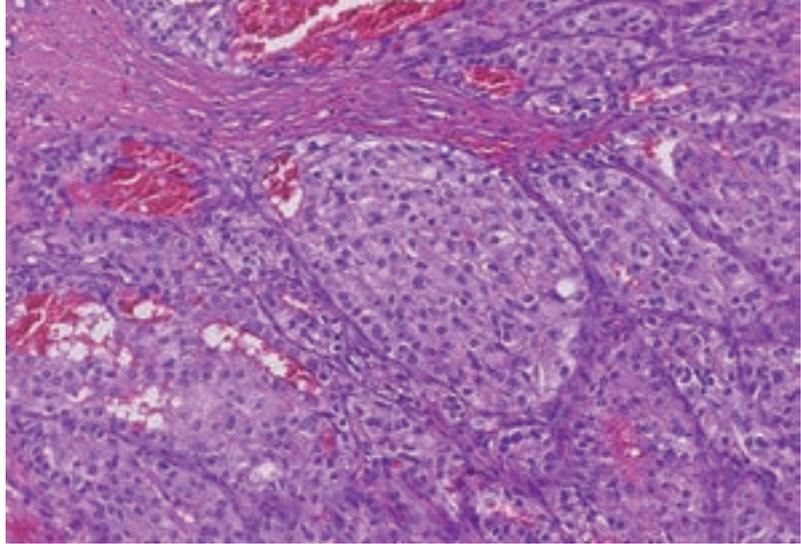


Abb. 5: Pathohistologische Aufarbeitung in HE-Färbung, Vergrößerung: 20x10: Tumorzellen einer klarzelligen NZK-Metastase: Diese zeigen ein weites, klares Zytoplasma mit scharfen Zellgrenzen (pflanzenzellartig). Die Zellkerne sind rundlich mit vereinzelt kleinen Nukleolen. Zwischen den Tumorzellformationen kommt ein fibrovaskuläres Metastasenstroma zur Darstellung.

kinase-Inhibitoren) zum Einsatz [AWMF, 2021].

Metastasierung

Die Filialisierung des NZK findet primär durch hämatogene Streuung über die Vena cava inferior mit typischen Manifestationen in der Lunge, in der Leber, in den Knochen und im Gehirn statt [McKay et al., 2014]. Lokoregionale Lymphknotenstationen werden über lymphogene Streuung erreicht. Grundsätzlich wird beim Auftreten von Metastasen die interdisziplinäre Vorstellung aller das Organsystem betreffenden Fachdisziplinen empfohlen [Bergmann et al., 2022].

Die operative Entfernung von Metastasen wird empfohlen, insofern eine R0-Resektion möglich ist [AWMF, 2021], da hier nach der Resektion von Absiedlungen vor allem in der Lunge, in der Leber und im Gehirn lang anhaltende Remissionen beobachtet werden konnten [Blanco-Fernández et al., 2022; Internò et al., 2021; Meacci et al., 2021]. Eine Verlaufskontrolle zur Detektion von etwaigen neuen Metastasen sollte vor einer Metastasenchirurgie durchgeführt werden, um die Dynamik der Erkrankung und die Sinnhaftigkeit einer Metastasenresektion abschätzen zu können. Letztendlich ist die Entscheidung zur chirurgischen Therapie individuell zu treffen und muss Faktoren wie Komorbiditäten, Prognose und Patientenwunsch berücksichtigen. Gibt es nach initialer vollständiger Resektion des Primarius samt Metastasen keinen klinischen Tumor-

nachweis mehr („no evidence of disease“, NED) ist eine adjuvante Therapie mit einem PD1-Rezeptorblocker, je nach Risikoklassifikation nach Heng [Heng et al., 2013], gegebenenfalls in Kombination mit einem Tyrosinkinaseinhibitor, indiziert [Bergmann et al., 2022].



**PD DR. MED. DR. MED. DENT.
PHILIPP KAUFFMANN**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Göttingen
Robert-Koch-Str. 40, 37099 Göttingen

Foto: Universitätsmedizin Göttingen

Prognose

Grundsätzlich sind wie bei den meisten Tumoren die Tumorformel nach TNM-Klassifikation und das davon ausgehende UICC-Tumorstadium prognosebestimmend für das NZK. Die Fünfjahresüberlebensrate wird in den Stadien I und II mit bis zu 90 Prozent, im Stadium III ohne Befall von Lymphknoten bis 60 Prozent, mit Befall von Lymphknoten bis 30 Prozent und im Stadium IV mit Entfernung von Fernmetastasen bei circa 30 Prozent und ohne weitere Behandlung mit weniger als fünf Prozent angegeben [Herold, 2017]. ■

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Die Differenzialdiagnosen einer Schwellung im Bereich des Unterkiefers sollten dem Behandler während der klinischen Untersuchung präsent sein.
- Bis zum Beweis des Gegenteils kann jede Raumforderung als maligne Neoplasie betrachtet werden.
- Das Vorliegen einer malignen Erkrankung ist auch bei völlig asymptomatischen Patienten möglich.
- Manifestationen von für das zahn- und kieferchirurgische Fachgebiet untypischen Tumorerkrankungen sind selten, aber möglich.
- Bei der Erkennung suspekter Raumforderungen in der zahnärztlichen Behandlung und Kontrolle empfiehlt sich eine frühzeitige fachärztliche Anbindung.

CHAMPIONS® HIGHLIGHTS

Perfekt für
MIMI = die
minimalinvasive
Methodik der
Implantation

Innovationen für Ihre Praxis.



Champions (R)Evolution Titanimplantat

- Titan Grad 4 (KV)
- in den Längen (mm):
6,5 - 8 - 10 - 12 - 14 - 16
- in den ø (mm):
3,5 - 4,0 - 4,5 - 5,5

Implantat im
Querschnitt



PATENT™

Das einzige Keramikimplantat
mit wissenschaftlichen
Langzeitstudien (seit 2004),
patentierter makrorauer
Oberfläche sowie 95,8%
Osseo- und Biointegrationsrate



Smart Grinder

Autologes Knochenersatz-
material – chairside aufbereitet
aus den extrahierten Zähnen

Champions Smile Aligner

Kieferorthopäden planen
Ihre Behandlung



Info-Hotline:
+49 (0)6734 91 40 80

CHAMPIONS 
champions-implants.com

URTEILE

URTEIL DES LANDGERICHTS FRANKENTHAL

OP-AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH ZU SPÄT: SCHMERZENSGELDANSPRUCH

Nach einer Augenoperation erlitt eine Patientin eine erhebliche Verschlechterung der Sehfähigkeit. Sie klagte daraufhin wegen eines Behandlungsfehlers und bemängelte zudem, sie sei nicht ausreichend früh und umfassend genug über Risiken aufgeklärt worden. In diesem Punkt hatte die Klage Erfolg.

Findet ein Aufklärungsgespräch erst am Tag der Operation oder sogar erst während der OP-Vorbereitung statt, ist dies wegen des bestehenden Zeitdrucks grundsätzlich zu spät. Als Folge dessen ist die durchgeführte Operation rechtswidrig. Das befand kürzlich das Landgericht Frankenthal (Rheinland-Pfalz) im Fall einer geschädigten Frau aus Baden-Württemberg und sprach der Klägerin ein Schmerzensgeld in Höhe von 10.000 Euro zu.

Die Patientin litt unter verschiedenen Beschwerden im Auge, unter anderem starker Kurzsichtigkeit, erhöhtem Augeninnendruck und Trübung einer Linse. In einer Augenarztpraxis wurde ihr deshalb in dem betroffenen Auge eine Linse mit mehreren Sehkraften eingesetzt. Kurze Zeit nach der OP kam es jedoch zu einer wesentlichen Verschlechterung der Sehfähigkeit. Diese betrug nur noch 25 Prozent.

Die Aufklärung fand eine halbe Stunde vor der OP statt

Aus Sicht der Patientin ist dem operierenden Arzt ein Behandlungsfehler unterlaufen. Außerdem habe er sie nicht ausreichend über die Risiken der Operation aufgeklärt. Deshalb habe sie sich nicht für eine andere, weniger riskante Behandlung entschieden. Sie verklagte den behandelnden Arzt auf ein angemessenes Schmerzensgeld und bekam recht.

Zwar konnte die durch einen Sachverständigen beratene Kammer des Gerichts nicht feststellen, dass die Operation fehlerhaft abgelaufen war. Allerdings sei der Eingriff bereits wegen fehlender wirksamer Einwilligung rechtswidrig gewesen. Der Arzt habe nicht beweisen können, dass die Patientin vor der OP rechtzeitig und ausreichend aufgeklärt wurde.

Laut dem angeklagten Arzt hat das Aufklärungsgespräch am OP-Tag, etwa eine halbe Stunde vor dem Eingriff, im Rahmen einer vorbereitenden Untersuchung stattgefunden. Das sei nicht ausreichend, um einem Patienten eine freie Entscheidung für oder gegen eine Operation ohne Zeitdruck zu ermöglichen, so die Begründung der Kammer. Zudem habe die ärztliche Aufklärung auch inhaltliche Mängel aufgewiesen.

Die Entscheidung ist noch nicht rechtskräftig. Es ist Berufung beim Pfälzischen Oberlandesgericht Zweibrücken eingelegt worden. LL

LG Frankenthal
Az.: 4 O 147/21
Urteil vom 30. Mai 2022



Foto: kazoka303030 – adobe-stock.com

Die Aufklärung zum Eingriff muss verständlich, ausführlich und auch so frühzeitig erfolgen, dass dem Patienten für die Entscheidung genügend Bedenkzeit bleibt.

VERWALTUNGSGERICHT OSNABRÜCK

TÄTIGKEITSVERBOT FÜR ZAHNARZT OHNE CORONA-IMPfung

In einer Zahnarztpraxis gilt die einrichtungsbezogene Corona-Impfpflicht auch für den Chef. Das Verwaltungsgericht Osnabrück hat jetzt im Eilverfahren das Tätigkeitsverbot für einen Zahnarzt bestätigt, der das nicht einsehen wollte.



Foto: weizkaz – adobe-stock.com

Das Verwaltungsgericht Osnabrück hat jetzt bestätigt: Das Infektionsschutzgesetz nimmt Praxischefs nicht aus – auch für sie gilt die einrichtungsbezogene Impfpflicht.

Nach einer Änderung des Infektionsschutzgesetzes vom Dezember 2021 dürfen seit dem 16. März 2022 in Arzt- und Zahnarztpraxen sowie weiteren Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen nur noch Personen arbeiten, die gegen COVID-19 geimpft oder davon genesen sind oder die eine Unverträglichkeit gegen die Impfung nachweisen.

Da ein Zahnarzt aus dem Landkreis Grafschaft Bentheim in Niedersachsen keinen der Nachweise vorlegte, hatte das Gesundheitsamt des Landkreises ein Tätigkeitsverbot ausgesprochen. Der Zahnarzt meinte, die Regelung würde für ihn als Praxischef nicht gelten. Zudem gebe es noch keinen „nach dem Arzneimittelgesetz zulässigen Impfstoff“.

Gesetz sieht keine Ausnahme für Ärzte und Zahnärzte vor

Das Verwaltungsgericht Osnabrück ließ beide Argumente nicht gelten. Die in Deutschland verwendeten Impfstoffe seien von der Weltgesundheitsorganisation und der Europäischen Arzneimittel-Agentur anerkannt. Eine medizinische Kontraindikation gegen die Impfung habe der Antragsteller nicht dargelegt. Die Rechtmäßigkeit der sogenannten einrichtungsbezogenen Impfpflicht habe auch das Bundesverfassungsgericht bereits betätigt (Beschluss vom 27. April 2022, Az.: 1 BvR 2649/21).

Diese Impf- oder Nachweispflicht gelte somit auch in Arzt- und Zahnarztpraxen. Eine Ausnahme für die Ärzte und Zahnärzte selbst sehe das Gesetz nicht vor. Ohne Impfschutz seien das Infektionsrisiko und damit auch das Übertragungsrisiko deutlich erhöht. Das gelte gerade beim Zahnarzt, der seine Patientinnen und Patienten im Mund behandle. Das Tätigkeitsverbot sei daher „voraussichtlich rechtmäßig“, so das Verwaltungsgericht in seinem Eilbeschluss.

Martin Wortmann

Verwaltungsgericht Osnabrück
Eilbeschluss vom 25. Juli 2022
Az.: 3 B 104/22

NACHRUF AUF RENNFAHRERLEGENDE TONY BROOKS

Wie der „rasende Zahnarzt“ beinahe Formel-1-Weltmeister wurde

Der Brite Charles Anthony („Tony“) Standish Brooks sollte eigentlich in die Fußstapfen seines Vaters treten und Zahnarzt werden. Doch kurz vor seiner Abschlussprüfung an der Universität Manchester hatte er 1955 die Chance, bei einem Formel-1-Rennen zu starten. Er gewann. Dann bestand er sein Examen, doch statt zu praktizieren prägte „The Racing Dentist“ die damals lebensgefährliche Rennserie viele Jahre maßgeblich mit.



Quelle: picturealliance / ullstein bild

Vorsichtiger Vizeweltmeister: Ein allein aus Sicherheitsgründen eingelegter Boxenstopp kostete Tony Brooks und sein Team Ferrari 1959 womöglich den Weltmeistertitel. Trotzdem habe er die Entscheidung nie bereut, betonte Brooks immer wieder.

Im Mai 2022 betrauerte die Fangemeinde der Formel 1 den Tod von Tony Brooks. Der 90-Jährige lebte zwar zurückgezogen in Surrey, Südengland, war aber mit sechs Siegen in 38 Rennen und einem Vize-Weltmeistertitel eine schillernde Ikone des Motorsports, auch weil er 1961 im Alter von nur 29 Jahren seinen Abschied verkündete.

Über 60 Jahre später kursieren viele Anekdoten um Brooks. Legendenbildend ist etwa die Geschichte, wie der motorsportbegeisterte junge Mann zu seinem ersten Rennwagen kam: Seine Mutter wollte sich ein Auto zulegen und bat ihn, sich für sie nach einem geeigneten Modell umzusehen. Brooks war gern behilflich, steuerte Geld aus dem Verkauf seines Motorrads bei und kaufte für seine Mutter einen Healey Silverstone mit 106 PS – also einen offenen Sportwagen, designt für den Einsatz auf der Straße und auf Rennstrecken.

BEI DEN ERSTEN RENNEN FUHR ER MUTTIS AUTO

Das ideale Auto für Mama? Wohl kaum: Aus Gewichtsgründen gab es keine Stoßstangen, die vorderen Räder standen wie bei Formel-1-Rennwagen aus der Karosserie heraus und für die Teilnahme an Rennen ließen sich die Kotflügel abmontieren und die Windschutzscheibe umklappen.

Ab 1952 ging Brooks mit dem Healey bei zahlreichen Club-Sportwagenrennen in seiner Heimat an den Start und erwarb sich den Ruf als schneller Fahrer. Drei Jahre später überließ ihm



Schrecksekunde: Gleich bei seinem ersten gewerteten Grand Prix auf der Heimatstrecke im britischen Silverstone verunfallte Brooks schwer. Sein Auto überschlug sich mehrmals und brannte komplett aus. Glücklicherweise wurde er aus dem Fahrzeug geschleudert.

sein ehemaliger Teamkollege John Riseley-Prichard, der seinen Eltern zu Liebe mit dem Rennsport aufgehört hatte, seinen Formel-2-Wagen für das Crystal-Palace-Rennen bei London. Brooks belegte den vierten Platz – hinter drei Piloten, die mit Formel-1-Autos starteten.

Aufgrunds dieses Achtungserfolgs engagierte ihn Aston Martin als Werksfahrer für Sportwagenrennen und noch im selben Jahr erhielt er vom Hersteller Connaught das Angebot, auf Sizilien am nicht zur WM zählenden Großen Preis von Syrakus teilzunehmen. Brooks sagte zu, obwohl er noch nie einen Formel-1-Wagen gefahren war und auch die Strecke nicht kannte.

IM FLIEGER NACH SYRAKUS PAUKTE ER FÜR DAS EXAMEN

Statt sich Sorgen zu machen, konzentrierte er sich auf seine Examensprüfungen. „Ich habe während des Fluges gelernt und nicht viel über das Rennen nachgedacht“, sagte Brooks dazu später einmal. Schließlich habe er den Rennsport damals als angenehmen Zeitvertreib und Abwechslung zur Zahnmedizin gesehen.

Entgegen allen Erwartungen lag der Zahnmedizinstudent beim Zieleinlauf 51 Sekunden vor dem damaligen Formel-1-Star Luigi Musso und holte damit den ersten Grand-Prix-Sieg eines britischen Fahrers in einem britischen Auto seit 1924. Ein Jahr später – als examinierter Zahnarzt – startete der von Pilotenkollegen und Fans „The Racing Dentist“ genannte

Brooks für British Racing Motors (B.R.M) bei seinem ersten offiziellen Rennen in der Formel 1 vor heimischer Kulisse.

Statt eines Überraschungserfolgs bekam Brooks im britischen Silverstone allerdings zu spüren, wie gefährlich sein neu gewählter Beruf damals war. Als er in Runde 41 auf einem guten vierten Rang lag, raste Brooks aufgrund eines Defekts in die Streckenbegrenzung, woraufhin sich sein Wagen mehrfach überschlug. Der Zahnarzt hatte Glück im Unglück: Er wurde aus dem Wagen geschleudert und erlitt eine komplizierte Oberkieferfraktur und weitere Verletzungen, überlebte aber. Sein Wagen ging in Flammen auf und wurde vollständig zerstört. Es blieb sein einziger Start in seiner ersten Saison.

Zum Ende der Saison wechselte Brooks zum Team Vanwall, für das er in der Formel-1-Saison 1957 in Monaco Platz zwei belegte – eine Sensation. Beim britischen Grand Prix in Aintree teilte er sich den Sieg mit seinem Teamkollegen Stirling Moss, da er seinen Wagen an Moss weitergegeben hatte, um ihm nach dessen technischem Defekt wichtige Weltmeisterschaftspunkte zu ermöglichen. Brooks startete 1957 auch beim 24-Stunden-Rennens von Le Mans, verunfallte jedoch erneut und erlitt schwerste Hautabschürfungen, die ihn in der Folge stark behinderten.

In der Saison 1958 galten Moss und Brooks dann als WM-Titel-Aspiranten, weil ihre Wagen den Ferraris technisch überlegen waren. Nachdem

COOL DIAMANT



Eine Klasse für sich ...
Überlegene Schleifleistung
und optimierter Kühlmittelfluss.

Jetzt bestellen!



busch-dentalshop.de



Busch®

There is no substitute for quality



Luigi Musso beim Großen Preis von Frankreich tödlich verunglückt war, gewann Brooks die Großen Preise von Italien, Belgien und Deutschland. Beim Rennen auf dem Nürburgring kam Brooks Landsmann Peter Collins nach einem Überholmanöver von der Strecke ab. Sein Wagen überschlug sich, Collins wurde aus dem Wagen geschleudert und zog sich schwere Kopfverletzungen an einem Baum zu. Er starb später im Krankenhaus, wodurch Ferrari nach 1957 einen weiteren Fahrer durch einen tödlichen Unfall verlor.

Auch Vanwall blieb nicht von schweren Unfällen verschont. Beim Saisonfinale in Marokko kollidierte Brooks Teamkollege Stuart Lewis-Evans mit mehreren Bäumen, wodurch eine Kraftstoffleitung an seinem Wagen brach und der Wagen Feuer fing. Lewis-Evans rettete sich aus dem Cockpit, lief aber aufgrund seines Schocks vor den Hilfskräften davon. Er starb sechs Tage später an den Folgen seiner schweren Verbrennungen. Mike Hawthorn wurde in dem Jahr für Ferrari Weltmeister.

Zur Saison 1959 wechselte Brooks zu Ferrari. Wieder gehörte er mit Jack Brabham und Stirling Moss zu den

Titelanwärtern und gewann sowohl den Grand Prix von Frankreich in Reims als auch den Großen Preis von Deutschland, der in diesem Jahr das einzige Mal auf der „Automobil-Verkehrs- und Übungsstraße“ AVUS in Berlin ausgetragen wurde – obwohl die Hochgeschwindigkeitsrennstrecke den damaligen Sicherheitsstandards nicht mehr entsprach: Sie bestand nur aus zwei langen Geraden, einer als gefährlich geltenden Steilkurve im Norden und einer 180-Grad-Wende im Süden.

Brooks gewann nach zwei Stunden und fünf Minuten mit einer Durchschnittsgeschwindigkeit von mehr als 237 Kilometern pro Stunde. Wegen der mangelhaften Sicherheitsstandards und mehrerer schwerer Unfälle am Rennwochenende fand danach nie wieder ein Formel-1-Rennen auf der AVUS statt.

BROOKS WECHSELT INS TEAM VORSICHT UND ÜBERLEBT

Vor dem letzten Rennen der Saison 1959, dem Großen Preis der USA in Sebring, hatte Brooks noch Chancen auf den Titelgewinn. Seine Konkurrenten waren der Australier Jack Brabham und Stirling Moss. Doch in

der ersten Runde wurde sein Ferrari von seinem Teamkollegen Wolfgang von Trips gerammt.

Da er Schäden befürchtete und nicht bereit war, sein Leben zu riskieren, fuhr er in die Box, um den Wagen untersuchen zu lassen. Als geklärt war, dass es keinen sicherheitsrelevanten Schaden gab, fuhr er weiter und belegte am Ende den dritten Platz. In der Folge hieß es, seine Vorsicht habe ihn möglicherweise den Weltmeistertitel gekostet. Brooks betonte jedoch immer wieder, die Entscheidung zum Boxenstopp nicht bereit zu haben. Er habe zu viele Motorsport-Freunde und -Kollegen bei Unfällen verloren und sei selbst zweimal nur knapp mit dem Leben davongekommen.

Als Vizeweltmeister verließ er zum Saisonende überraschend Ferrari. Er fuhr noch zwei Jahre weiter, gewann nach der Saison 1959 aber nie wieder einen Grand Prix. Im Alter von 29 Jahren ging er in den Ruhestand als Rennfahrer und zog mit seiner italienischen Frau Pina zurück nach Großbritannien, wo er erfolgreich ein Autohaus betrieb und sich dem Restaurieren von historischen Rennwagen widmete. mg

Doppelsieger: Brooks (l.) posiert mit seinem Landsmann Stirling Moss bei der Siegerehrung im Juli 1957 auf der Aintree-Rennstrecke in Liverpool. Beide gehören zu den wenigen Topfahrern ihrer Zeit, die nicht auf der Rennstrecke starben.





VOGELS KLIMACHECK:
**600 MILLIONEN FÜR NOCH MEHR
NACHHALTIGKEIT?**

„Genau. Bei Post und DHL geht's weiter: CO₂-neutrale Gebäude, Photovoltaik-Dächer, Wärmepumpen, Batteriespeicher, Biogas-LKW und noch mehr E-Fahrzeuge – rund 600 Millionen Euro für's Klima. Allein in Deutschland. In diesem Jahr. **Läuft.**“

GELB IST GRÜN.

Selber checken auf: [VogelCheckt.de](https://www.vogelcheckt.de)

Deutsche Post 



FORTBILDUNG „REGENERATIVE THERAPIEN“

Regenerieren statt Reparieren – die Biologie im therapeutischen Instrumentenkoffer

In der Mundhöhle kann es in unterschiedlichen Regionen und an verschiedenen Geweben krankheitsbedingt oder aber durch zahnärztliche Maßnahmen zu Gewebeverletzungen kommen. Wer kennt es nicht: Ein Zahn wird extrahiert – die Alveole kollabiert, ein Implantat war geplant – jetzt reicht das Knochenangebot nicht mehr.



Foto: privat

Es könnten viele klinische Beispiele aufgezeigt werden, bei denen es nach einer zahnärztlichen Maßnahme „nur“ zu einer Reparatur (Narbenbildung) des entsprechenden Gewebes kam/kommt.

Früher war man in erster Linie bestrebt, einen Gewebeerlust oder eine Verletzung durch Reparatur zu begrenzen. Mit zunehmender Kenntnis des Gewebeaufbaus und des Zellmetabolismus auf molekularer Ebene wurde es möglich, eine wirkliche Regeneration zu erzielen, die funktionell und morphologisch das verloren gegangene Gewebe vollständig ersetzt. Insbesondere im Knochen, in der Schleimhaut und im Zahnhalteapparat gibt es Techniken und Methoden, verloren gegangenes Gewebe regenerativ wiederherzustellen.

Allerdings ist trotz vieler Fortschritte zum Beispiel die Regeneration von Nervengewebe und damit auch der Pulpa nicht vollständig verstanden.

Es ist also spannend zu erfahren, wo sich die regenerative Zahnmedizin momentan befindet. Welche Methoden sind erfolgreich anwendbar und wo sind nach wie vor Grenzen, die es im klinischen Alltag zu beachten gilt? Der Fortbildungsteil „Regenerative Therapien“ ermöglicht eine Standortbestimmung, in der neben den State-of-the-Art-Verfahren auch Einblicke in neue Methoden und zukünftige Entwicklungen gegeben werden.

Ich wünsche Ihnen eine erkenntnisreiche Lektüre!

Herzlichst, Ihr Elmar Hellwig

Mitglied im wissenschaftlichen Beirat der zm

AB SEITE 46



Foto: Sebastian Blatt

PRF: BIOLOGIE UND WIRKUNGSWEISE, INDIKATIONEN, KLINISCHE ANWENDUNG

Das autologe Thrombozytenkonzentrat Platelet Rich Fibrin (PRF) hat ein hohes Regenerationspotenzial für Weichgewebe und Knochen. Mit der vergleichsweise einfachen Handhabung und einem überschaubaren apparativen Aufwand wird die Technik jetzt auch für Zahnarztpraxen ohne chirurgischen Schwerpunkt interessant.

Autoren: Sebastian Blatt (Mainz), Hendrik Naujokat (Kiel)

AB SEITE 52



Quelle: Universitätsklinikum Freiburg, Wiebke Semper-Hogg

DIE REGENERATION VON VERLETZTEN NERVEN

Verletzungen der Nerven sind in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde vergleichsweise häufig anzutreffen und können schwerwiegende Beeinträchtigungen verursachen. Eine möglichst frühzeitige Versorgung ist maßgeblich für den Therapieerfolg. Die Autoren erläutern den aktuellen Stand zu den Möglichkeiten der Nervenregeneration.

AutorInnen: Leonard Simon Brandenburg, Marc Christian Metzger, Wiebke Semper-Hogg, Julia Vera Weingart, Rainer Schmelzeisen (Freiburg)

IN DER ZM 17**DIE SINUSBODENELEVATION**

Wenn das Knochenangebot im posterioren Oberkiefer für eine implantologische Versorgung nicht ausreicht, bietet sich die Sinusbodenelevation als bewährte Methode an. Neben verschiedenen Präparationstechniken steht eine Vielzahl möglicher Augmentationsmaterialien zur Verfügung. Die Autoren beschreiben den aktuellen Wissensstand zu den chirurgischen Techniken und gehen auf das Komplikationsmanagement ein.

Autoren: Joscha G. Werny, Eik Schiegnitz, Keyvan Sagheb, Peer W. Kämmerer (Mainz)

IN DER ZM 17**DIE REGENERATION DES KNOCHENS – PRÄIMPLANTOLOGISCHE AUGMENTATIONSTECHNIKEN**

Je nach Defektkonfiguration und benötigter Knochenmenge stehen unterschiedliche Techniken und Materialien für die Hartgewebeaugmentation zur Auswahl. Der Beitrag stellt die verschiedenen Möglichkeiten der Augmentation sowie zur Gewinnung autologen Knochens vor. Der Patientenfall zeigt die Versorgung mit einer Auflagerungsosteoplastik.

AutorInnen: Tobias Möst, Marco Kesting, Rainer Lutz, Mayte Buchbender (Erlangen)

IN DER ZM 18**DIE REGENERATION VON WEICHGEWEBE**

Weichgewebeaugmentationen an Zähnen und Implantaten dienen nicht allein der Verbesserung der Ästhetik, sondern spielen eine wichtige Rolle bei der Zahnerhaltung und gewährleisten einen Schutz vor Periimplantitis. Vorgestellt werden aktuelle Verfahren und Technologien zur Regeneration mit dem Ziel der Rezessionsdeckung und/oder der Veränderung des gingivalen Phänotyps.

Autorinnen: Karin Jepsen, Raluca Cosgrea (Bonn)

IN DER ZM 18**PARODONTALE REGENERATION**

Zahlreiche prä-/klinische Studien haben in den vergangenen Jahrzehnten gezeigt, dass eine Vielzahl klinischer Protokolle zur parodontalen Regeneration beitragen und die klinischen Ergebnisse bei vertikalen parodontalen Knochendefekten und bei Furkationsdefekten Grad II verbessern kann. All diese Erkenntnisse sind in die aktuelle S3-Leitlinie zur PAR-Therapie eingeflossen, die klare Empfehlungen gibt, wann und wie regenerative Maßnahmen in der Therapiestufe 3 angewendet werden sollten.

Autoren: Søren Jepsen (Bonn), Anton Sculean (Bern)

IN DER ZM 18**REGENERATION DER PULPA**

Thema ist die Revitalisierung von wurzelunreifen Zähnen und Pulpanekrose – Indikationsstellung, Durchführung, zu erwartende Ergebnisse. Diskutiert wird auch die Übertragbarkeit des Konzepts auf Zähne mit abgeschlossenem Wurzelwachstum zur „biologischen Wurzelkanalfüllung“. Während mit diesen Verfahren meist repariert statt regeneriert wird, könnten translationale Konzepte nach dem Prinzip des Tissue Engineering in Zukunft das endodontische Behandlungsspektrum erweitern.

Autorinnen: Kerstin Galler, Eva Maier (Erlangen)

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



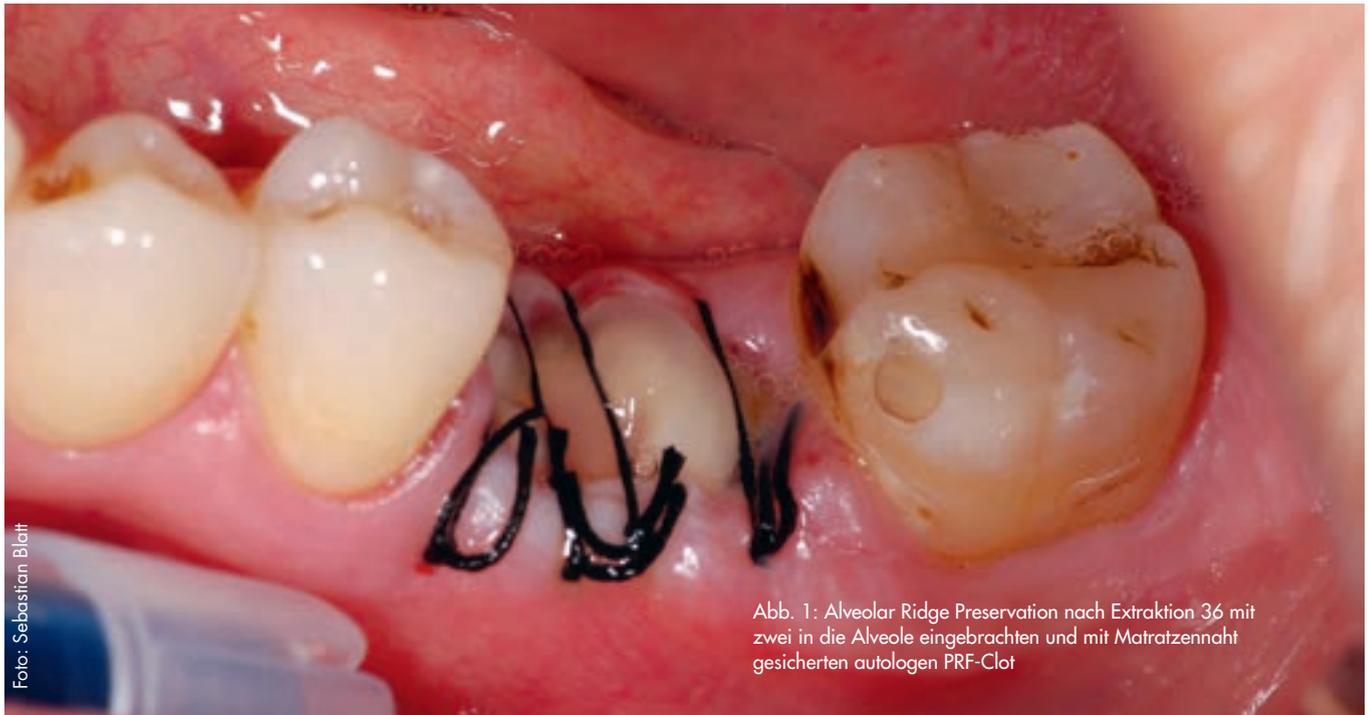


Abb. 1: Alveolar Ridge Preservation nach Extraktion 36 mit zwei in die Alveole eingebrachten und mit Matratzennaht gesicherten autologen PRF-Clot

FORTBILDUNG REGENERATIVE THERAPIEN

PRF: Biologie und Wirkungsweise, Indikationen, klinische Anwendung

Sebastian Blatt, Hendrik Naujokat

Einfache Handhabung, wenig apparativer und zeitlicher Aufwand, dafür ein hohes Regenerationspotenzial für Weichgewebe und Knochen – damit wird das autologe Thrombozytenkonzentrat Platelet Rich Fibrin (PRF) auch für Zahnarztpraxen ohne chirurgischen Schwerpunkt interessant. Beispiele sind die Behandlung von Extraktionsalveolen zur Socket Preservation oder Rezessionsdeckungen in der Parodontalchirurgie.

Erstmal wurde die Anwendung autologer Thrombozytenkonzentrate 1940 beschrieben, hier zur Rekonstruktion peripherer Nerven [Ghanaati et al., 2018]. Die Anwendung eines autologen, thrombozytenreichen Humanplasmas aufgrund seiner hämostatischen und adhäsiven Eigenschaften in der Chirurgie wurde 1954 von Kingsley beschrieben [Kingsley, 1954; Mozzati et al., 2010]. Daraus entwickelte sich bereits in den frühen 1970er- und 1980er-Jahren das Konzept des Fibrinklebers – ein Blut-

koagel aus Fibrinogen und Thrombin, das zur Defektdeckung zunächst in Tierexperimenten und später in der klinischen Applikation genutzt wurde [Matras, 1982]. Nachteile dieses frühen Fibrinklebesystems wurden in der möglichen Übertragung von Viren aufgrund der Verwendung von Spender-Kryopräzipitaten gesehen.

Fibrinogen wurde daraufhin alternativ bald aus autologem Plasma gewonnen und mit Rinderthrombin und Kalzium versetzt, um final Fibrin

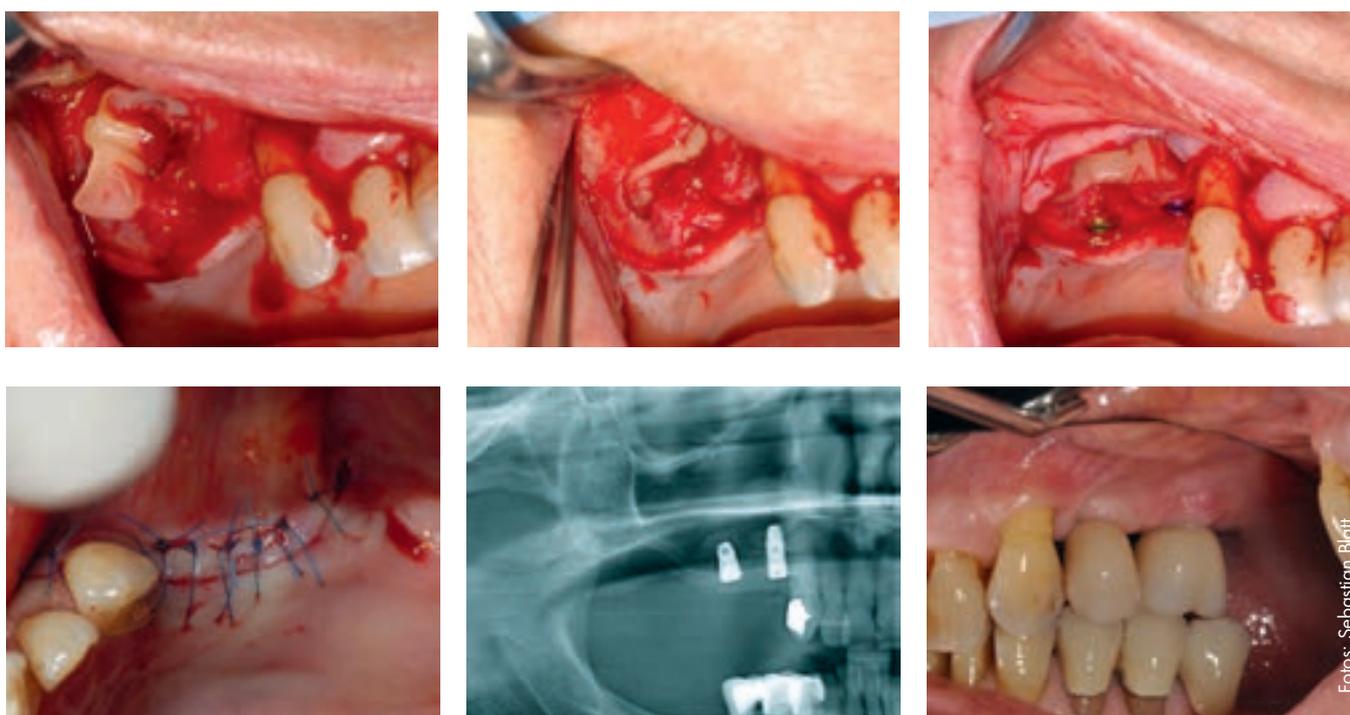
CME AUF ZM-ONLINE



PRF: Biologie und Wirkungsweise, Indikationen, klinische Anwendung



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



Fotos: Sebastian Blitt

Abb. 2: Obere Reihe von links: Einbringen der PRF-Membran zur Sinuslift-Augmentation und simultane Implantation, untere Reihe von links: Intraoperativer Befund nach plastischem Wundverschluss, radiologische Kontrolle und prothetische Rehabilitation nach sechs Monaten

zu bilden. Fibrin wird aufgrund seiner hohen Biokompatibilität, die eine hervorragende Nische für Stamm- oder Vorläuferzellen darstellt, zur Regeneration mannigfaltiger Organsysteme genutzt [Ahmed et al., 2008]. Die Addition der Thrombozyten in dieses Konzept erfolgte erst später [Alsousou et al., 2009]. Whitman et al. demonstrierten ein Thrombozytengel, das nach autologer Blutentnahme in einem zweistufigen Zentrifugationsverfahren unter Zugabe von Thrombin zur Thrombozytenaktivierung präpariert werden konnte [Whitman et al., 1997]. Aufbauend auf Arbeiten von Knighton et al., die erstmals das Konzept zur Wundheilung von kutanen Ulcera mittels Wachstumsfaktorapplikation aus autologen Thrombozytenkonzentraten einführten [Knighton et al., 1986], entwickelte sich die erste Generation der autologen Thrombozytenkonzentrate [Marx et al., 1998].

Platelet-Rich Plasma (PRP) gilt als wichtigster Vertreter dieser Klasse [Moraes et al., 2013]. PRP kann definiert werden als Volumenanteil des

Plasmas im autologen Vollblut, der eine um bis zu fünffach erhöhte Thrombozytenkonzentration im Vergleich zum Spenderblut aufweisen kann [Marx et al., 1998]. Nach venöser Blutentnahme über ein spezifisches Entnahmeset mit Plastik-Tubes wird das gewonnene Blut mit einer Antikoagulanzen (hauptsächlich Thrombin oder Calcium-Chlorid) versetzt und anhand unterschiedlicher Gravitationskräfte bei zweimaliger Zentrifugation mittels Tischzentrifugationssystem in verschiedene Phasen getrennt. Hieraus können nun die Thrombozyten als sogenannter PRP-Clot extrahiert werden [Alsousou et al., 2009]. Diese Verfahren werden weiterhin erfolgreich in weiten Teilen der regenerativen Medizin verwendet. Dennoch werden einige Nachteile dieser Methoden in der aktuellen Literatur diskutiert: Zum einen kommt es wegen des Zeitbedarfs bei der PRP-Herstellung zum obligaten Einsatz einer Antikoagulanzen, was das Konzept einer rein autologen Applikation konterkariert und einen negativen Einfluss auf die Wachstumsfaktor-expression zu haben scheint. Außer-

dem ist der Zentrifugationsprozess mit zwei Durchgängen aufwendig und bei der Wundheilung beteiligte Zellen wie Leukozyten werden zum Großteil vor der Anwendung exkludiert [Ghanaati et al., 2018].

Darüber hinaus gilt es, auch interindividuelle Unterschiede des Spender-/Empfängersystems zu berücksichtigen, die sowohl in der Thrombozytenkonzentration als auch in der Wachstumsfaktorexpression stark variieren können und sich gegenseitig zu bedingen scheinen [Weibrich et al., 2002]. Unterschiedliche PRP-Konzentrationen scheinen bei der Anwendung somit einen variablen Effekt auf die Wundheilungsprozesse auszuüben [Alsousou et al., 2009], die sich in In-vitro-Analysen bestätigen lassen [Dohan Ehrenfest et al., 2012].

Um diese Nachteile zu beheben, wurde die „second generation“ der autologen Thrombozytenkonzentrate entwickelt, deren wichtigster Vertreter die durch Choukroun et al. erstmals 2001 präsentierte PRF darstellt [Miron et al., 2017]. PRF zeichnet

INDIKATIONEN IN ABHÄNGIGKEIT VON DER APPLIKATIONSFORM DES PRF

Flüssiges PRF	PRF-Membran	PRF-Clot
<ul style="list-style-type: none"> • Biologisierung von Knochenersatzmaterial • Biologisierung von Membranen • Biologisierung von Implantatoberflächen • Injektion in das ans OP-Gebiet angrenzende Weichgewebe vor OP-Beendigung 	<ul style="list-style-type: none"> • Abdecken eines Augmentats • Abdecken des Knochens bei Behandlung einer Kiefernekrose • Rezessionsdeckung • Auflagerungsplastik/Defektdeckung bei Sinuslift 	<ul style="list-style-type: none"> • Alveolar ridge preservation • Füllen eines Osteotomie-/Zystektomie-Defekts • Sinuslift

Tab. 1, Quelle: Blatt/Naujokat

sich durch einen einmaligen Zentrifugationsprozess aus, der insbesondere ohne Zusatz einer Antikoagulanzen abläuft [Fujioka-Kobayashi et al., 2017]. Es kommt zu einer Aktivierung der Thrombozyten und einer Polymerisierung des Fibrins. Je nach gewählter Zentrifugalkraft und nach Tube-System (Glas- oder Plastikbeschichtung) entstehen drei Phasen: ein roter Thrombus, der in Kontakt mit der Basis der roten Blutkörperchen steht, ein azelluläres Fibrinringel und ein „Buffy coat“ als weißliche Linien, die der Ansammlung von Thrombozyten innerhalb der PRF-Fibrinmatrix entsprechen [Dohan et al., 2006]. Zur weiteren Anwendung kann je nach klinischer Indikation ein fester oder ein flüssiger PRF-Fibrinclot extrahiert werden.

BIOLOGISCHE WIRKWEISE

Um die Integrität des Gewebes nach einer Verletzung, nach einem chirurgischen Eingriff oder nach einer Fremdkörperimplantation wiederherzustellen, kommt es durch das Zusammenspiel von Immunzellen, Wachstumsfaktoren, Extrazellulärmatrix und den sich im Wundbett befindenden Zellen zur Gewebsregeneration. Bei der Heilung werden grob zwei Prozesse unterschieden: die inflammatorische und die proliferative Phase. In der inflammatorischen Phase wird durch die Aktivität von peripheren Monozyten aus dem Blut die Wunde von pathogenen Fremdkörpern gereinigt. In der proliferativen Phase wird die Wunde durch eine Gefäßneubildung de novo (Angiogenese), die Wiederherstellung von peripheren Nerven und die Reorgani-

sation des Gewebes wieder verschlossen [Canedo-Dorantes und Canedo-Ayala, 2019]. Das PRF kann diese Prozesse maßgeblich beeinflussen, insbesondere durch sein herausragendes pro-angiogenes Potenzial.



DR. DR. SEBASTIAN BLATT

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

Sebastian.Blatt@unimedizin-mainz.de

2009–2014: Studium der Zahnmedizin in Mainz

2014–2020: Studium der Humanmedizin in Mainz

2014: Assistenzzahnarzt im Vorbereitungsjahr, Zahnarztpraxis

seit 2015: Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsmedizin Mainz

2021: Fachzahnarzt für Oralchirurgie

Das PRF besteht aus Thrombozyten, Leukozyten, Zytokinen, glykämischen Ketten sowie Glykoproteinen, vermischt mit einem langsam polymerisierenden Fibrinnetzwerk. In diesem „Fibrinnetz“ sind die verschiedenen Zelltypen „gefangen“, durch deren Zusammenspiel die Proliferation und die Differenzierung von weiteren Zelllinien vorangetrieben und somit die örtliche Regeneration wie oben beschrieben initiiert, zeitlich orchestriert und verkürzt werden können [Miron et al., 2017]. Fibrin gilt hierbei als natürlicher Angiogeneseinitiator und stellt durch das Anlocken von zirkulierenden Stammzellen den Nährboden für eine epithelial optimierte Wundheilung [Faot et al., 2017]. Dadurch kommt dem Fibrinnetzwerk eine gesonderte Stellung zu: Während es bei Erstgenerationspräparaten zu einem einmaligen „outburst“ der Wachstumsfaktoren kommt, ermöglicht das Fibrinnetzwerk die räumliche Zell-Zell-Interaktion und ist maßgeblich für die (im Vergleich zur PRP) langsamere und kontinuierliche (physiologischere) Wachstumsfaktorfreisetzung aus den alpha-Granula der Thrombozyten verantwortlich [Miron et al., 2019]. In dem PRF enthaltene und für die Angiogenese wichtige Zytokine sind vor allem TGFβ-1, VEGF, PDGF, IGF I und II, IL-1β, IL-4, IL-6 sowie TNF-α [Dohan et al., 2006a; 2006b; Miron et al., 2017]. Im Zusammenspiel kann durch die Zugabe von PRF somit der komplexe Prozess der weichgeweblichen Wundheilung optimiert werden.

Es gibt derzeit eine Vielzahl an Tischzentrifugen und Abnahmesystemen

zur Herstellung verschiedener PRF-Protokolle auf dem Markt. Neuere Untersuchungen zeigen, dass unterschiedliche Zentrifugationsverfahren und -zeiten einen signifikanten Einfluss auf die Wachstumsfaktor-expression haben [Miron et al., 2019]. Dies könnte daran liegen, dass bestimmte Zelltypen in Abhängigkeit von der kumulativen Zentrifugalkraft unterschiedlich verteilt werden. Außerdem wurden für jede Zentrifuge verschiedene Vibrationsprotokolle festgestellt, die jeweils zu unterschiedlichem Zellgehalt und Aufbau der PRF-Membran führen [Dohan Ehrenfest et al., 2009]. Die exakte Darstellung und die begründete Auswahl unter den diversen Protokollen der Herstellungsmethoden werden demzufolge immer mehr in den Mittelpunkt der aktuellen Literaturdiskussion gestellt [Dohan Ehrenfest et al., 2018]. Die Frankfurter Arbeitsgruppe um Ghanaati et al. verglich erstmals wissenschaftlich die unterschiedlichen Protokolle und zeigte immunhistochemisch die Auswir-

kungen der Zentrifugalkraft auf die Verteilung von Monozyten, T- und B-Lymphozyten, neutrophilen Granulozyten, CD34-positiven Stammzellen und Thrombozyten als für die Wundheilung und die Geweberegeneration relevante Zellpopulationen innerhalb der PRF [Ghanaati et al., 2014]. Daraus entwickelte sich das „low speed centrifugation concept“ (LSCC) was in autologen PRF-basierten Matrizen zu einem signifikanten und vor allem längerfristigen Anstieg der Leukozyten- und der Thrombozytenzahl sowie der Wachstumsfaktorkonzentration führen kann [Choukroun und Ghanaati, 2018]. In Tiermodellen konnte gezeigt werden, dass die bei In-vitro-Versuchen nachgewiesenen Wachstumsfaktoren auch in vivo zu einer vermehrten Gefäßneubildung und einer schnelleren Weichgewebsregeneration führen [Miron et al., 2017].

Eine eindeutige Evidenz und wissenschaftlich fundierte präklinische Studien zum möglichen Einfluss der PRF auf die ossäre Regeneration fehlen bis dato in der aktuellen Literaturdiskussion [Miron et al., 2017]. Zwar zeigen vereinzelte In-vitro-Studien einen positiven Einfluss auf die Differenzierung, die Proliferation und die Vitali-

tät von Osteoblasten und die Inhibierung der Osteoklastogenese [Strauss et al., 2019]. In anderen, In-vivo-Studien konnte dieser Effekt jedoch nicht bestätigt werden [Faot et al., 2017]. Die kontroverse Datenlage spiegelt jedoch nicht die aktuell sehr häufige klinische Anwendung der PRF auch im Rahmen der „guided bone regeneration“ wider. Weitere (insbesondere klinische) Studien sollten daher hier dringend initiiert werden, um den praktischen Gebrauch autologer Thrombozytenkonzentrate auch in dieser Indikation wissenschaftlich fundieren zu können.

INDIKATIONEN ZUR KLINISCHEN ANWENDUNG

Im Bereich der dento-alveolären Chirurgie hat die Anwendung autologer Thrombozytenkonzentrate heute einen hohen Stellenwert in der klinischen Anwendung (Tabelle 1). PRF findet Anwendung sowohl in Form eines Clots, als Membran oder flüssig in Kombination mit unterschiedlichen Biomaterialien wie zum Beispiel Membranen oder partikulären Knochenersatzmaterialien. Der Clot kann nach der Zentrifugation in die Form einer Membran gepresst und mit einer sterilen Pinzette und Schere

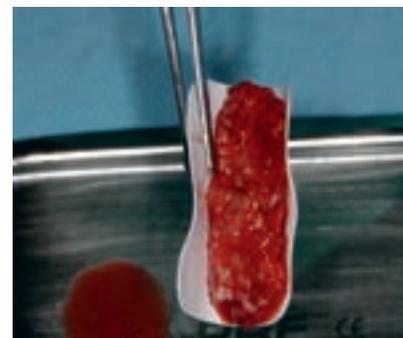


Abb. 3: Von links oben nach rechts unten: Präoperativer Befund bei einem Fibroodontom im Unterkiefer links, Auflagerungsplastik mit mittels PRF-biologisiertem xenogenem Knochenersatzmaterial („sticky bone“) und biologisierter Goretex-Membran, unten rechts: postoperativer Befund

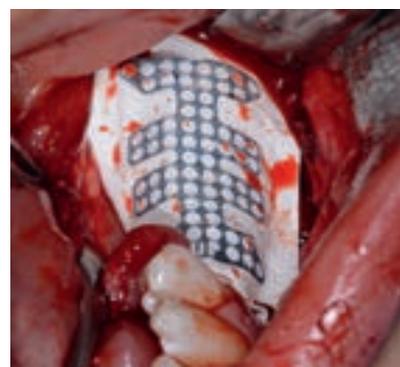
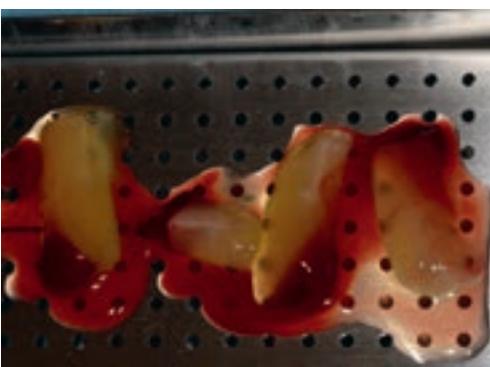




Foto: privat

PD DR. DR. HENDRIK NAUJOKAT, FEBOMFS

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,
Plastische Operationen, Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein, Campus Kiel,
Arnold-Heller-Str. 3, 24105 Kiel

hendrik.naujokat@uksh.de

2006-2012: Studium der Humanmedizin in
Göttingen und Kiel

2010-2015: Studium der Zahnmedizin in Kiel

seit 2012: Wissenschaftlicher Mitarbeiter
der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, UKSH Kiel

2020: Habilitation und Erlangung der Venia
legendi

2020: Ernennung zum Oberarzt

auf die benötigte Größe und Form getrimmt werden. Multiple Studien konnten bis dato einen pro-angiogenen Effekt der PRF insbesondere auf die weichgewebliche Regeneration darstellen, der mit einer optimierten Wundheilungsrate einhergeht [Ghanaati et al., 2018].

PRF kann bei der Behandlung von Extraktionsalveolen zur Alveolar Ridge Preservation eingesetzt werden (Abbildung 1). Hier führt es zu einer schnelleren Regeneration und Wundheilung und kann die postoperativen Komplikationsraten signifikant senken. Auch der Einsatz bei operativer Weisheitszahnentfernung ist in diesem Kontext beschrieben und geht mit einer geminderten postoperativen Komplikationsrate und weniger postoperativen Schmerzen einher [Choukroun et al., 2006; Hoaglin und Lines, 2013; He et al., 2017; Pan et al., 2019]. Weiterhin kommt PRF in

der parodontalen Chirurgie bei Rezessionsdeckungen zum Einsatz [Lekovic et al., 2012], wo es die Regeneration parodontaler Defekte signifikant optimieren kann [Miron et al., 2017, Shah et al., 2015].

In der Implantologie findet PRF neben der Ridge Preservation und der Auflagerungsteoplastik auch bei Sinusliftprozeduren Anwendung (Abbildung 2) [Damsaz et al., 2020]. Im Rahmen einer klinischen Studie konnte gezeigt werden, dass der Einsatz von PRF als alleiniges Füllmaterial zu einer suffizienten Implantatstabilität und Verknöcherung im Langzeit-Follow-up führen kann [Simonpieri et al., 2011].

Weite Verbreitung findet die Kombination von PRF und Knochenersatzmaterial zur intraoralen Knochenaugmentation / guided bone regeneration procedures (Abbildung 3). Eine eindeutige Evidenz muss jedoch – wie angesprochen – bei teils kontroversen Ergebnissen diskutiert werden [Liu et al., 2019; Pripatnanont et al., 2013; Yoon et al., 2014]. Eine mögliche Erklärung für die unterschiedlichen Ergebnisse der Studien könnte in der Diversität der analysierten Materialien und deren spezifischen biophysikalischen Eigenschaften sowie den unterschiedlichen Untersuchungszeitpunkten liegen. Insbesondere die frühe Scaffold/Gewebe-Reaktion scheint hier von herausragender Bedeutung, die initial eine stabile Osteointegration bedingt und eine subsequente Einheilung erreichen lässt [Khalil et al., 2011].

Auch in der „großen“ MKG- und plastischen Chirurgie wird PRF mannigfaltig verwendet, so zum Beispiel bei der operativen fazialen Narben- und Faltenkorrektur [Sclafani, 2011; Hassan et al., 2020]. Auch bei onkologischen Fragestellungen und insbesondere zur Therapie der Medikamenten-assoziierten Kiefernekrose kann die Anwendung von PRF indiziert sein [Ghanaati et al., 2018], hier zeigt sich jedoch ebenfalls bis dato eine widersprüchliche Evidenz zum Einfluss auf die weichgewebliche Abheilung und die Minderung des Auftretens von Rezidiven [Blatt et al., 2022].

Aktuell wird die bestehende Evidenz zur klinischen Indikation und Anwendung der PRF kritisch evaluiert und durch die Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI) unter Schirmherrschaft der „Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften“ (AWMF) in einer konsensusbasierten S3-Leitlinie („Der Einsatz von Platelet Rich Fibrin in der dentalen Implantologie“) erarbeitet. Eine Veröffentlichung der Leitlinie ist für Ende 2022 geplant.

ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

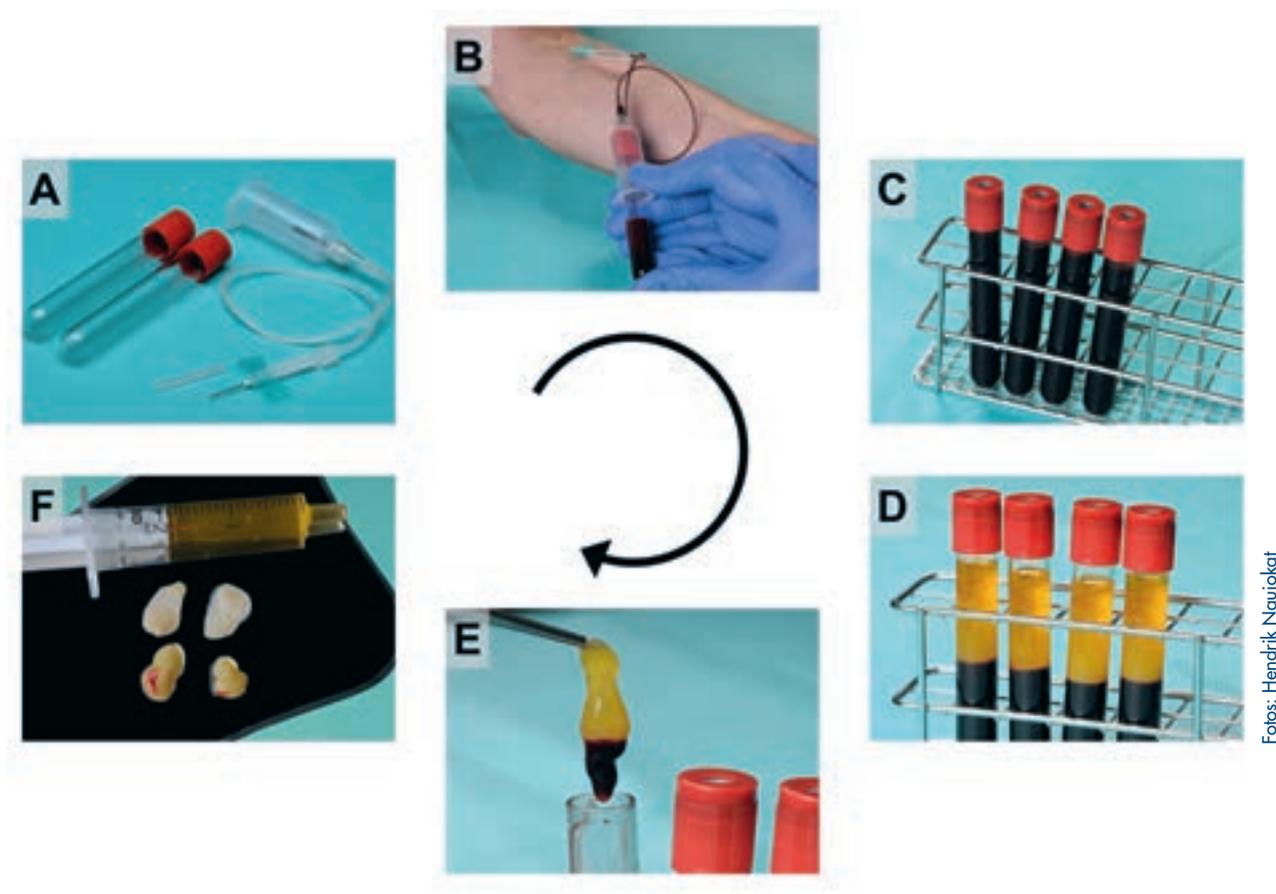
Autologe Thrombozytenkonzentrate wie die PRF stellen ein wichtiges therapeutisches Additivum in der regenerativen und rekonstruktiven Kopf-Hals-Chirurgie dar. Durch ihr pro-angiogenes Potenzial haben sie insbesondere Einfluss auf eine weichgeweblich optimierte Regeneration mit belastbarer Evidenz für einen Nutzen bei der dento-alveolären Chirurgie, bei parodontal-chirurgischen und bei (prä)implantologischen Eingriffen. Weiterführende Studien sind jedoch unabdingbar, um den möglichen Einfluss autologer Thrombozytenkonzentrate auch auf Prozeduren der knöchernen Regeneration wissenschaftlich fundiert bewerten zu können. Insbesondere die Regeneration kombinierter hart- und weichgeweblicher Defekte stellt eine häufige klinische Herausforderung in der regenerativen oralen und fazialen Chirurgie dar [Turnbull et al., 2018].

Ist der Goldstandard des autologen Gewebetransfers zum Beispiel bei schwerer Co-Morbidität der Patienten nicht oder nur eingeschränkt möglich, kommen Ersatzmaterialien unterschiedlichen Ursprungs zum Einsatz [Tatullo et al., 2012]. Eine initiale suf-

ZM-LESERSERVICE



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



Fotos: Hendrik Naujokat

PRF-HERSTELLUNG

- Für die Herstellung des PRF wird ein geschlossenes System mit Vakuumröhrchen aus Glas verwendet (A).
- Die Blutentnahme erfolgt peripher-venös, typischerweise am Arm (B).
- Durch das Vakuum ergibt sich eine gleichmäßige Füllung der Röhrchen (C).
- Nach der Zentrifugation zeigen sich die charakteristischen Banden (D).
- Der PRF-Clot kann mit einer Pinzette entnommen werden, gegebenenfalls ist eine Trennung von der roten Phase mit einer sterilen Schere notwendig (E).
- Übersicht der unterschiedlichen Applikationsformen von oben nach unten: flüssiges PRF, PRF-Membran, PRF-Clot (F)

fiziente Gefäßversorgung/-anschluss des eingebrachten Gewebes/Fremdmaterials scheint für die gewünschte Einheilung und Regeneration hier unabdingbar [Rather et al., 2019]. Diese kann durch den Einsatz von Knochenersatzmaterialien – unabhängig von ihrem Ursprung – nur unzureichend erreicht werden, was den Einsatz der Materialien in der klinischen Indikation oftmals beschränkt [Bhatt und Rozentel, 2012]. Eine Prä-Vaskularisierung unter Steigerung der pro-angiogenen Eigenschaften dieser Materialien könnte diese Limitation

überwinden, das regenerative Potenzial steigern und somit die klinische Indikationsstellung erweitern [Rather et al., 2019]. Verschiedene Methoden wurden in diesem Zusammenhang genutzt, um die Vaskularisierung zu erhöhen, insbesondere durch den Einsatz von Stammzelltherapie und oft in Kombination mit neuartigen 3-D-Druck-Verfahren [Piroso et al., 2018]. Die Implementierung dieser Verfahren in die klinischen Arbeitsabläufe scheiterte bis dato jedoch nicht zuletzt an komplexen Zulassungsverfahren und -bedingungen. Als eine „kli-

nische Alternative“ könnten hier autologe Thrombozytenkonzentrate dienen, die die Gefäßversorgung steigern und so zur biologischen Funktionalisierung von Biomaterialien nutzbar gemacht werden könnten [Blatt et al., 2021; 2021a; 2020]. Autologe Thrombozytenkonzentrate wie PRF stellen demnach eine zukunfts-trächtige Methode in der regenerativen Chirurgie dar, die die Geweberegeneration in der klinischen Translation direkt oder indirekt über Tissue-Engineering-Methoden initiieren, steuern und optimieren könnten. ■

FORTBILDUNG REGENERATIVE THERAPIEN

Die Regeneration von verletzten Nerven

Leonard Simon Brandenburg, Marc Christian Metzger, Wiebke Semper-Hogg, Julia Vera Weingart, Rainer Schmelzeisen

Die Verletzung peripherer Nerven kann infolge eines Unfalls oder eines operativen Eingriffs auftreten und schwerwiegende Beeinträchtigungen nach sich ziehen. Eine frühzeitige adäquate Versorgung ist daher maßgeblich für den Therapieerfolg. Der aktuelle Stand zu den Möglichkeiten der Nervenregeneration.

Verletzungen der Nerven sind in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde vergleichsweise häufig anzutreffen. So gehen Traumata im mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Bereich zu etwa fünf Prozent mit Nervenverletzungen einher. Bedingt durch die häufig in räumlich engem Abstand zu Nerven stattfindenden zahnmedizinischen Behandlungen kommen auch iatrogene Nervenschädigungen im Gesichtsbereich häufiger vor als in anderen ärztlichen Disziplinen.

N. lingualis

Der N. lingualis ist der am häufigsten geschädigte Ast des N. trigeminus [Hillerup, 2007]. Die Extraktion der unteren dritten Molaren stellt dabei die häufigste Ursache für N.-lingualis-Schädigungen dar [Hölzle und Wolff, 2001], gefolgt von Knochenentnahmen im Bereich der Retromolarregion, endodontischen Behandlungen und Weichteileingriffen im Bereich der Glandula sublingualis und des Mundbodens [Eufinger et al., 2021]. Schädigungen durch die intraneurale Applikation von Lokalanästhetika sind selten und beschränken sich häufig auf temporäre Beschwerden mit Spontanheilungstendenz [Pogrel und Thamby, 2000; Hillerup und Jensen, 2006].

N. alveolaris inferior

Weisheitszahnextraktionen (Abbildungen 1 bis 3) und Implantatinsertionen (Abbildung 4) sind die häufigsten Ursachen einer Schädigung des N. alveolaris inferior [Dalle Carbonare et al., 2017; Eufinger et al., 2021]. Circa 90 Prozent davon verlaufen temporär über einen Zeitraum



DR. MED. CAND. MED. DENT. LEONARD BRANDENBURG

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen, Universitätsklinikum Freiburg, Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

leonard.brandenburg@uniklinik-freiburg.de

10/2012–09/2014: Studium der Medizin in München

10/2014–06/2019: Studium der Medizin in Freiburg

seit 09/2019: Assistenzarzt und wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Freiburg, Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen

seit 10/2019: Studium der Zahnmedizin in Freiburg

von durchschnittlich acht Wochen. Persistierende Beschwerden sind selten, können aber insbesondere bei komplizierten Weisheitszahnextraktionen auftreten (Abbildungen 1 bis

3) [Wang und Li, 2022]. Neben der Art und dem Ausmaß des Eingriffs und der Erfahrung des Chirurgen hat sich insbesondere die präoperative Planung des Eingriffs als wichtiger Faktor zur Beeinflussung des Verletzungsrisikos gezeigt. Zur Verringerung des Verletzungsrisikos wird daher in komplexen Fällen präoperativ ein digitales Volumentomogramm empfohlen (Abbildung 5) [Haug et al., 2009; Clé-Ovejero et al., 2017].

N. facialis

Der N. facialis ist mit circa 62 Prozent der Fälle am häufigsten von traumatischen Verletzungen betroffen [Wusiman et al., 2020]. Chirurgische Eingriffe, insbesondere im Bereich des Kiefergelenks und der Glandula parotidea, können mit einer Schädigung des N. facialis vergesellschaftet sein. Der häufigste Schädigungsort aufgrund von operativen Eingriffen ist in unmittelbarer Umgebung des N.-facialis-Stamms, der eine enge Lagebeziehung zur Ohrspeicheldrüse und zum Kiefergelenk hat [Dew und Shelton, 1996; Hohman et al., 2014].

ANATOMIE UND EINTEILUNG VON NERVENVERLETZUNGEN

Periphere Neurone bestehen aus einem Zellkörper, Dendriten und einem Axon. Der grundlegende Zellstoffwechsel und die Produktion von Neurotransmittern finden im Nervenzellkörper statt. Die Axone dienen der Weiterleitung von Aktionspotentialen zu nachgeschalteten Nerven oder Zielorganen. Schnell leitende Axone wie Motoneurone werden von Schwann-Zellen mit einer Myelinscheide ausgekleidet, die zu 70 Pro-

zent aus Lipiden und zu 30 Prozent aus Proteinen besteht. Diese Myelinscheiden dienen als Isolationsschicht und sind in Abständen von 1 bis 1,5 mm angeordnet.

Myelinisierte Abschnitte des Nervs werden von Arealen mit einer hohen Dichte von spannungsabhängigen Natrium-Kanälen, den sogenannten Ranvier'schen Schnürringen, unterbrochen. Die Reizweiterleitung in myelinisierten Nerven findet salta-

torisch (sprunghaft über die Ranvier'schen Schnürringe) statt und erreicht so hohe Nervenleitgeschwindigkeiten.

Das Axon beschreibt die kleinste Funktionseinheit innerhalb des peripheren Nervs und ist von kollagenfaserigen Hüllstrukturen umgeben: Das Endoneurium umgibt jedes Axon einzeln, das Perineurium fasst mehrere Axone zu einem Nervenfaszikel zusammen. Insbesondere Hirnnerven

weisen häufig mehrere Faserqualitäten auf, so dass in einem peripheren Nerv Faszikel mit unterschiedlichen Faserqualitäten benachbart vorhanden sein können. Die Gesamtheit eines peripheren Nervs wird vom sogenannten Epineurium umgeben [Lundborg und Dahlin, 1996; Flores et al., 2000; Tezcan, 2017].

Seddon und Sunderland definierten periphere Nervenverletzungen entsprechend dem Verletzungsausmaß

Patientenfall: Mikrochirurgische Durchtrennung und Re-Anastomosierung des N. alveolaris inferior nach Neurombildung bei komplizierter Weisheitszahnentfernung



Abb. 1: Postoperative Bildgebung einer Patientin mit persistierenden Schmerzen nach Weisheitszahnentfernung
links: Digitales Volumentomogramm des linken Unterkiefercorpus und -winkels: Der Canalis mandibulae zeigt im Bereich der stattgehabten Zahnextraktion einen kurzstreckigen Verlauf außerhalb seiner knöchernen Begrenzung auf, da im Rahmen der Extradaktion eine vestibuläre Knochenlamelle entfernt worden ist.
rechts: T1-gewichtetes Magnetresonanztomogramm des Schädels: Im Bereich des rechten Kieferwinkels zeigt sich ein hypointenses Areal, das bildmorphologisch a. e. einem Neurom entspricht. Aufgrund der bestehenden klinischen Schmerzsymptomatik sowie des radiologischen Befunds wurde die chirurgische Resektion des pathologisch veränderten Nervenanteils indiziert.

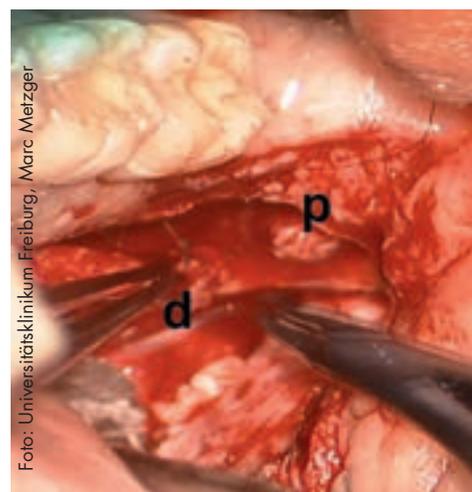


Abb. 2: Intraoperatives Bild nach Resektion des Neuroms mit Kontinuitätsdurchtrennung des N. alveolaris inferior: Es erfolgt die mikrochirurgische epineurale Nervennaht des distalen (d) und des proximalen (p) Stumpfes des N. alveolaris inferior unter Vergrößerung. Anschließend wurde eine Kollagen-Membran (Bio-Gide®, Geistlich Biomaterials, Baden-Baden) zum mechanischen Schutz des Nervs eingebracht.

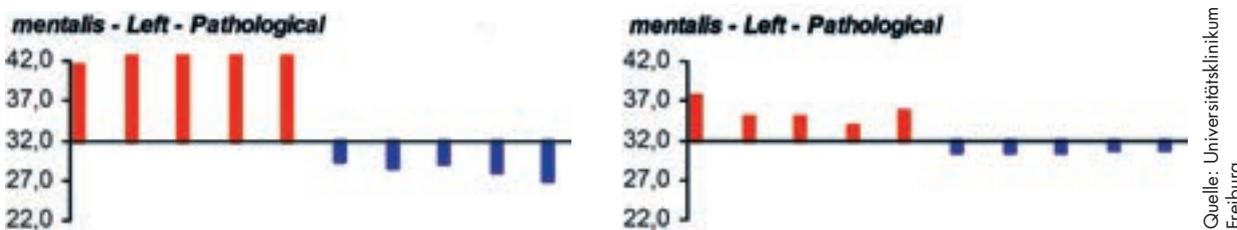


Abb. 3: Prä- und postoperatives Ergebnis des Quantitative Sensory Testing (QST) mittels Wärme- und Kälteapplikation:
links: Präoperativ zeigt sich eine deutliche Erhöhung der Wahrnehmungsschwelle, vor allem bei Wärmeapplikation.
rechts: Ergebnis des QST drei Wochen nach Neuromentfernung und Nervenkoaptation: Eine signifikante Reduktion der Wahrnehmungsschwelle kann festgestellt werden. Die Patientin schildert außerdem die subjektive Besserung der bestehenden Schmerzsymptomatik. Trotz der kurzfristigen Symptomlinderung schildert die Patientin im weiteren Verlauf ein Wiederauftreten von Beschwerden. Eine interdisziplinäre Schmerzbehandlung ist nötig, um die Ausbildung eines chronischen Schmerzgedächtnisses zu verhindern.

der kollagenfaserigen Hüllstrukturen (Tabelle 1) [Seddon, 1943; Sunderland, 1978]. Seddon unterteilt hierbei in drei Hauptkategorien: Die Neurapraxie (Sunderland I) beschreibt eine Verletzung der Myelinscheide, die als geringste Form der Nervenschädigung spontan in Tagen bis Wochen verheilen kann. Die Axonotmesis (Sunderland II) beschreibt eine ausgedehntere neuronale Verletzung der Axone innerhalb ihrer intakten Hüllstrukturen. Nervenverletzungen, die mit einer Unterbrechung der kollagenhaltigen Hüllstrukturen (weitgehende Durchtrennung der Nerven) einhergehen, werden als Neurotmesis bezeichnet (Sunderland III–IV).

PATHOPHYSIOLOGIE VON NERVENVERLETZUNGEN

Im Unterschied zu vielen anderen Geweben reagiert Nervengewebe auf eine Traumatisierung nicht mit einer Steigerung der Mitoserate oder einer Zellproliferation. Bei ausgedehnteren peripheren Nervenverletzungen setzt eine anterograde axonale Degeneration des distalen Nervenstumpfs ein [Jessen und Mirsky, 2019]. Dieser Prozess ist auch als Waller-Degeneration bekannt und ist ein Alleinstellungsmerkmal des Nervengewebes. Die Waller-Degeneration beginnt bereits 24 bis 36 Stunden nach dem Ereignis und beschreibt die vollständige phagozytäre Auflösung der Myelinscheide und des Axons distal vom Ort der Schädigung [Waller und Owen, 1850].

In den Raum, der von den phagozytierten Axonen und Myelinscheiden

hinterlassen wird, können im Rahmen der Regeneration anschließend nachwachsende Axone des proximalen Nervenstumpfs einsproßen. Hierfür ist es maßgeblich, dass neuronale Hüllstrukturen vorhanden sind, um



PROF. DR. MED. DR. MED. DENT. MARC CHRISTIAN METZGER

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen, Universitätsklinikum Freiburg

Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

Foto: Universitätsklinik Freiburg

diesen Regenerationsprozess zu leiten. Schwann-Zellen haben hierbei eine zentrale Rolle, da sie neurotrophe Faktoren ausschütten, die die Aussprossung von Axonen fördern und darüber hinaus sogenannte Büngner'sche Bänder bilden. Diese Bänder dienen der gerichteten Aussprossung von Axonen aus dem proximalen Stumpf entlang des Nervenverlaufs. Die Regenerationsgeschwindigkeit beträgt dabei maximal 1 bis 2 mm/d [Burnett und Zager, 2004; Jessen und Mirsky, 2019].

Zu berücksichtigen ist, dass insbesondere Muskelgewebe in der Zeit der Denervation atrophiert. Erreichen die aussprossenden Axone eines motorischen Nervs das muskuläre Erfolgs-

organ zu spät, sind die motorischen Endplatten bereits atrophiert. Um diesem Effekt vorzubeugen, sollte eine Nervenrekonstruktion spätestens innerhalb von vier bis sechs Monaten erfolgen. Es gilt allgemein zu beachten, dass auch bei adäquat durchgeführten Nervenrekonstruktionen lediglich mit einer erwartungsgemäßen funktionellen Rehabilitation von 50 bis 60 Prozent des Ursprungszustands auszugehen ist [Schwerdtfeger et al., 2013; Grinsell und Keating, 2014].

CHIRURGISCHE PRINZIPIEN BEI DER THERAPIE

KLINISCHE KONTROLLE BEI NEURAPRAXIE UND AXONOTMESIS

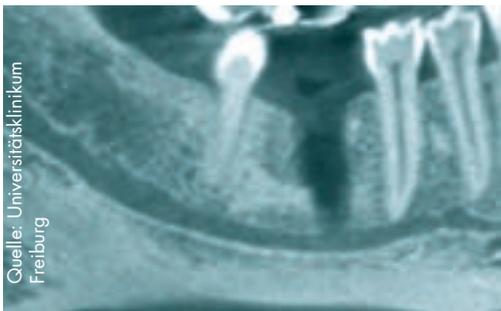
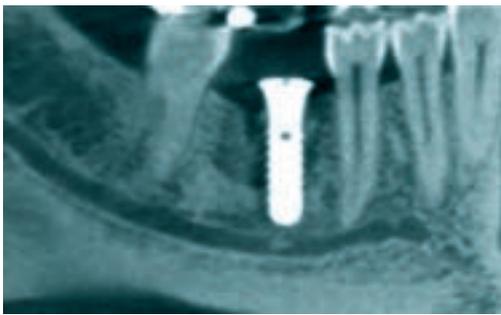
Die Art und das Ausmaß der Nervenverletzung bestimmen die Notwendigkeit und die zeitliche Dringlichkeit einer chirurgischen Intervention. Drucklähmungen oder Quetschverletzungen können eine Neurapraxie oder Axonotmesis verursachen. Häufige Ursachen sind zum Beispiel eine fehlerhafte Patientenlagerung während einer Allgemeinanästhesie, die Arbeit mit vibrierenden Geräten oder eine „Saturday Night“-Lähmung mit einer Kompression von Nerven während des Schlafes.

Im zahnärztlichen Bereich ist zum Beispiel die Nervenkompression durch die Infiltration von Lokalanästhetika oder durch Instrumentendruck bei einer Osteotomie zu nennen. Obwohl diese milden Formen der Nervenverletzungen aufgrund der erhaltenen Hüllstrukturen eine gute Spontanheilungstendenz haben, kön-

EINTEILUNG PERIPHERER NERVENVERLETZUNGEN NACH SEDDON UND SUNDERLAND

Seddon	Sunderland	Definition
Neurapraxie	Grad I	Fokale Demyelinisierung bei Erhalt der axonalen Kontinuität
Axonotmesis	Grad II	Kontinuitätsunterbrechung der Axone unter Erhalt der Hüllstrukturen, Dauer der Lähmung: Wochen bis Monate
Neurotmesis	Grad III	Kontinuitätsunterbrechung der Axone und des Endoneuriums
	Grad IV	Kontinuitätsunterbrechung der Axone und des Endo- und Perineuriums
	Grad V	Kontinuitätsunterbrechung der Axone und des Endo-, Peri- und Epineuriums, vollschichtige Trennung des Nervs

Tab. 1



Quelle: Universitätsklinikum
Freiburg

Abb. 4: oben: Chirurgische Dekompression bei neu aufgetretener Hypästhesie des N. alveolaris inferior nach Einbringung eines dentalen Implantats mit Kompression des Kanaldaches, unten: Die zeitnahe Explantation des Implantats führte aufgrund der raschen Dekompression des Nervs zu einer Rückbildung der Symptomatik. Zur Darstellung des Nervkanals erfolgte die Rekonstruktion eines Schnittbilds entlang des Canalis mandibulae im Datensatz eines digitalen Volumentomogramms.

die Verbindung einzelner Faszikel an, die ohne Zuhilfenahme eines Operationsmikroskops nicht durchführbar ist. Diese Technik bietet den Vorteil, dass insbesondere bei Nerven mit mehreren Faserqualitäten eine Fehlinnervation nach chirurgischer Rekonstruktion vermieden werden kann. Das gustolakrimale Phänomen nach Defektheilung des N. facialis geht beispielsweise auf eine derartig gerichtete Fehlinnervation zurück.

Die Verwendung von Fibrinkleber begegnet dem Risiko der Neuombildung (Abbildung 1) wirksam, da diese nahtfrei erfolgen kann. Ein weiterer Vorteil liegt in der einfachen und schnellen Verwendung. Der mechanische Halt von geklebten Nerven Anastomosen ist jedoch nicht so sicher wie die Koaptation mittels Naht [Sameem et al., 2011]. Die Verwendung von Fibrinklebern eignet sich zudem nicht zur perineuralen Nervenkoaptation [Grinsell und Keating, 2014; Tezcan, 2017; Panagopoulos et al., 2019].

Autologe Nerventransplantation

Nervenverletzungen mit langstreckigen Defiziten (> 5 mm) benötigen ein Interponat, um eine spannungsfreie Adaptation der Nervenstümpfe zu ermöglichen. Die Verwendung autologer Nerventransplantate hat aufgrund der geringen Abstoßungsreaktionen die besten Einheilungstendenzen, erfordert jedoch die Entnahme eines Nerven an anderer Stelle. Häufig verwendete Transplantate sind der N. suralis und der N. cutaneus antebrachii medialis, die gut zugänglich für eine Entnahme

nen sie klinisch mit eindrücklichen Taubheits- oder Lähmungsgefühlen imponieren. Die Therapie der Wahl besteht in einer engmaschigen klinischen Reevaluation durch einen Spezialisten. Bei Ausbleiben einer symptomatischen Besserung kann im Verlauf eine chirurgische Intervention nötig sein, um eine gegebenenfalls vorhandene Schädigungsursache (zum Beispiel fehlerhaft inserierte Implantate oder überstopftes Wurzelfüllmaterial) zu beseitigen [Griffin et al., 2013; Grinsell und Keating, 2014; Tezcan, 2017].

CHIRURGISCHE THERAPIE BEI AUSBLEIBEN EINER SPONTANHEILUNG UND BEI NEUROTOMESIS

Nervenverletzungen, die trotz eines vermutlich geringen Schädigungsmusters nach drei Monaten keine Heilungstendenz zeigen, sowie eine gesicherte Neurotmesis sollten in einer Fachklinik oder von einem Spezialisten untersucht oder chirurgisch exploriert werden, um die neuronalen Hüllstrukturen wiederherzustellen und eine gerichtete Regeneration zu ermöglichen. Unterschiedliche mikrochirurgische Ansätze werden abhängig vom vorliegenden Schädigungsmuster angewendet [Griffin et al., 2013; Grinsell und Keating, 2014; Tezcan, 2017]. Wird eine gesicherte intraoperative Neurotmesis bemerkt,

ist eine zeitnahe Revision prognostisch am günstigsten.

Direkte Koaptation

Bei glatter Durchtrennung eines Nervs empfiehlt sich die direkte Koaptation. Falls keine glattwandige Beschädigung der Nervenenden besteht, sollte die substanzschonende Entfernung der irregulär verletzten Nervenanteile erfolgen, um eine anschließende Koaptation der Nervenendigungen zu ermöglichen. Die Koaptation sollte dabei stets spannungsfrei erfolgen, da sonst keine Regeneration des Nervs durch axonale Ausprossung erfolgen kann. Neuronale Defizite um bis zu 5 mm können nach erfolgter Neurolyse spannungsfrei koaptiert werden (Abbildung 2). Die Verbindung des proximalen und des distalen Nervenstümpfs kann mit Naht oder mit Fibrinkleber erfolgen. Die primäre Nervennaht erfolgt mit feinem Nahtmaterial (Fadenstärke 9 bis 0 und dünner) und unter Vergrößerung.

Prinzipiell ist die epineurale Nervennaht von der perineuralen Nervennaht zu unterscheiden [Cabaud et al., 1976]. Die epineurale Nervennaht beschreibt die Koaptation des Nerven an seiner äußersten, makroskopisch sichtbaren, bindegewebigen Hülle. Die perineurale Nervennaht strebt

CME AUF ZM-ONLINE



Regeneration von verletzten Nerven



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

Quelle: Universitätsklinikum Freiburg, Wiebke Semper-Hogg

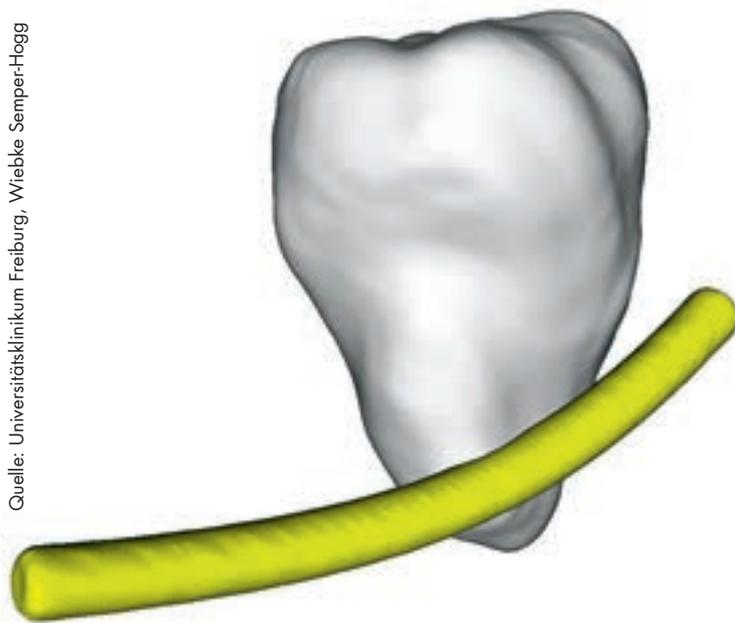


Abb. 5: Dreidimensionale Segmentation eines retinierten und verlagerten Weisheitszahns (weiß) und des angrenzenden N. alveolaris inferior (gelb) zur präoperativen Beurteilung des Nervenverlaufs

sind und mit einer nur geringen Entnahmekomorbidität einhergehen. Der Nachteil bei der Verwendung eines Nerveninterponats besteht prinzipiell in der Notwendigkeit von zwei mikrochirurgischen Nerven Anastomosen.

Ein chirurgisch eingebrachtes autologes Nerven transplantat unterliegt, ebenso wie ein distaler Nervenstumpf nach direkter Koaptation, der Waller-Degeneration. Nach erfolgreicher Einlage eines transplantierten Nervs verbleiben lediglich die Hüllstrukturen des Interponats, während die Axone und die Myelinscheiden im Rahmen eines zeitintensiven Regenerationsprozesses neu gebildet werden.

Dieser Prozess wird zusätzlich durch die Ausschüttung neurotropher Faktoren – durch die an der Nervenregeneration beteiligten Schwann-Zellen – gefördert [Millesi, 2007; Tezcan, 2017].

Allogene Nerven transplantation

Die begrenzte Verfügbarkeit autologer Nerven transplantate sowie die entstehende Entnahmekomorbidität erzeugen eine Nachfrage nach allogenen Transplantaten, die zum Beispiel bei Organspendern entnommen und für eine spätere Verwendung aufbereitet werden können. Da zur erfolgreichen Nervenregeneration lediglich ein dreidimensionales kollagenfaseriges Gerüst notwendig ist, das die axonale Aussprossung leiten kann, wurden Ansätze zur chemischen Zellularisierung von Spendernerven entwickelt. Diese allogenen Spendernerven können ohne Entnahme eines Nervs am Patienten eingebracht werden und werden vorrangig für Nervenverletzungen mit geringem Durchmesser und geringer Länge verwendet (Avance® Nerve Graft, Fa. Axogen, Alachua, Florida, USA) [Evans et al., 1994; Tezcan, 2017].

Andere biologische und synthetische Interponate

Aus der Überlegung heraus, dass die Nervenregeneration auch entlang einer dreidimensionalen Leitstruktur geschehen könnte, die nicht neuronalen Ursprungs ist, wurden unterschiedliche Ansätze zur Verwendung verschiedener autologer Gewebe sowie biologischer und synthetischer Materialien als Conduits in der Nervenregeneration verfolgt. Die Verwendung von autologen Arterien und Venen wurde ebenso wie Kollagen-Conduits und allogenes Gewebe aus Nabelschnüren zur Nervenkonduktion und -protektion beschrieben.

Polyesterbasierende synthetische Materialien wie Polyhydroxyessigsäure (PGA) und Polylactid (PLA) sind als resorbierbare Materialien zur Nervenrekonstruktion ebenfalls verfügbar. Der Einsatz von Nerv-Conduits im klinischen Alltag erfolgt vorwiegend protektiv und ergänzend zu den Techniken mit körpereigenen neuronalen Geweben [Pogrel und Maghen, 2001; Colen et al., 2009; Tezcan, 2017].

Nerventransfer

Als alternative Rekonstruktionsmöglichkeit kann die Verpflanzung eines ortsständigen unversehrten Nervens an den Stumpf eines verletzten Nervs erfolgen. Insbesondere bei proximalen Nervenverletzungen in der Nähe des Nervenzellkörpers kann dies von Vorteil sein, da in diesen Fällen die axonale Regeneration entlang eines langstreckig degenerierten Nervensegments zu viel Zeit in Anspruch nehmen würde. Bei Nervendefekten von mehr als 7,2 cm Länge ist die Durchführung eines Nerventransfers vielversprechender als die Verwendung eines Interponats. Um eine rasche Funktionswiederherstellung zu erreichen, ist es von Vorteil, wenn Spender- und Empfängernerven synergistische Funktionen haben, so dass durch gezieltes Training eine rasche neuronale Re-Eduktion stattfinden kann.

Die End-zu-End-Anastomose beschreibt die erfolgreichste Art des Nerventransfers und kann zur Regeneration motorischer und sensorischer Nerven gewählt werden. End-

ZM-LESERSERVICE



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

zu-Seit-Anastomosen sind ebenfalls möglich und können komplementär zu einer anatomischen Nervenrekonstruktion durchgeführt werden, um zusätzlich eine frühzeitige Innervation des Zielorgans sicherzustellen [Vanaclocha-Vanaclocha et al., 2017; Panagopoulos et al., 2019].

CHIRURGISCHE REKONSTRUKTION IN DER ZAHNMEDIZIN

REKONSTRUKTION DES N. LINGUALIS

Bei einer Verletzung des N. lingualis im Rahmen einer Weisheitszahnoxtraktion wird eine chirurgische Exploration über die vorbestehende Operationsnarbe vorgenommen und eine Erweiterung des Zugangs nach anterior vorgenommen. Nach vollständiger Darstellung der Nervenstümpfe wird zunächst eine externe Neurolyse durchgeführt. Liegt eine oberflächliche Schädigung des N. lingualis vor, ist die Abtragung epineuralen Narbengewebes ausreichend, während eine vollständige Durchtrennung des Nerven meist die Einlage eines Interponats erfordert.

Um eine Gefährdung der Nerven-anastomose sowie des Interponats zu vermeiden, sollte eine sekundäre Rekonstruktion idealerweise erst nach Abheilung der Operationswunde (nach circa drei bis vier Wochen) durchgeführt werden [Schmelzeisen, 2000; Hausamen, 2003; Panagopoulos et al., 2019; Eufinger et al., 2021].

REKONSTRUKTION DES N. ALVEOLARIS INFERIOR

Die chirurgische Darstellung des N. alveolaris inferior wird meist ausgehend vom Foramen mentale durch-



**PD DR. MED. DENT.
WIEBKE SEMPER-HOGG**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen,
Universitätsklinikum Freiburg
Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg
Foto: Universitätsklinik Freiburg

geführt. Durch modellierendes Abtragen der bukkalen Kortikalis mittels Piezo-Technik kann der Canalis mandibulae mit dem enthaltenen Nerven schonend freigelegt werden, wobei im anterioren Bereich insbesondere das mögliche Vorliegen eines „anterioren Loops“ berücksichtigt werden muss. In allen Fällen einer gesicherten Durchtrennung des N. alveolaris inferior ist die Rekonstruktion des Nerven mittels eines Interponats angezeigt. Der rekonstruierte Nerv wird nach erfolgter Osteoplastik lateral des Knochens positioniert, um einer mechanischen Schädigung vorzubeugen [Schmelzeisen, 2000; Panagopoulos et al., 2019; Eufinger et al., 2021].

REKONSTRUKTION DES N. FACIALIS

Die vorzunehmenden chirurgischen Maßnahmen nach einer Schädigung des N. facialis sind stark abhängig vom Schädigungsmuster sowie von der Zeit, die seit der Schädigung vergangen ist. Wenn eine direkte Koaptation oder die Einlage eines Interponats nicht infrage kommt, empfiehlt sich die End-zu-Seit-Verbindung eines Astes des N. hypoglossus mit dem geschädigten Fazialisast. Mit der sogenannten Hypoglossus-Fazialis-Jump-Anastomose kann bei proximalen Verletzungen des N. facialis verhindert werden, dass die Gesichtsmuskulatur irreversibel atrophiert. Im Rahmen einer sogenannten Cross-Face-Nerve-Graft-Operation besteht darüber hinaus die Möglichkeit eines Anschlusses des geschädigten Nerven der betroffenen Seite an einen der Rr. Temporales oder zygomatici des N. facialis der Gegenseite.

Bei länger zurückliegenden Schädigungen mit bereits eingetretener Atrophie der mimischen Muskulatur kann auch die Rekonstruktion mittels Muskeltransfer, Zügelungsplastik oder der Insertion von Implantaten (zum Beispiel Goldgewichte im Bereich des Augenlids) angezeigt sein [Schmelzeisen, 2000; Vanaclocha-Vanaclocha et al., 2017; Panagopoulos et al., 2019; Eufinger et al., 2021]. Muskeltransfers können durch die Verlagerung lokaler Muskulatur wie zum Beispiel des M. temporalis erfolgen oder

durch den Transfer von Muskulatur aus anderen Körperregionen wie der M. gracilis.



**DR. MED. DR. MED. DENT.
JULIA VERA WEINGART**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen,
Universitätsklinikum Freiburg
Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg
Foto: Universitätsklinik Freiburg

PHARMAKOLOGISCHE ANSÄTZE

Um die komplexen Vorgänge der Waller-Degeneration und der hiermit verbundenen axonalen Ausprossung in der akuten Phase der Nervenverletzung zu unterstützen, ist die umfangreiche Vermehrung von Schwann-Zellen am Schädigungsort erforderlich. Diese induzieren die Ausbildung der Büngner'schen Bänder, die Sezernierung von neurotrophen Faktoren und wirken auch unterstützend in den Prozess der Phagozytose ein, der notwendig ist, um anfallenden Zellschutt zu beseitigen.

In zahlreichen aktuellen Studien wurde gezeigt, dass eine Kombination von Vitamin B12 mit weiteren B-Vitaminen (Vitamin B Komplex) eine höhere Expression von neurotrophen Faktoren bewirken kann und die Nukleinsäuresynthese fördert. Die bisherige S3-Leitlinie (2013) spricht lediglich eine offene Empfehlung für die Verabreichung von Vitamin B aus, da ein durchschlagender klinischer Effekt beim Menschen bisher nicht gezeigt werden konnte [Schwerdtfeger et al., 2013]. Die Verabreichung von Vitamin B Komplex kann bei einem günstigen Risiko-Nutzen-Verhältnis jedoch in den ersten Wochen nach Ereignis erwogen werden [Goyal, 2015; Baltrusch, 2021].

Bei der Verwendung von Allografts zur Nervenrekonstruktion sind mögliche Abstoßungsreaktionen zu berücksichtigen. Wie in anderen Gebieten der Transplantationsmedizin ist deshalb der Einsatz von immunmodulierenden Medikamenten wie zum Beispiel Tacrolimus, Methylprednisolon oder Cyclosporin A angezeigt. Neben der Abschwächung von Immunreaktionen ist die Einnahme dieser Substanzen mit einer verringerten Narbenbildung vergesellschaftet, wodurch die mechanische Beanspruchung der mikrochirurgischen Nerven Anastomose durch Narbenzüge verringert werden kann [Bavetta et al., 1999; Yan et al., 2013].

Zum heutigen Zeitpunkt gibt es keine zugelassenen Medikamente, die eine effektive Beschleunigung der Nervenregeneration erzeugen können.

STAMMZELLTHERAPIE

Aufgrund der limitierten Geschwindigkeit der Nervenregeneration (1 bis 2 mm pro Tag) und den hieraus resultierenden Einschränkungen bei der neuromikrochirurgischen Nervenregeneration zielen Ansätze aus der Stammzelltherapie auf die Beschleunigung dieses Prozesses ab. Ausgehend von der wichtigen Rolle der Schwann-Zellen während des Regenerationsprozesses wurde die Fähigkeit von Stammzellen entdeckt, in Schwann-Zell-ähnliche Ausprägungen (engl. Schwann-cell-like Cells) zu differenzieren [Mosahebi et al., 2002].

Um ethischen Bedenken bei der Verwendung embryonaler Stammzellen und invasiven Entnahmemethoden

bei der Entnahme von Knochenmark-Stammzellen zu entgehen, wurden Tissue-Engineering-Verfahren entwickelt, mit denen multipotente adipöse mesenchymale Stammzellen in „Schwann-cell-like“-Zellen differenziert werden. Diese können die Nervenregeneration durch die Bildung neurotropher Faktoren beschleunigen. Obwohl eine entsprechende medizinische Anwendung aktuell noch nicht zum klinischen Alltag gehört, sind die Ergebnisse der Stammzellforschung vielversprechend [Treppe und Kalbermatten, 2019; Yi et al., 2020].



**PROF. DR. MED. DR. DENT.
RAINER SCHMELZEISEN**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen,
Universitätsklinikum Freiburg
Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg
Foto: Universitätsklinik Freiburg

ZUSAMMENFASSUNG

Nervenverletzungen treten häufig bei Unfällen oder infolge von chirurgischen Eingriffen auf und können eine gravierende Symptomatik mit hohem Rehabilitationsaufwand verursachen. Druck- und Quetschlähmungen von Nerven gehen häufig mit dem Erhalt der Nervenhüllstrukturen einher und können daher

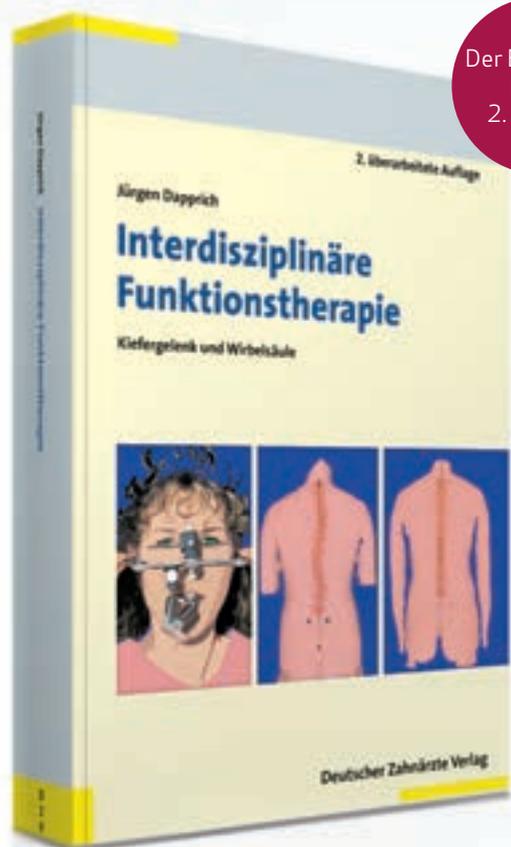
überwiegend konservativ behandelt werden. Persistierende neurologische Defizite und ausgedehntere Nervenverletzungen mit einer Beschädigung des Epi- oder Perineuriums sollten einer mikrochirurgischen Rekonstruktion unterzogen werden.

Abhängig vom Schädigungsmuster gehört hierzu nicht nur die alleinige Wiederherstellung anatomischer Verhältnisse durch eine direkte Naht, sondern auch der Einsatz von Interponaten oder Nerven Transfers. Die Zeit von der Verletzung bis zur Intervention ist entscheidend für die Reinnervation und sollte vier bis sechs Monate nicht übersteigen.

Die Verwendung autologer Transplantate ist stets der Verwendung von allo- oder xenogenen Materialien vorzuziehen. Die Verwendung von biotechnologischen und synthetischen Materialien als mechanische Conduits kann die chirurgische Therapie jedoch sinnvoll ergänzen.

Die aktuellen Forschungsergebnisse bestätigen die neuroprotektive Wirkung von Vitamin B Komplex, so dass die Einnahme in der Akutphase nach der Verletzung erwogen werden kann. Bei der Verwendung von Allografts ist zudem die Einnahme von immunmodulierenden Medikamenten angezeigt. Die kontinuierlich wachsenden Erkenntnisse in der Stammzellforschung sind vielversprechend, weshalb Tissue-Engineering-Methoden in Zukunft zur Unterstützung und Beschleunigung der Nervenregeneration eingesetzt werden könnten. ■

Unverzichtbare Hilfe bei der Behandlung der CMD



Der Bestseller
in der
2. Auflage

- Alle therapie relevanten Aspekte auf einen Blick
- Detaillierte Beschreibung von Behandlungsabläufen
- Mehr als 970 Abbildungen

Auch die 2. Auflage dieses erfolgreichen Buches weist den Weg von der lokalen Betrachtung des craniomandibulären Systems hin zur interdisziplinären Diagnostik und Therapie mit Einbeziehung des ganzen Körpers. Nicht nur ca. 80% aller Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen werden von einer CMD ausgelöst, sondern auch Symptome im ganzen Körper. Nach Schätzungen der Krankenkassen sind 10 bis 17% aller Deutschen Schmerzpatienten. Eine häufig nicht erkannte Ursache ist dabei eine CMD und die Unwissenheit der meisten Ärzte darüber. Die Sensibilität für diese Zusammenhänge zu wecken, zu erkennen und zu behandeln ist Ziel der hier vorgestellten interdisziplinären Therapie.

2. überarbeitete Auflage 2018,
311 Seiten, mehr als 970 Abbildungen, gebunden
ISBN 978-3-7691-2998-4
ISBN eBook 978-3-7691-3644-9
jeweils € 129,99*



Dr. Jürgen Dapprich

Seit 1973 in eigener Praxis in Düsseldorf niedergelassen, Spezialist und Ehrenmitglied der DGFDI, Autor u.a. Funktionstherapie in der zahnärztlichen Praxis (2004), seit 2005 limitiert auf Funktionstherapie im CMD-Centrum-Düsseldorf.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.shop.aerzteverlag.de/funktionstherapie



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/funktionstherapie>



02234 7011-335



kundenservice@aerzteverlag.de



02234 7011-470

PRAXISGRÜNDERIN LARA WOLF-LÖBLICH

„Die beste Job-Entscheidung meines Lebens“

Nadja Alin Jung

Lara Wolf-Löblich, junge Zahnärztin und Mutter aus Bad Homburg, hat ihren Traum von der eigenen Praxis wahr gemacht. Die beste Job-Entscheidung ihres Lebens, wie sie sagt: Endlich kann sie schalten und walten, wie sie es für richtig hält.

Ja, einer der wichtigsten Beweggründe für die Entscheidung zur Praxisübernahme war für sie, eigenständig arbeiten zu können. Dabei geht es vor allem um die konsequente Umsetzung der eigenen Praxisphilosophie: ein von Vertrauen geprägtes Ärztin-Patienten-Verhältnis, nachhaltige Prophylaxe und hochwertige Behandlungskonzepte. Und natürlich will sie ihre eigene Chefin sein: „Ich möchte entscheiden können, wo ich arbeite, mit wem ich zusammenarbeite und wie ich arbeite – diese Selbstbestimmtheit ist für mich entscheidend!“ Das heißt für sie auch, ein eigenes Team zu leiten – ein Wunsch, den sie sich mit der Praxisübernahme erfüllen konnte.

Ausschlaggebend dafür, dass sie sich für die Übernahme der Zahnarztpraxis von Dr. Cordula Schmidt in Bad Homburg entschied, war auf jeden Fall die Lage in einem schönen Mehrfamilienhaus inklusive Atrium und Garten: „Es war Liebe auf den ersten Blick. Ich habe das Gebäude betreten und mich sofort wohlfühlt – und das ist es auch, was ich mir für meine Patienten wünsche!“

Auch mit Schmidt habe die Chemie von Anfang an gestimmt. Da die Zahnärztinnen dieselben Schwerpunkte haben – Endodontie, Prothetik und Ästhetische Zahnheilkunde –, bleibt für die Patienten das Behandlungsspektrum gleich, selbst die Kooperationspartner konnten beibehalten werden.

Nachdem sich Wolf-Löblich und Schmidt einig waren, teilten sie noch am selben Tag den Mitarbeiterinnen den Wechsel mit, denn Wolf-Löblich wollte das eingespielte Team unbedingt übernehmen. „So hatte niemand Zeit, sich Sorgen zu machen. Die Frauen konnten mich gleich kennenlernen und wir haben uns intensiv ausgetauscht“, berichtet die Existenzgründerin. Dieses Vorgehen

habe ihr ihre Beraterin ans Herz gelegt – ein sehr guter Tipp, wie sich herausstellte. Die Patienten informierte Schmidt im Anschluss per Brief über ihren baldigen Ruhestand, in dem Zug stellte sie auch Wolf-Löblich als ihre Nachfolgerin vor. Zudem wurde ein Zeitungsartikel in der Lokalpresse geschaltet.

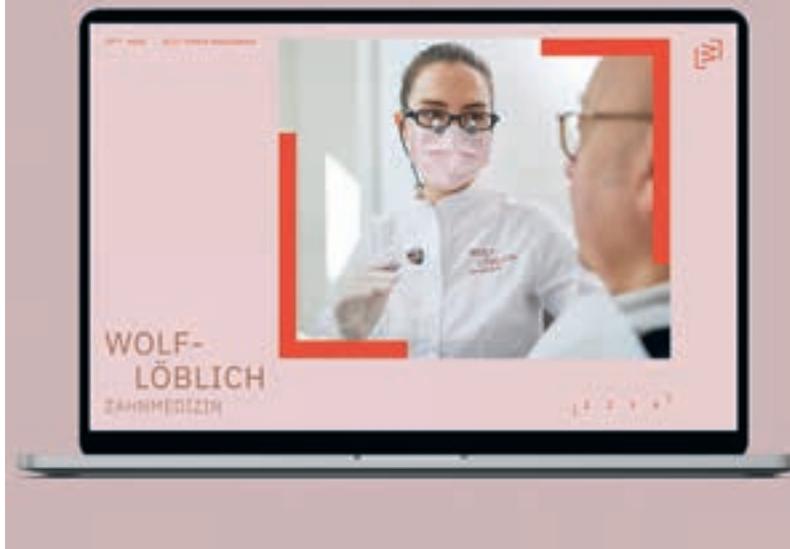
Wenige Monate vor der Übernahme im Januar hatte Wolf-Löblich bereits begonnen, als angestellte Zahnärztin in der Praxis mitzuarbeiten und auf diese Weise nicht nur das Team, sondern auch ihre zukünftigen Patienten näher kennengelernt – und umgekehrt.

„ICH FREUE MICH ÜBER JEDEN EINZELNEN BRIEFKOPF!“

„Ohne professionelle Beratung, wäre die Praxisübernahme sicher nicht so reibungslos verlaufen, gerade auch im Marketing“, räumt die Zahnärztin ein. „Denn auf die Farbgebung und auf das clevere Logo aus meinen Initialen wäre ich selbst nie gekommen. Ich bin ganz offen an die Sache



Praxisgründerin Lara Wolf-Löblich in Ihrem Wartezimmer



„Das Corporate Design – in der Praxis, auf dem Briefkopf oder online – passt einfach perfekt zu mir.“

herangegangen und habe mich mitreißen lassen“, erzählt sie.

Mit der Entscheidung für die auffällige Kombination aus Nude und Coral ist sie auch nach einem halben Jahr noch happy: „Die Farben fallen auf und sehen auch im Innendesign toll aus!“ Neben der Praxiseinrichtung wurde die komplette Ausstattung von Briefpapier bis Anamnesebogen angepasst. „Ich freue mich immer noch über jeden einzelnen Briefkopf! Das Corporate Design passt einfach perfekt zu mir.“

Ganz neu ist die Praxis-Website www.lwl-zahnmedizin.de – Vorgängerin Schmidt hatte nie einen Online-Auftritt. Die neue Praxis sollte im ersten Schritt eine vorläufige Mini-Website bekommen und im zweiten Schritt eine vollumfängliche Seite, die alle Leistungen vorstellt und mit einer individuellen, nahbaren Bildsprache potenzielle Neupatienten überzeugt. „Von der Domain-Reservierung über das Design und die Programmierung der Website bis hin zur kreativen Fotoshooting-Begleitung hat die Agentur mir alles abgenommen. Ich konnte mich derweil auf andere To-dos konzentrieren und habe die spaßigen Seiten der Website-Gestaltung mitgenommen: Beim Praxis-Fotoshooting hatten mein Team und ich eine tolle Zeit!“

Die komplette Praxis-EDV hat Wolf-Löblich im Zuge der Übernahme ebenfalls ins 21. Jahrhundert katalpultiert: „Wir haben uns gemeinsam

durchgebissen und am Ende haben wir zusammen den Erfolg gefeiert.“ Das IT-Update als Teambuilding-Event!

„ICH BIN NIEMANDEM MEHR RECHENSCHAFT SCHULDIG!“

Ihre erste Bilanz nach einem halben Jahr in eigener Praxis: „Die Selbstständigkeit lohnt sich durch und durch. Klar – es bedeutet viel Arbeit und Schweiß, aber ich würde mich immer wieder für eine Praxisübernahme entscheiden. Ich konnte fast alle Patienten der Abgeberin von

mir überzeugen und habe durch das Marketing schon viele Neupatienten dazugewonnen. Weil ich meine eigene Chefin bin, bin ich niemandem mehr Rechenschaft schuldig und kann Familie und Job nach meinen Bedürfnissen unter einen Hut bringen. Ich möchte alle jungen Zahnärztinnen unbedingt zu diesem Schritt ermutigen.“



NADJA ALIN JUNG

m2c | medical concepts & consulting

info@m-2c.de

Foto: m2c

Nun komme es darauf an, nicht in Alltagstrott zu verfallen. „Ich möchte mir unbedingt den Blick von außen bewahren und immer noch besser werden“, formuliert sie ihren Anspruch für die Zukunft. Dazu bleibe sie mit ihren Experten in Kontakt, denn ein regelmäßiges Praxis-Update ist aus ihrer Sicht für den langfristigen Erfolg unverzichtbar. ■



Fotos: WolfLöblich

Auf das Logo aus Ihren Initialen wäre sie allein nicht gekommen, sagt sie.



WISSENSCHAFTSRAT ZUR DIGITALISIERUNG

„Die Nicht-Nutzung von Daten kann Menschenleben kosten!“

Mit großem Nachdruck plädiert der Wissenschaftsrat dafür, dass Deutschland seine Defizite bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens aufholt. Das gelte für die Forschung wie auch für die Versorgung, betont das Gremium in einem Positionspapier. Die Risiken würden hierzulande gegenüber dem Nutzen vielfach überbetont.

Deutschland befindet sich bei der Digitalisierung gegenwärtig in einem dringend notwendigen Aufholprozess“, hält der Wissenschaftsrat in seinem neuen Positionspapier fest. Das gelte auch für das Gesundheitssystem. Erst in jüngerer Zeit seien dort verstärkte Anstrengungen erkennbar, heißt es in dem über 100 Seiten umfassenden Papier. Die Risiken der Digitalisierung und der Gesundheitsdatennutzung würden gegenüber den Chancen, die diese bieten, vielfach überbetont, rügt das Gremium, das die Bundesregierung in Fragen der Wissenschaft und Forschung berät. Die erheblichen Potenziale für die Gesellschaft und das Individuum seien hingegen weithin unbekannt.

DER MENSCH MUSS IM ZENTRUM STEHEN

„Man kann gar nicht oft genug darauf hinweisen, wie wichtig die Digitalisierung in Gesundheitsforschung und Versorgung für Wohlstand, Unabhängigkeit und Innovationskraft des Standorts Deutschland ist, aber vor allem für den einzelnen Menschen und sein Wohlergehen“,

betonte Prof. Dr. Dorothea Wagner, Vorsitzende des Wissenschaftsrats und Professorin für Algorithmen am Karlsruher Institut für Technologie (KIT), bei der Vorstellung des Papiers: „Die Nicht-Nutzung von Daten kann Menschenleben kosten.“

DIGITALISIERUNG DARF KEIN SELBSTZWECK SEIN

Für den Wissenschaftsrat gibt es zwei Prämissen bei der Digitalisierung: Der Mensch muss im Zentrum stehen. Für ihn muss die digitalisierte Forschung und Versorgung einen erkennbaren Mehrwert haben. Und: Digitalisierung darf kein Selbstzweck sein, sie muss zu spürbaren Verbesserungen für den Menschen führen – etwa zu mehr Zeit und Zuwendung für den Patienten.

Übergeordnetes Ziel zur Umsetzung der Digitalisierung soll demzufolge die datenbasierte Vernetzung aller relevanten Akteure, Einrichtungen und Dateninfrastrukturen des Gesundheits- und Wissenschaftssystems sein – auch über Sektorengrenzen hinweg. Das Gremium empfiehlt dazu folgende Maßnahmen:

- Der Gesetzgeber sollte die Umsetzung einer einheitlichen Datenerfassung nach internationalem Standard und die Interoperabilität von IT-Systemen dringend forcieren.
- Übergeordnetes Ziel sollte der Aufbau einer mit der Forschung kompatiblen, dezentralen, vernetzten, nationalen Gesundheitsdateninfrastruktur sein. Sie soll den Austausch und das Zusammenführen von Daten aus unterschiedlichsten Quellen, Datenspeichern und Systemen in einem reibungslosen Ablauf ermöglichen.
- Dem Bund wird empfohlen, ein nationales Gesundheitsforschungsdatenportal zu implementieren, um über die dezentral verorteten Gesundheitsdatenbestände der öffentlichen Hand zu informieren und Forschende beim Zugang zu diesen Beständen zu unterstützen. Es wäre zu prüfen, ob dieses Portal als zentrale Zugangsstelle zu den dezentralen Datenbeständen fungieren sollte.
- Der Umgang mit sensiblen, personenbezogenen Daten müsse so gestaltet sein, dass die Schutzansprüche und Sicherheitsanforde-

rungen mit dem berechtigten Interesse an der Nutzung dieser Daten in Einklang gebracht werden. Die Datenschutz-Grundverordnung bietet für den Wissenschaftsrat hierfür die erforderlichen Grundlagen.

- Die bereits laufenden großen Maßnahmen zur Datenvernetzung sollten enger zusammengeführt werden (Telematikinfrastruktur, Forschungsdatenzentrum Gesundheit beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Konsortien der Medizininformatik-Initiative, Nationale Forschungsdateninfrastuktur, Netzwerk Universitätsmedizin). Gesundheits- und Forschungsdaten sollten dabei nicht getrennt betrachtet werden.
- Das von der Bundesregierung geplante Gesundheitsdatennutzungsgesetz sollte rasch auf den Weg gebracht werden, einschließlich der Regelung zur forschungsbezogenen Nutzung bestimmter Gesundheitsdaten über ein Opt-out-Verfahren (etwa bei der elektronischen Patientenakte).
- Neben der nationalen Ebene sollte auch die Vernetzung auf europäischer Ebene strategisch in den Blick genommen werden.

Wichtig sei, die Universitätsmedizin in die Lage zu versetzen, die Potenziale der Digitalisierung zu stärken: Dazu gehörten der Aufbau digitaler Kompetenzen auch in der Aus-, Fort- und Weiterbildung für sämtliche Gesundheitsberufe, die Etablierung neuer Berufsbilder wie Medical und Clinical Data Scientists und auch die Entwicklung sicherer und wirksamer digitaler Versorgungsangebote.

GRÖßTER TREIBER IST DIE UNIVERSITÄTSMEDIZIN

Der Wissenschaftsrat sieht die Universitätsmedizin aufgrund ihrer Verschränkung von Forschung, Lehre und Versorgung als wesentlichen Treiber der Digitalisierung in Gesundheitsforschung und Versorgung an. Diese müsse auf ein breites System von Daten zurückgreifen und regionale Netzwerke etablieren und koordinieren können. Dazu müsse sie allerdings finanziell entsprechend ausgestattet sein. Bund und Ländern

rät der Wissenschaftsrat, sich über die finanzielle Lastenverteilung zu verständigen.

Zur Bewältigung der enormen Finanzierungsbedarfe sollten auch Kooperationen mit der Industrie (Private Public Partnerships) erwogen werden. Generell sei eine enge Kooperation

von Wissenschaft und Industrie wichtig, da die Industrie für die Umsetzung von Forschungsergebnissen in die konkrete Produktentwicklung unerlässlich sei. pr

Das Gutachten des Wissenschaftsrats finden Sie hier:

<https://doi.org/10.57674/bxkz-8407>

SO MACHT ES DAS AUSLAND

Beispiele aus fünf europäischen Ländern zeigen, wie Gesundheitsdaten der wissenschaftlichen Forschung verfügbar gemacht werden – und wie auch die industrielle Forschung mit eingeschlossen ist.

- **Finnland:** Die Finnish Social and Health Data Permit Authority (Findata) ist die zentrale Antragsstelle für Vorhaben mit vernetzten Datensätzen für Wissenschaft, Behörden und die industrielle Forschung. Ein zweigleisiges Antragsverfahren unterscheidet zwischen der Freigabe für aggregierte Datensätze und einer Anforderung pseudonymisierter Gesundheitsdaten in einem Cloud-Dienst. Die Forschung profitiert von einem hohen Grad an elektronischer Datenqualität und Datenstruktur.
- **Frankreich:** Über den französischen Health Data Hub haben öffentliche und industrielle Forschung einen zentralisierten Zugriff auf Datenquellen verschiedenster Akteure im Gesundheitswesen. Höchstmögliche Sicherheitsstandards und Transparenz gegenüber der Bevölkerung prägen die Organisation, die hauptsächlich administrative Aufgaben wahrnimmt und Datensätze zusammenträgt.
- **Niederlande:** Forschungsvorhaben in den Niederlanden sehen sich derzeit noch mit einer hohen Bürokratielast konfrontiert. Eine zentrale Antragsstelle existiert bisher nicht. Stattdessen verwalten über 200 Register und Organisationen ihre Daten selbst. Die Industrie erhält Antragsrechte, es bestehen jedoch hohe Auflagen bezüglich informierter Einwilligung, Nachweisen der Datensparsamkeit und anderer Voraussetzungen für Forschungsanträge.
- **Portugal:** Das Land hat mit den Servicos Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) eine eigene Behörde für die Digitalisierung im Gesundheitswesen, die regelmäßig über ein Portal aggregierte Datensätze und Kennzahlen rund ums Gesundheitssystem veröffentlicht. Die Behörde ist zwar keine zentrale Antragsstelle für Forschungsvorhaben, ist aber de facto eine wegweisende Institution für Anträge und unterstützt dabei, Datensätze von anderen Organisationen zu akquirieren.
- **Vereinigtes Königreich:** Dort gibt es parallele Strukturen auf verschiedenen Ebenen, wie das Health Data Research UK oder das Integrated Research and Application System im National Health Service (NHS) England. Die öffentlich-akademische sowie die industrielle Forschung haben hier Antragsrechte. Das Prinzip der Widerspruchsoption (Opt-out-Verfahren) findet im gesamten Vereinigten Königreich Anwendung.

Quelle: Rainer Thiel et al.: „Stand und Perspektiven der Gesundheitsdatennutzung in der Forschung – Eine europäische Übersicht“, empirica Gesellschaft für Kommunikations- und Technologieforschung mbH, Mai 2021

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 Landes Zahnärztekammer Brandenburg,

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

BRANDENBURG

Landes Zahnärztekammer Brandenburg

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

Bezirks Zahnärztekammer Rheinhessen

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

Bezirks Zahnärztekammer Pfalz

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

Bezirks Zahnärztekammer Koblenz

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

Bezirks Zahnärztekammer Trier

Loebstraße 18
54292 Trier
Tel.: 0651 999 858 0
Fax: 0651 999 858 99
info@bzk-trier.de
www.bzk-trier.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 Sachsen

Schützenhöhe 11
10109 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

Barbarossahof 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/registerung

Unser Zahnhygiene-Paket zum Tag der Zahngesundheit 25.9.2022 Gesund beginnt im Mund – in Kita&Schule!

Gratis!



Mit diesem tollen Infopaket unterstützen wir Sie und Ihre ganz persönliche Aktion zum Tag der Zahngesundheit. Wir würden uns freuen, wenn Sie als kleines Dankeschön ein Foto senden oder posten.

Sie erhalten kostenlos und versandkostenfrei

- 35 Zahnputzbecher
- 35 Zahnbürsten Happy
- 20 kleine Zahnpastatuben 20ml
- 3 große Zahnpastatuben 125 ml
- 35 Flyer Wie man Kinder vor Karies bewahrt
- 40 Zahnseidesticks
- das aktuelle Themenplakat
- Broschüre Zähneputzen im Kindergarten
- Aufkleber zum Tag der Zahngesundheit

Bestellformular unter www.zahnhygiene.de + www.tagderzahngesundheit.de



Liebigstraße 25
64293 Darmstadt



@verein_fuer_zahnhygiene_e.v
@tdz2509



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. / Geburtsdatum

m w

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

3

aufgetreten am: 4	Dauer: <input style="width: 50px;" type="text"/>	lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
-------------------	--	---	--

Arzneimittel: <small>(von ZA/ZÄ verordnet)</small>	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>	Indikation:
1. 5	6		7	8
2.				

Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel: <input style="width: 80%;" 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):
9	

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja nein

Anamnestiche Besonderheit: Nikotin Alkohol Arzneim.Abusus Leber-/ Nierenfunktionssörungen Schwangerschaft

Sonstiges:

Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten
nein ja gegen:

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

10

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: 11

widderhergestellt wiederhergestellt mit Defekt noch nicht wiederhergestellt unbekannt: Exitus

(ggf. Befund beifügen) Todesursache:

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

Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM Hersteller Arzneimittelkommission Ärzte

sonstige: Beratungsbrief erbeten: 14

Name des Zahnarztes - <i>bitte unbedingt angeben!</i> <small>(ggf. Stempel)</small>	Datum: <input style="width: 80%;" type="text"/>
12	
Praxisname: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Bearbeiter: <input style="width: 90%;" type="text"/>
Straßen-/Haus-Nr.: <input style="width: 90%;" type="text"/>	
PLZ/Ort: <input style="width: 90%;" type="text"/>	
Telefon/Fax: <input style="width: 80%;" type="text"/>	
e-mail: <input style="width: 80%;" type="text"/>	

13 Formular drucken

Formular per E-Mail senden

zm 112, Nr. 15-16, 16.8.2022, (1514)

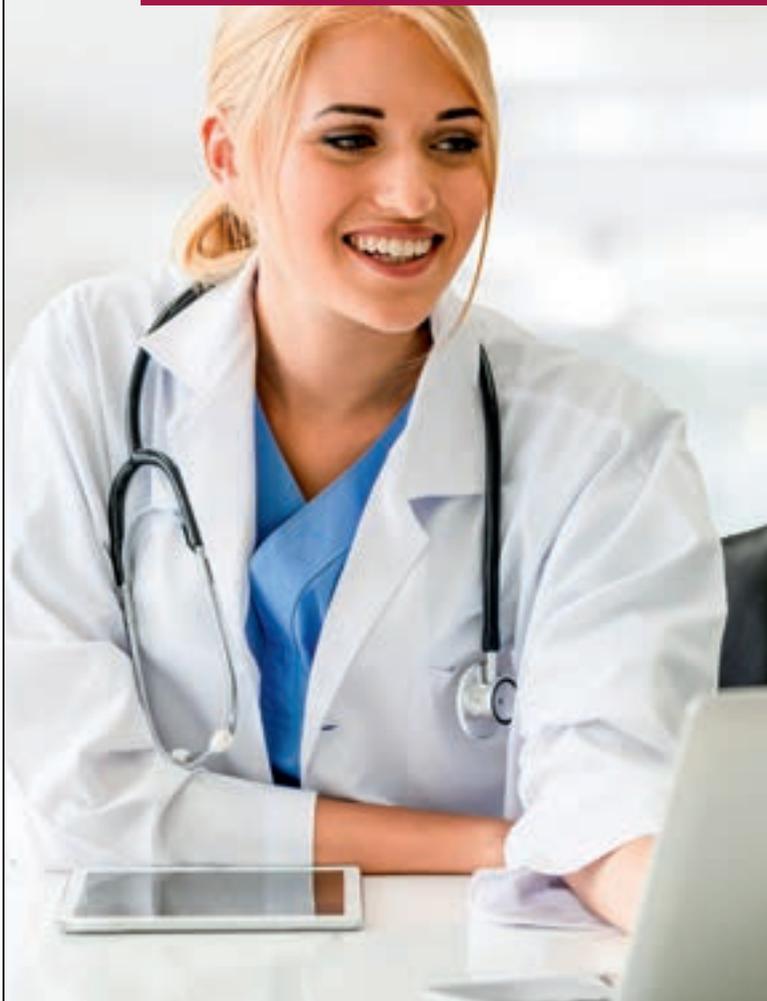
INFO

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.

Ihr Fachhandel für Praxisbedarf!
Bestellen Sie jetzt im Shop des
Deutschen Ärzteverlages!

praxisbedarf-aerzteverlag.de



Wir beraten Sie gerne!

Persönlich, kompetent & zuverlässig.



praxisbedarf-aerzteverlag.de



kundenservice@aerzteverlag.de



02234 7011-335



02234 7011-470

Praxisbedarf

Der Shop des Deutschen Ärzteverlages

Verschraubte Frontzahnkronen
aus Zirkonoxid auf
Titanklebebasis



Foto: Florian Beuer

AUS DER WISSENSCHAFT

Gute klinische Ergebnisse bei Zirkonoxidabutments mit Titanklebebasis

Florian Beuer

Wie verhalten sich CAD/CAM-gefertigte Zirkonoxidabutments auf Titanklebebasis nach einer Beobachtungszeit von fünf Jahren im Hinblick auf technische Komplikationen und den Einfluss auf das marginale Knochenniveau? Zu dieser Frage hat aktuell eine Münsteraner Arbeitsgruppe um Arndt Happe Studienergebnisse publiziert.

Die Untersuchung beschäftigt sich mit einem wichtigen implantatprothetischen Thema, nämlich mit dem klinischen Langzeitverhalten von mithilfe von Computer Aided Design (CAD) / Computer Aided Manufacturing (CAM) hergestellten Zirkonoxidabutments auf

Titanklebebasen. Diese Abutments wurden sowohl bei Einzelkronen als auch bei Brücken auf zweiteiligen Titanimplantaten zweier Hersteller eingesetzt. Die Verbindung des Zirkonoxids mit der Titanklebebasis erfolgt traditionell mit einem Befestigungskomposit, das durch die Vor-



UNIV.-PROF. DR. FLORIAN BEUER, MME

Charité – Universitätsmedizin Berlin,
Campus Benjamin Franklin,
Abteilung für Zahnärztliche Prothetik,
Alterszahnmedizin und Funktionslehre
Aßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin
Foto: privat

AUS DER WISSENSCHAFT

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

Die wissenschaftliche Beirat der zm besteht aus folgenden Mitgliedern:

Univ.-Prof. Dr. Elmar Hellwig, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Univ.-Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Universität Bonn

Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Univ.-Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, Universitätsmedizin Mainz

behandlung der Titan- und der Zirkonoxidoberfläche (Korundstrahlen und Haftvermittler) auf beiden Oberflächen haftet und die Komponenten damit verbindet. Der potenzielle negative Einfluss des Komposits wurde bereits vielfach diskutiert, daher ist eine Untersuchung über einen längeren Zeitraum wichtig, um das klinisch sehr verbreitete System wissenschaft-

EINSCHLUSSKRITERIEN
vollkeramische, implantatgetragene Kronen und Brücken
zweiteilige Zirkonoxidabutments mit Titanklebebasis (Hybridabutments)
Implantatsystem mit einer internen Implantat-Abutment-Verbindung
Versorgung seit mindestens einem Jahr in klinischer Funktion
Zahnfilmröntgenaufnahmen unmittelbar nach Implantatinsertion und mindestens einem Jahr Follow-up vorhanden

Tab. 1, Quelle: Beuer

lich zu untermauern. Als primäres Studienziel wählten die Autoren die Dokumentation von technischen Misserfolgen und als sekundäres Studienziel den Verlauf des marginalen Knochenlevels.

MATERIAL UND METHODE

Die Arbeitsgruppe versuchte, diese beiden Fragestellungen in einer klinischen, retrospektiven Untersuchung anhand von 153 Patienten (310 Implantate) zu beantworten. Insgesamt wurden verschiedene prothetische Konzepte und Restaurationen mit den zweiteiligen Zirkonoxidabutments versehen. Es wurden sowohl Einzelkronen aus Lithiumdisilikat als auch verblendete Zirkonoxidkronen eingesetzt. Als Brückenmaterial kam monolithisches und verblendetes 3Y-TZP-Zirkonoxid zum Einsatz. Die Restaurationen waren teilweise verschraubt und teilweise zementiert. Aufgenommen wurden alle Restaurationen, die die in Tabelle 1 aufgeführten Einschlusskriterien erfüllten.

Es wurden die technischen Komplikationen zusammengetragen und der marginale Knochenabbau ausgewertet. Dabei wurden die Röntgenaufnahmen digital vermessen, die Implantatlänge diente als Referenz. Als Faktoren wurden dabei der Einfluss des Implantatsystems, die Art der prothetischen Restauration und die Lokalisation des Implantats überprüft.

ERGEBNISSE

Bei den 310 Implantaten traten nach einer mittleren Beobachtungszeit von knapp fünf Jahren insgesamt acht technische Komplikationen auf.

Diese Komplikationen beschränkten sich auf Einzelkronen: Sechs Abutments lockerten sich (Retentionsverlust zwischen Titanklebebasis und Zirkonoxidabutment), zwei Abutments frakturierten, wobei beide Frakturen im Unterkiefermolarenbereich auftraten. Sechs Implantate gingen im Beobachtungszeitraum verloren. Die Kaplan-Meier-Überlebenskurve errechnete sich auf 97,4 Prozent Überlebensrate ohne Komplikationen. Insgesamt wurden 75 Implantate röntgenologisch ausgewertet und es errechnete sich ein mittlerer marginaler Knochenverlust von 0,45 mm, kein ausgewertetes Implantat zeigte mehr als 2 mm Knochenabbau.

Allerdings hatte das Implantatsystem einen signifikanten Einfluss auf den marginalen Knochenabbau: Die Autoren verwendeten zwei verschiedene Implanttypen (Xive, DentsplySirona

und Camlog Screwline, CamlogBiohorizons), wobei das Camlog-Implantatsystem signifikant weniger marginalen Knochenabbau zeigte. Die Art der prothetischen Versorgung und die Lokalisation des Implantats zeigten keinen Einfluss auf den marginalen Knochenabbau.

WAS BEDEUTEN DIE ERGEBNISSE FÜR DIE TÄGLICHE PRAXIS?

- Zweiteilige Zirkonoxidabutments mit Titanklebebasis zeigen gute klinische Ergebnisse über einen Beobachtungszeitraum von fünf Jahren.
- Einzelkronen zeigen mehr Komplikationen als implantatgetragene Brücken.
- Das verwendete Implantatsystem hat einen Einfluss auf den marginalen Knochenabbau, wenn die Implantate mit zweiteiligen Zirkonoxidabutments versorgt werden. ■

Originalpublikation:
 Happe A, von Glasser GS, Neugebauer J, Strick K, Smeets R, Rutkowski R. Clinical performance of zirconia implant abutments luted to a titanium base – a retrospective cross-sectional study. Int J Comput Dent. 2022 Mar 24;25(1): 37–45.

STÄRKEN UND SCHWÄCHEN DER UNTERSUCHUNG	
Stärken	Schwächen
hohe Implantanzahl	wenige Details angegeben
klinisch exzellente Autoren	Röntgenbild nach Implantatinsertion als Referenz
klares technisches Protokoll	nur 75 Implantate in der Auswertung zum marginalen Knochenlevel
Beispielcharakter für Gewinnung wissenschaftlicher Daten aus der Praxis	retrospektive Studie
wenige vergleichbare Studien	

Tab. 2, Quelle: Beuer

ANGEBOTE IN BENACHTEILIGTEN STADTTEILEN

Gesundheitskioske lotsen in die passende Versorgung

Was ist ein Gesundheitskiosk? Dahinter verbirgt sich kein Geschäft, sondern ein neuer Ansatz, um Menschen in sozial benachteiligten Stadtteilen gesundheitlich besser zu versorgen. Das niedrigschwellige Angebot hilft ihnen dabei, den passenden Arzt oder die geeignete Therapie zu finden und sich besser gesund zu erhalten. Hamburg war Vorreiter, jetzt folgen andere Städte nach. Kommt nun bald auch ein Gesetz, um das Konzept bundesweit zu etablieren?



Der Gesundheitskiosk in Hamburg-Billstedt

Nachdem es in Hamburg erfolgreich etabliert wurde, hat das Konzept der Gesundheitskioske auch im Koalitionsvertrag der Ampel seinen Niederschlag gefunden: SPD, Grüne und FDP haben dort die Einrichtung von Gesundheitskiosken in besonders benachteiligten Kommunen und Stadtteilen vereinbart. Vor Kurzem wurde bekannt, dass sogar ein entsprechendes Gesetzesvorhaben in Vorbereitung ist, die Gespräche laufen. Weitere Informationen wie Eckpunkte oder einen Zeitplan hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) allerdings noch nicht veröffentlicht.

Hamburg hat es vorgemacht: Ab 2017 gingen die bundesweit ersten Gesundheitskioske in den sozioökono-

nomisch benachteiligten Stadtteilen Billstedt, Mümmelmannsberg und Horn an den Start. Ziel ist der Abbau sozialer Ungleichheiten und eine gesundheitliche Chancengleichheit bei Prävention und Versorgung. In den Stadtteilen leben überdurchschnittlich viele Empfänger von Sozialleistungen, Menschen mit Migrationshintergrund oder Alleinerziehende. Chronische Krankheiten treten früher und häufiger auf und das durchschnittliche Sterbealter ist niedriger als im Hamburger Durchschnitt. Außerdem gibt es dort deutlich weniger Haus- und Fachärzte als in anderen Stadtteilen Hamburgs.

Für die Umsetzung des Gesundheitskiosks in Hamburg ist eine zentrale Koordination eingerichtet worden,

die das Netzwerk aufbaut und steuert und die Verhandlungen mit Projektpartnern führt. Hierfür wurde 2016 die regionale Managementgesellschaft „Gesundheit für Billstedt/Horn UG“ gegründet. Gesellschafter sind das Ärztenetz Billstedt-Horn e. V., der Gesundheitskiosk e. V., die SKH Stadtteilklinik Hamburg GmbH und der NAV-Virchow-Bund – Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e. V. Die Grundidee eines solchen Netzwerks wird übrigens schon seit über zehn Jahren in Baden-Württemberg mit der Initiative Gesundes Kinzigtal umgesetzt.

Der Ansatz der Hamburger: Durch eine weitreichende Vernetzung von Ärzteschaft, Pflegeheimen, Stadtteilkliniken, Sportvereinen, Schulen und Krankenkassen wird die Eigenverantwortung von Patienten gestärkt, die Ärzte werden entlastet und die Kosten für die Gesundheitsversorgung gesenkt. Ärztlicherseits steht dahinter das Ärztenetzwerk Billstedt/Horn, also die Ärzte, die vor Ort mitmachen und ihre Patienten bei Bedarf an die konkreten Beratungs- und Förderungsangebote der Kioske über- und verweisen können. Die Kioske haben Lotsenfunktion zwischen der örtlichen medizinischen und der sozialen Infrastruktur.

GEZIELTE SCHULUNG UND KULTURSENSIBLE BETREUUNG

Die Mitarbeitenden verweisen an die Ärzte und begleiten die Menschen vor Ort auf ihrem Weg in eine geeignete Behandlung. Im Gesundheitskiosk arbeiten sieben Gesundheitsfachkräfte

im Sinne des neu geschaffenen Berufsbilds der „Community Health Nurse“ – darunter Pflegewissenschaftler, Pflegefachkräfte, Gesundheitswissenschaftler und Medizinische Fachangestellte. Zur Vorbereitung haben die Mitarbeiter ein umfassendes Schulungsprogramm am Institut für Allgemeinmedizin und Poliklinik (IPA) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf durchlaufen und bei den in Billstedt und Horn niedergelassenen Ärzten, Stadtteileinrichtungen und Verbänden hospitiert. Die Beratungskräfte stammen aus verschiedenen Kulturen und können entsprechend kultursensibel auf die Patienten eingehen. Mit den im Team gesprochenen acht Sprachen (Polnisch, Türkisch, Russisch, Farsi/Dari, Portugiesisch, Spanisch und Englisch), die im Stadtteil besonders häufig sind, können sie viele der Menschen mit Migrationshintergrund auch in ihrer Muttersprache betreuen.

Zum Kiosk kommen Menschen mit ganz unterschiedlichem Behandlungsbedarf. Thematisch geht es um ein breites Spektrum – etwa um die Suche nach dem richtigen Haus- und Facharzt, um Hilfe beim Verstehen von Arztbriefen, um Beratung zu Prävention, Bewegung und Ernährung, Schwangerschaft, Erziehung, Vorsorge oder Pflege. Gelegentlich kommen auch zahnmedizinische Themen zur Sprache. Die Patienten können auf Empfehlung ihres Arztes, einer sozialen Einrichtung oder auf eigene Initiative in den Gesundheitskiosk kommen. Das Erstgespräch dauert in der Regel 45 bis 60 Minuten.



Cagla Kurtcu, Gesundheitsberaterin, bei einem Patientengespräch

Die Hamburger Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz unterstützt das Projekt. Finanziert wurde es von 2017 bis 2019 vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen. Das Projekt ist kürzlich vom Innovationsausschuss des G-BA für die Regelversorgung empfohlen worden. Seit dem 1. Januar 2020 wird das Modell von den vier Krankenkassen AOK Rheinland/Hamburg, DAK-Gesundheit, BARMER und Techniker Krankenkasse im Rahmen von Selektivverträgen finanziert und dauerhaft weitergeführt. Für die Nutzenden des Kiosks ist das Angebot kostenlos.

Das Hamburg Center for Health Economics (HCHE) hat zu dem Projekt eine umfangreiche wissenschaftliche Evaluation veröffentlicht. Demnach schaffen die Kioske für die Menschen

einen besseren Zugang zur Versorgung, erhöhen die Zufriedenheit der Patienten und entlasten die Ärzteschaft. Über die Wirtschaftlichkeit konnten keine belastbaren Aussagen getroffen werden, hierzu sei der untersuchte Zeitraum noch zu kurz, hieß es.

WEITERE KIOSKE NACH HAMBURGER VORBILD

Inzwischen sind auch in anderen Städten Deutschlands – vornehmlich in Nordrhein-Westfalen – weitere Gesundheitskioske nach dem Hamburger Vorbild eröffnet worden:

- Köln: Das Netzwerk „dieKümmerei“ hat im September 2021 ihre erste Quartierszentrale in Köln-Chorweiler eröffnet, einem Stadtteil, in dem Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status leben. Das neunköpfige Team ist multiethnisch, mehrsprachig und multidisziplinär aufgestellt und unterstützt die Bürgerinnen und Bürger bei allen Gesundheits- und Sozialthemen: So begleiten die Mitarbeitenden sie zum Beispiel bei Arztbesuchen und Behörden-gängen, beraten und übersetzen, vermitteln an Einrichtungen vor Ort. Aufgebaut wird das Netzwerk von der HerzNetzCenter GmbH gemeinsam mit der AOK Rheinland/Hamburg, der Stadt Köln und den vor Ort bereits engagierten Akteuren und Initiativen. Insgesamt zwölf Sprachen sprechen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

„Gesundheitskioske vermitteln den Menschen Gesundheitswissen, stärken die Gesundheitskompetenz und tragen zu einer präventiv wirkenden Gesundheitsversorgung bei. Die enge Kooperation mit den niedergelassenen Haus- und Fachärzten garantiert eine qualifizierte und gleichzeitig niedrigschwellige Versorgung, die in vielen Muttersprachen erfolgt. Damit wird auch eine kultursensible Versorgung gewährleistet.“



Alexander Fischer,
Geschäftsführer Gesundheit für Billstedt/Horn UG

der „Kümmerei“. Die Mitarbeitenden decken unter anderem die Kompetenzbereiche medizinische Versorgung, Case Management und Pflege ab. Das Angebot ist aktuell für Versicherte der AOK Rheinland/Hamburg und der IKK classic kostenlos. Hervorgegangen ist „dieKümmerei“ aus einem seit 2008 bestehenden Versorgungsvertrag der AOK Rheinland/Hamburg mit der HerzNetzCenter GmbH.

FAKTEN

Rund 109.000 Menschen leben in den Hamburger Stadtteilen Billstedt und Horn, davon haben rund 54 Prozent einen Migrationshintergrund (in Hamburg gesamt rund 34,1 Prozent). Fast 32 Prozent der Haushalte mit Kindern werden von Alleinerziehenden geführt (Hamburg gesamt rund 25 Prozent, Blankenese rund 17 Prozent).

Zum Gesundheitskiosk:

- Neun Sprachen – darunter Farsi und Russisch – sind im Team vertreten.
- Rund 50 Prozent der Besucher kommen über Arztzuweisung.
- Beratungsthemen sind Ernährung, Bewegung und Sport, Gesundheitssystem, psychische Belastung, Raucherentwöhnung, Stress, Hilfe bei Anträgen.
- Aktuell versorgen über 150 Partnerorganisationen 6.000 Versicherte.
- Aktuell haben 61 Mitglieder im Ärztenetz 2.000 Überweisungen an den Gesundheitskiosk ausgestellt.
- Insgesamt 32 Arztpraxen sind als feste Partner bei der Gesundheit für Billstedt/Horn aktiv.
- Es gibt neun sektorenübergreifende Gesundheitsprogramme für Risikopatienten (Diabetes, Herz, Rücken, COPD, Onkologie, Depression).
- Es stehen über 100 Gesundheitsangebote der Einrichtungen, Vereine und sonstigen Anbieter (social Care) zur Vermittlung der Patienten als Kooperationspartner bereit.
- Es gibt 58 Veranstaltungen für Ärzte (CME-zertifizierte Fortbildungen wie etwa FORTA, Qualitätszirkel oder Ärztenetztreffen)
- Über 15.000 Beratungsgespräche haben für 6.000 Versicherte durch mehrsprachige Community Health Nurses stattgefunden.

- Aachen: Am 1. April 2022 wurde der erste Gesundheitskiosk in den Aachen-Arkaden, unweit des Bahnhofs Rothe Erde, eröffnet. An den Start gebracht wurde dieser von der AOK Rheinland/Hamburg und der StädteRegion Aachen. Trägergesellschaft ist die Sprungbrett GmbH, eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der StädteRegion. Beraten werden soll auch aufsuchend, etwa im Rahmen eines Stadtfestes oder anlässlich der Öffnung der Tafel. Das neue Angebot kann von allen Bürgern – unabhängig von der individuellen Krankenkassenzugehörigkeit – genutzt werden.
- Essen: Der erste Gesundheitskiosk der Stadt wurde im April 2022 in Altenessen in den Räumen der Alten Badeanstalt eröffnet – ein weiterer in Katernberg ist geplant. Dort arbeitet ein Team aus vier medizinisch ausgebildeten, mehrsprachigen Mitarbeitenden. Das Angebot kann von allen Bürgern – unabhängig von der individuellen Krankenkassenzugehörigkeit – kostenfrei genutzt werden. Das Team vermittelt Gesundheitswissen möglichst leicht verständlich und zielgruppengerecht. Aufgebaut wurde der Gesundheitskiosk nach dem Hamburger Modell auf Initiative unter anderem des Netzwerks Gesundheitskiosk; finanziert wird er durch die Stadt Essen und die AOK Rheinland/Hamburg. Betreiber ist die Gesundheit für

Essen gGmbH, eine Managementgesellschaft, die für den Betrieb der Essener Gesundheitskioske gegründet wurde.

Weitere Gesundheitskioske in Solingen, Duisburg und Krefeld sind nach Auskunft der AOK Rheinland/Hamburg in Vorbereitung.

EINE FRAGE DER FINANZIERUNG

Ob das niedrigschwellige Angebot der Gesundheitskioske tatsächlich bald in ein Gesetzesvorhaben einfließt, bleibt abzuwarten. Schließlich bestehe Reformstau „an allen Ecken und Enden in der Gesundheitspolitik“, hieß es bei einer Diskussionsveranstaltung des AOK-Bundesverbands Anfang Juli mit Wissenschaftlern und Politikern. Und das betreffe nicht nur den Bereich der vulnerablen Gruppen.

Die konkrete Ausgestaltung müsse auch noch ausverhandelt werden. Mit Gesundheitskiosken und Netzwerken allein sei es nicht getan. Es brauche zudem die Bereitschaft vor Ort und schnittstellenübergreifende Konzepte, hieß es. Zu differenzieren sei auch zwischen der Versorgung in der Stadt und auf dem Land. Außerdem müssten andere Konzepte mit einbezogen werden, etwa die Arbeitsteilung von Ärzten mit Community Health Nurses. Letztlich stehen und fallen solche Konzepte aber mit der Finanzierung. pr



Im Gesundheitskiosk finden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen für die Ärzte aus Billstedt und Horn statt.

THOMAS BAUMGÄRTEL

EIN ZEICHEN DER WERTSCHÄTZUNG

EDITION
Deutscher Ärzteverlag



„Impfbanane klein“, 2021/22

Spraylack auf Büttchen
Blattgröße ca. 21 x 15 cm
Limitiert auf 199 Exemplare (plus 20 e.a.'s)
Alle Exemplare sind vom Künstler handgesprüht,
signiert und nummeriert

€ 249,-

**JETZT
NEU!**

Limitierte Editionen mit Kultstatus
vom international bekannten Künstler Thomas Baumgärtel!

„Äskulapbanane auf OP-Grün“, 2022

Spraylack auf 300g Büttchenpapier
Blattgröße ca. 50 x 39 cm
Limitiert auf 199 Exemplare (plus 20 e.a.'s)
Alle Exemplare sind vom Künstler handgesprüht,
signiert und nummeriert

€ 699,-



„Impfbanane“, 2021

Siebdruck auf Graukarton
Blattgröße ca. 21 x 14 cm
Limitiert auf 399 Exemplare (plus 13 e.a.'s)
Von Baumgärtel signiert und nummeriert
Drucker: Ekkeland Götze, München

€ 149,-

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

Für Ihre Bestellung

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

Ja, ich bestelle:

- _ Expl. Äskulapbanane auf OP-Grün € 699,-
- _ Expl. Impfbanane klein € 249,-
- _ Expl. Impfbanane (Siebdruck) € 149,-

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Telefon

Datum / Ort

PLZ, Ort

E-Mail-Adresse

Unterschrift

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

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Angebot freibleibend. Lieferung mit Rechnung. Als Verbraucher steht Ihnen ein Widerrufsrecht zu. Einzelheiten hierzu, ein Muster-Widerrufsformular und unsere geltenden AGB finden Sie hier: <http://daev.me/shopagbs> | Hinsichtlich der Verarbeitung angegebener personenbezogener Daten gelten die Bestimmungen unseres Datenschutzhinweises: www.aerzteverlag.de/Datenschutz



GESUNDHEIT, ÄSTHETIK UND ÖKONOMIE IN DER ZAHNMEDIZIN

Im Konflikt zwischen Patient und Kunde

Julia Nebe, Matthis Krischel

Oft müssen Zahnärztinnen und Zahnärzte im Praxisalltag entscheiden: Steht eine medizinische oder eine rein ästhetische Behandlung an? Was will der Patient und was tut ihm gut? Dabei können auch für den Behandler Konflikte entstehen – zwischen zahnärztlicher Indikation, sozialer Gerechtigkeit, Ökonomie und Professionsethik. Ein Dilemma, das nicht leicht aufzulösen ist.

Die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland hat sich in den vergangenen 30 Jahren enorm positiv entwickelt: So weisen rund 70 Prozent der 12-Jährigen heutzutage ein naturgesundes Gebiss auf, bis zum Jahr 2030 wird ein Wert von 90 Prozent angestrebt [Ziller et al., 2021]. Allerdings stehen der demografische Wandel und die soziale Ungleichheit in scharfem Kontrast zu einer wunscherfüllenden Zahnmedizin [Groß, 2014], die in den Praxen eine immer stärkere Rolle spielt. Hier kann eine Kluft zwischen „Ethik und Monetik“ [Groß, 2011] entstehen, in der Aspekte von (zahn-)ärztlicher Indikation, Patientenwillen, sozialer Gerechtigkeit, Ökonomie und Professionsethik in Konflikt miteinander geraten.

Die fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) belegt, dass der Anteil der kariesfreien Gebisse bei Kindern zwischen 1989/92 und 2014 von 13,3 auf 81,3 Prozent gestiegen ist (Abb. 2). Die durchschnittliche Anzahl der kariösen, fehlenden oder mit Füllungen ausgestatteten Zähne in dieser Altersgruppe ging von 4,9 auf 0,5 deutlich zurück (Abb. 3) [IDZ, 2016]. Auch im Ver-

gleich mit anderen Staaten sind die Zahlen verhältnismäßig gut. So zeigt eine Studie aus dem gleichen Zeitraum, dass in England, Wales und Nordirland zwischen 46 und 63 Prozent der 15-Jährigen Karieserfahrungen hatten. [Vernazza et al., 2013:315]. Das Ergebnis ist insofern erstaunlich, als sich die Dental-Public-Health-Maßnahmen im Vereinigten Königreich und in Deutschland aktuell nur unwesentlich unterscheiden [GOV.UK, 2021].

IST KARIES HIERZULANDE KEIN THEMA MEHR?

Als Ursache für den drastischen Kariesrückgang im deutschen Raum können orale Präventionsmaßnahmen angenommen werden, die sich traditionell auf verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen stützen. Hierzu gehören neben einer entsprechenden Mundgesundheitsaufklärung die Vereinheitlichung der Fluorid-Empfehlungen vom Säuglings- bis zum Vorschulalter und insbesondere die Verbesserung der gruppenprophylaktischen Betreuung von Klein- und Kindergartenkindern. Damit wurden nach der deutschen Wiedervereinigung einige Maßnahmen der öffentlichen Zahngesundheit und der (Vor-)Schulzahnpflege umge-

setzt, die mit dem durchschnittlich besseren Gesundheitszustand ostdeutscher Kinder vor 1989 in Zusammenhang gebracht wurden [IDZ, 2016:8; nl, 2021; Krischel/Nebe, 2022b].

Bei genauem Hinschauen offenbart die DMS V jedoch, dass soziale Determinanten bei der Mundgesundheit weiterhin eine wichtige Rolle spielen: Karieserfahrungen sind bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit niedrigem Sozialstatus mehr als doppelt so häufig wie bei Kindern aus Familien mit hohem Sozialstatus. Der Prozentsatz der Kinder und Jugend-



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: privat

ZM-LESERSERVICE

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

lichen mit kariesfreiem Gebiss ist bei einem Familienhintergrund mit hohem Sozialstatus 13 Prozent höher als bei einem Hintergrund mit niedrigem Sozialstatus.

Einerseits bemerkt dazu das IDZ: „Die engmaschige Gruppen- und Individualprophylaxe erfasst auch benachteiligte Kinder und andere Risikogruppen. Flächendeckende, früh einsetzende Präventionsmaßnahmen, solidarisch finanziert durch die gesetzlichen Krankenkassen, zahlen sich für alle Menschen aus, unabhängig von sozialen Schichten“ [IDZ, 2016:9]. Andererseits kommen Forscher, die sich mit sozialer Ungleichheit und Mundgesundheit auseinandersetzen, zu einem ernüchternden Ergebnis: Weiterhin prägen Faktoren wie Höhe des Einkommens, Bildungsstand, ungünstige Ernährungsgewohnheiten oder Zahnputzmuster das individuelle Erkrankungsrisiko für eine Zahnkaries [IDZ, 2016:26–27; Ziller, 2007:2–3].

DIE ZÄHNE SOLLEN AUCH GUT AUSSEHEN

Diese Probleme der öffentlichen Mundgesundheits bilden einen Kontrast zum Trend hin zu einer ästhetischen und wunscherfüllenden Zahnmedizin [Groß, 2014]. Im Unterschied zur prophylaktischen oder kurativen Behandlung, die auf die beiden Säulen der zahnärztlichen Indikation und des Patientenwillens gestützt ist, verschiebt sich das Verhältnis bei der wunscherfüllenden Zahnmedizin weg von einem Behandlungsbedarf mit dem Ziel der Funktionserhaltung oder -wiederherstellung hin zu einer Therapie, die sich an individuellen, ästhetischen, Wünschen des Patienten orientiert [Neitzke/Oppermann, 2016, Neitzke, 2015].

Hinterfragt werden kann die wunscherfüllende Zahnmedizin vor dem Hintergrund einer medizinethischen Debatte um potenzielle Entgrenzungsdimensionen der modernen (Zahn-)Medizin. Ist ein Enhancement – also eine Verbesserung biologischer, psychologischer und sozialer Attribute – deutlich über ein Normalmaß hinaus zulässig? Welche Risiken darf ein Patient dafür eingehen und welche speziellen Anforderungen müssen an eine Aufklärung gestellt werden? Und wie verträgt sich eine solche Behandlung mit den geltenden professionsethischen Standards und den knappen Ressourcen im Gesundheitssystem [Aquino, 2020]?

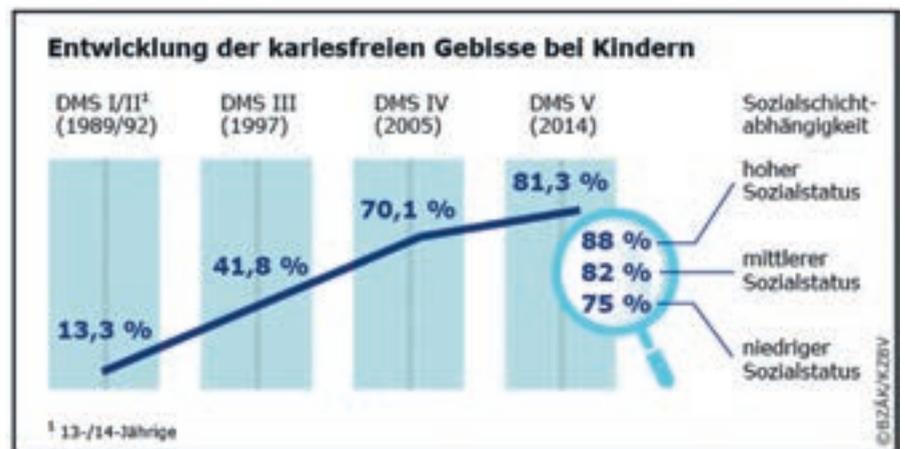
Ein Beispiel für diese Auseinandersetzung ist die Kritik an der oftmals nur aus ästhetischen Gründen legiti-

forschte medizinische Nutzen derselben [Hendrich, 2018].

Das Dilemma um ästhetische Zahnmedizin verschärft sich vor dem Hintergrund, dass sich gutes Aussehen in vielen Lebensbereichen positiv auswirken kann. So zeigt eine Studie des Forschungsinstituts zur Zukunft der Arbeit (IZA), dass „[g]utes Aussehen [...] den wirtschaftlichen Erfolg [steigert] und [...] sich damit positiv auf die individuelle Lebenszufriedenheit aus[wirkt]“ [Keßler, 2012].

HEILIGENSCHWEIN UND TEUFELSHÖRNER

Lange prägte eine Gleichsetzung von physischer Schönheit mit anderen positiven Charaktereigenschaften das Denken. Aristoteles wies bereits in



Zunahme kariesfreier Gebisse bei Kindern (12-Jährige): Sozialschichtabhängigkeit der Karieserfahrung, aber alle sozialen Schichten haben von der Prävention profitiert

Abb. 2: Drastischer Kariesrückgang in Deutschland

mierbaren kieferorthopädischen Anwendung von Zahnspangen. Diese Diskussion weckte bereits 2017 das Interesse des Bundesrechnungshofs: Demnach erhielten über 50 Prozent der Kinder in Deutschland eine Zahnspange. Trotz hoher Zuzahlungen seitens der Elternschaft investieren die Krankenkassen jährlich rund 1,1 Milliarden Euro in kieferorthopädische Maßnahmen. In der Kritik stand dabei der unzureichend er-

der Antike auf diesen Zusammenhang hin: „Health and beauty are good because they are (1) excellences of the body and (2) productive of many things“ [Aristoteles zitiert nach Heinaman, 1993:39]. Bis heute wird nicht nur im Bereich von Kunst und Kultur ein solcher Zusammenhang hergestellt [Krischel/Nebe, 2022c]. In der Sozialpsychologie firmiert dieses Phänomen unter dem „halo effekt“, zu Deutsch „Heiligenschein-Effekt“.

Der von dem US-amerikanischen Psychologen Edward Lee Thorndike eingeführte Terminus beschreibt einen kognitiven Verzerrungseffekt. Dabei werden faktisch nur teilweise zusammenhängende oder auch völlig unabhängige Eigenschaften einer Person irrtümlich als korrelierend wahrgenommen. Einzelne Attribute einer Person erzeugen einen ersten positiven Eindruck. Dieser Effekt ist so nachhaltig, dass er die weitere Wahrnehmung der Person bestimmt.

Der negative Gegenentwurf ist der sogenannte „(devils) horns effect“ oder „Teufelshörner-Effekt“. Dabei werden unattraktive Merkmale oder Attribute einer Person mit einer negativen Zuschreibung assoziiert, also mit Lastern oder moralischem Fehlverhalten [Aquino, 2020:435; Pflug, 2020:146; Synnott, 1993:74]. Die Professorin für Globale Ethik an der Universität Birmingham, Heather Widdows, warf in ihrer 2018 publizierten Monografie „Perfect Me: Beauty as an Ethical Ideal“ sogar die These auf, dass die zunehmende

heitsversagen“ gewertet und moralisch verurteilt werden könnte.

Die Folge: Die Betroffenen leiden unter ihrer „moralischen Schmach“, wenn sie sich nicht den geltenden ästhetischen Idealen ihrer Kultur-gemeinschaft unterwerfen. Das „Schönheitsversagen“ führe in letzter Konsequenz zu einer „Pathologisierung von Hässlichkeit“. Aber ist eine Person wirklich krank, wenn sie nicht dem geltenden Schönheitsideal entspricht [Aquino, 2020:435; Widdows, 2018]?

IST HÄSSLICHKEIT EINE KRANKHEIT?

Legt man das bio-psycho-soziale Modell von Gesundheit und Krankheit zugrunde, an dem sich auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) orientiert, könnte man durchaus zu dem Schluss kommen, dass keine schönen, geraden Zähne zu haben, nicht nur einen ästhetischen Mangel darstellt, sondern unter Umständen auch als krankhaft einzustufen ist.



DR. MATTHIAS KRISCHEL

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin

Centre for Health and Society,
Medizinische Fakultät

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

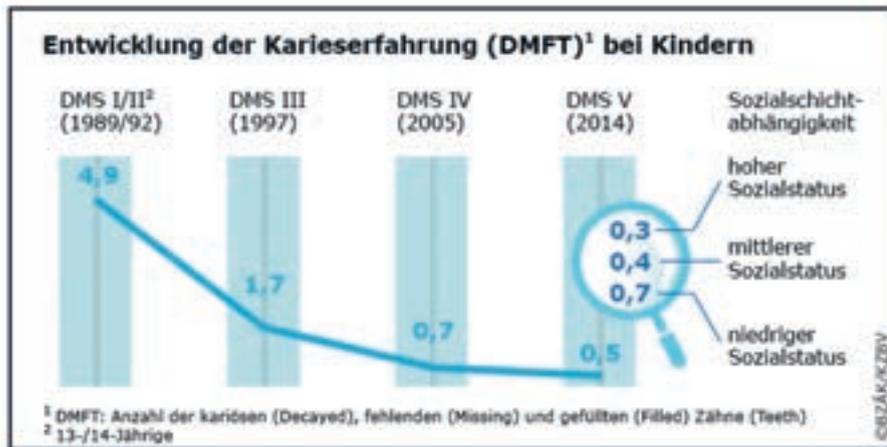
matthias.krischel@hhu.de

Foto: privat

Freiseins von Krankheit und Gebrechen“ [Lippke/Renneberg, 2019]. Für die Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Krankheiten ergibt sich daraus ein ganzheitlicher Ansatz, bei dem nicht nur biologische Faktoren des Patienten zu berücksichtigen sind. Auch soziokulturelle Aspekte – wie Sozialstatus, Möglichkeit zur sozialen Teilhabe – und psychologische Faktoren sind relevant [von Känel et al., 2020, UNIA 2022].

Wenn ein Patient den Zustand seines Gebisses als so prekär empfindet, dass er sich dauerhaft unwohl fühlt, kann dies bei ihm einen Leidensdruck auslösen. Fehlende Frontzähne, deutliche Verfärbungen oder Zahnfehlstellungen können die gesellschaftliche Teilhabe oder den beruflichen Erfolg möglicherweise tatsächlich negativ beeinflussen, ohne dass eine Funktionseinschränkung des Kauapparats vorliegt. Wo jedoch durch einen zahnmedizinischen Eingriff soziales und psychisches Leiden gelindert werden sollten und wo der Patient mehr von einer Stärkung seines Selbstbewusstseins oder seiner psychischen Gesundheit profitieren könnte, muss stets im individuellen Zahnarzt-Patienten-Gespräch eruiert werden.

In diesem Zusammenhang erfolgt die Indikationsstellung nicht wertfrei. Als Grundlage des zahnärztlichen Handelns ist sie nicht nur ein „Instrument empirisch, final und kausal begründeter Therapie-



Quelle: IDZ, 2016

Sinkende Karieserfahrung bei Kindern (12-Jährige): Sozialschichtabhängigkeit der Karieserfahrung, aber alle sozialen Schichten haben von der Prävention profitiert

gesellschaftliche Obsession für das äußere Erscheinungsbild dazu führt, dass eine mangelhafte Attraktivität einer Person als individuelles „Schön-

Bei der WHO heißt es: „Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur des

entscheidungen, [sondern ebenfalls] handlungsleitendes Werturteil [mit einer] Reihe von normativen Implikationen“ [Neitzke/Oppermann, 2016:41], das heißt, die Indikationsstellung berührt professions- und sozialetische Fragen.

Auch wenn die „Schönheitsphilosophie“ vieler Patienten womöglich neue, ökonomisch attraktive Betätigungsfelder eröffnet, liegt es letztlich im Ermessen der Zahnärzteschaft selbst, abzuwägen, ob sie den Weg einer zunehmenden „Vergewerblichung“ gehen möchte [Groß, 2014]. Möchte sie sich vor allem als medizinischer Dienstleister verstehen, der seinen aufgeklärten Patienten (Kunden) ein breites Angebot an mehr oder weniger zahnmedizinisch indizierten Behandlungsangeboten macht? Oder orientiert sie sich eher an einer ganzheitlichen, sprechenden Zahnmedizin, die sich als „Heilkunst“ [Maio, 2014] versteht und dabei einen weichen Paternalismus in Kauf nimmt, indem sie Patienten nicht jeden technisch möglichen Eingriff anbietet?

Wie ernst ein Zahnarzt die soziale und psychologische Indikationsstellung nimmt, wird sich auch an seinem Umgang mit Patienten ablesen lassen, die für ästhetische Behandlungen nicht bezahlen können und gegebenenfalls nicht krankensichert sind. Ein Dilemma ist hier die Versorgung der vulnerablen Gruppen der Asylbewerber [Groß et al., 2013]. So sind zahnmedizinische Untersuchungen und Behandlungen dieser Personengruppe in Deutschland durch das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) abgedeckt, wenn sie im Sinne der §§ 4 und 6 notwendig sind. Der Leistungsanspruch ist jedoch so beschnitten, dass er unter Umständen erst im Schmerzfall greift. Mögliche zahn-erhaltende Maßnahmen werden überwiegend nicht erstattet. Wie verhält sich ein Zahnarzt gegenüber einem solchen Patienten, wenn er einerseits dessen Autonomie fördern, ihm durch die Behandlung keinen Schaden zufügen, seine Würde achten und seine Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe steigern will, gleich-

zeitig aber eine Praxis als wirtschaftliches Unternehmen führen muss? Wie kann in solchen Situationen verhindert werden, dass Mundgesundheit zu einem unerschwinglichen Gut wird [KZBV/BZÄK, 2022]?

WENN DER ZAHNARZT ZUM DIENSTLEISTER WIRD

Die wunscherfüllende Zahnmedizin stellt heute einen wichtigen Teil der zahnärztlichen Praxis dar. Insbeson-

Optionen ebenso geeignet sind, seinen sozialen und psychologischen Leidensdruck zu verringern.

Auch für die Zahnarzt-Patienten-Beziehung und den Zahnarzt selbst birgt eine Ökonomisierung Risiken: Wo er zum Dienstleister wird, können „moral distress“, ein Vertrauensverlust der Patienten und eine sozial-ethische Schiefelage zwischen wunscherfüllender Spitzenzahnmedizin für einige und Unterversorgung für an-



Abb. 4: Nicht immer ist die Grenze zwischen zahnmedizinisch indizierten Behandlungen und ästhetischer Selbstoptimierung eindeutig.

dere ästhetische Maßnahmen werden von vielen Patienten nachgefragt und von vielen Zahnärzten gerne angeboten. In jedem Fall sind hier eine Nutzen-Risiko-Abwägung und umfassende Aufklärung nötig [Gersch, 2011]. Im individuellen Gespräch sollte geklärt werden, ob eine ästhetische Behandlung dem Patienten tatsächlich wohltut, oder ob andere

dere drohen. In professionsethischen Debatten muss die Zahnärzteschaft einen Umgang mit diesen Fragestellungen erarbeiten [Stiefelhagen, 2019, Krischel/Nebe, 2022a]. ■

METASTUDIE AUS 15 LÄNDERN

Orale Manifestationen von COVID-19 – ein Update

Wenn mukokutane Läsionen im Rahmen einer COVID-Infektion auftreten, dann sind dies häufig Schleimhautulzera, lautet der Zwischenstand nach über zwei Jahren Pandemie.



Foto: Damir Khabirov – stock.adobe.com

Ulzera, Erosionen, Blasen: Die Liste der mit COVID-19 assoziierten, oralen Manifestationen ist lang. Allen gemeinsam ist aber, dass sie häufig schmerzhaft sind.

Seit Beginn der Pandemie werden orale Manifestationen im Zusammenhang mit COVID-19 beobachtet. In einer Übersichtsarbeit haben Forschende nun den aktuellen Stand zusammengetragen. Dabei unterscheiden sie in ihrer Arbeit zwischen generalisierten oralen Manifestationen und mukokutanen Läsionen.

Ersteren ordnen sie Geschmacksstörungen, Xerostomie und das Burning-mouth-Syndrom zu, während zu letzteren alle sichtbaren Schleimhautveränderungen gehören. Schleimhautulzera zählen zu den am häufigsten beobachteten Läsionen, ebenso wie Geschmacksstörungen.

GESCHMACKSVERÄNDERUNGEN SIND WEITERHIN CHARAKTERISTISCH

Eingeschlossen in die Übersichtsarbeit wurden 26 Studien aus 15 verschiedenen Ländern, die insgesamt 169 Fälle

beinhalteten. Geschmacksveränderungen waren die am häufigsten aufgetretene orale Manifestation (74 Prozent der inkludierten Fälle) – was ja auch seit Pandemiebeginn berichtet wird.

Die Ausprägungen reichen von der Hypogeusie über die Dysgeusie bis hin zur Ageusie, wobei die beiden letztgenannten häufiger auftraten. Damit assoziiert war oftmals auch ein Geruchsverlust. Als einen möglichen Pathomechanismus schlagen die AutorInnen eine direkte Schädigung der Zungenpapillen und des Riechepithels durch das Virus vor, da beide Gewebe reich an ACE2-Rezeptoren sind.

Geschmacksstörungen waren bei knapp 70 Prozent der Erkrankten mit Xerostomie oder dem Burning-mouth-Syndrom verbunden. Die AutorInnen weisen jedoch darauf hin, dass Xerostomie als eher unspezifisches Begleit-

symptom eingeordnet werden sollte, da diese auch im Rahmen anderer Erkrankungen oder als unerwünschte Arzneimittelwirkung auftreten kann. Auch eine mögliche Assoziation mit Candida wurde in manchen Berichten beschrieben.

Bei den mukokutanen Manifestationen wurden am häufigsten schmerzhafte Schleimhautulzera beobachtet. Darüber hinaus traten „Blasen, erosive Läsionen, die dem Erythema multiforme ähneln, Makel, unspezifische Mukositis und postinflammatorische Pigmentierung“ wiederholt auf [Fakhruddin et al., 2022]. Papillen-Hyperplasien an der Zunge wurden in 28, Candida-ähnliche Läsionen in 19 Prozent der Fallberichte dokumentiert.

Die Läsionen traten, einzeln oder mehrfach, in verschiedenen Bereichen des Mundraums auf, die meisten vor oder mit Einsetzen der COVID-19-Symptome. Zur Behandlung kamen neben CHX-Spülungen Antimykotika, antivirale Medikamente, Antiphlogistika und Antibiotika zum Einsatz.

DER PATHOMECHANISMUS BLEIBT VORERST UNGEKLÄRT

Die Forschenden räumen ein, dass der Pathomechanismus zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschließend geklärt ist. So sei unklar, „ob die Läsionen in erster Linie auf die SARS-CoV-2-Infektion zurückzuführen sind oder eine sekundäre Folge der allgemeinen Schwäche und/oder der medikamentösen Behandlung oder einer möglichen Immunstörung bei diesen Patienten sind“ [Fakhruddin et al., 2022].

In manchen Fallberichten wurden chronische Grunderkrankungen wie Diabetes mellitus dokumentiert, wobei die Vollständigkeit dieser Angaben nicht gesichert ist. Bei Petechien und Angina bullosa sei es beispielsweise wahrscheinlich, dass diese eher mit der Gabe von gerinnungshemmenden Medikamenten zusammenhängen als direkt mit der COVID-19-Erkrankung. Da auch die Gabe von Antikoagulanzen nicht in allen Fallberichten dokumentiert wurde, bleiben diese Aussagen spekulativ.

Darüber hinaus wurden in den inkludierten Studien wiederholt orale Candida-Infektionen, eine Mukormykose und eine anguläre Cheilitis in Zusammenhang mit COVID-19 beschrieben. Hier und auch insgesamt vermuten die Forschenden, dass die generalisierte Immunsuppression durch COVID-19 sowie die Nebenwirkungen von antimikrobiellen und steroidalen Therapien eine entscheidende Rolle bei der Entstehung der oralen Manifestationen spielen. nl

Originalpublikation:

Fakhruddin KS, Samaranayake LP, Buranawat B, Ngo H: Oro-facial mucocutaneous manifestations of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19): A systematic review. PLoS One. 2022 Jun 1;17(6):e0265531. doi: 10.1371/journal.pone.0265531. PMID: 35648785; PMCID: PMC9159624.

ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

Verlust von Mitgliedsausweisen

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

Nr. 8911 vom 03.06.2016 von Michael Schroeder
 Nr. vom 07.05.1999 von Dr. Paul-Hubert Voßkühler
 Nr. 8682 vom 22.09.2015 von Dr. Klaus Heine

Hannover, den 01.08.2022

STUDIE UNTER DER LEITUNG DER UNIVERSITÄT CAMBRIDGE

Warum Kaiser Tiberius das Küssen verbot

Ein internationales Forscherteam hat es geschafft, Herpesviren bis in die Bronzezeit zurückzuverfolgen. Damals begünstigte eine aufkommende Modeerscheinung die weite Verbreitung des Virus: das Küssen. Wahrscheinlich genau deshalb versuchte der römische Kaiser Tiberius Jahrhunderte später das Bützen zu verbieten.



Foto: Dr. Barbara Veselka

Eine der Proben alter Herpes-DNA stammt von einem Holländer aus dem 17. Jahrhundert, der leidenschaftlicher Raucher von Tonpfeifen war. Da die harte Tonpfeife gewöhnlich an der gleichen Stelle im Mund platziert wird, sind die Zähne dort sichtbar abgenutzt.

Die Geschichte des Herpes reicht Millionen von Jahren zurück. Die neuesten Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass der HSV-1-Virusstamm, der für Herpes-Simplex-Infektionen verantwortlich ist, vor etwa 5.000 Jahren entstand. Ein Team internationaler Wissenschaftler unter der Leitung der Universität Cambridge hat alte Genome des Herpesvirus zum ersten Mal aufgedeckt und sequenziert. Bisher stammten die ältesten genetischen Daten für Herpes aus dem Jahr 1925.

KUSSVERBOT BEI OFFIZIELLEN ANLÄSSEN

Die Zunahme der Übertragung vor etwa 5.000 Jahren führen die Forschenden auf das Küssen zurück, das erstmals in einem Manuskript aus der Bronzezeit in Südasien überliefert ist. Sie vermuten, dass der Brauch, der in den menschlichen Kulturen bei Weitem nicht universell ist, mit den Migrationen aus Eurasien Richtung Westen nach Europa gelangt sein könnte.

Jahrhunderte später versuchte jedenfalls auch der römische Kaiser Tiberius, der von 14 bis 37 nach Christus regierte, das Küssen bei offiziellen Anlässen zu verbieten, um die Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern – ein Erlass, der möglicherweise mit Herpes zusammenhing.

Während des größten Teils der menschlichen Vorgeschichte war die Übertragung von HSV-1 jedoch „vertikal“: Derselbe Stamm wurde von der infizierten Mutter auf das neugeborene Kind übertragen.

WELTGESUNDHEITSORGANISATION

ZWEI DRITTEL DER JÜNGEREN HABEN HERPES

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) tragen heute zwei Drittel der Weltbevölkerung unter 50 Jahren HSV-1 in sich: Etwa 3,7 Milliarden Menschen sind betroffen. Für die meisten von uns sind die gelegentlich auftretenden Lippenbläschen lediglich unangenehm, aber in Kombination mit anderen Krankheiten, zum Beispiel mit einer Sepsis oder mit COVID-19, kann das Virus lebensbedrohlich sein. 2018 starben in Großbritannien zwei Frauen nach Kaiserschnittgeburten an einer HSV-1-Infektion.

AUF 3.000 PROBEN KAMEN NUR VIER HERPES-TREFFER

Trotz der heutigen Verbreitung des Virus beim Menschen sind den Wissenschaftlern zufolge überraschend wenige antike Beispiele von HSV-1 zu finden. Die Forschenden haben insgesamt rund 3.000 DNA-Proben archäologischer Funde untersucht, hatten aber nur vier Herpes-Treffer. Dem Team gelang es, die virale DNA aus den Zahnwurzeln zu extrahieren.



Foto: Archäologische Abteilung der Universität Cambridge

Aus einem mittelalterlichen Wohltätigkeitsspital in Cambridge ausgegrabenes Skelett eines erwachsenen Mannes, der im 14. Jahrhundert lebte und an Herpes litt.

Die Forschenden spürten Herpes in den Überresten von vier Individuen auf, die sich über einen Zeitraum von tausend Jahren erstreckten. Herpes tritt häufig in Verbindung mit Mundinfektionen auf: Mindestens zwei der Individuen hatten eine Zahnfleischerkrankung und ein drittes rauchte Tabak. Die älteste Probe stammte von einem erwachsenen Mann, der in der russischen Uralregion ausgegraben wurde und in der späten Eisenzeit vor etwa 1.500 Jahren lebte.

Zwei weitere Proben kamen aus Cambridge in Großbritannien. Es handelt sich um ein weibliches Exemplar aus dem sechsten oder siebten Jahrhundert nach Christus von einem frühen angelsächsischen Friedhof einige Kilometer südlich der Stadt. Die andere Probe stammt von einem jungen erwachsenen Mann aus dem späten 14. Jahrhundert, der auf dem Gelände des mittelalterlichen Wohltätigkeitsspitals von Cambridge – dem späteren St. John's College – begraben wurde und unter entsetzlichen Zahnabszessen litt.

ÜBERRESTE AUS TAUSEND JAHREN IN DER ANALYSE

Die letzte Probe stammte von einem jungen Mann, der in Holland ausgegraben wurde: ein leidenschaftlicher Tonpfeifenraucher, der höchstwahrscheinlich bei einem französischen Angriff auf sein Dorf am Rheinufer im Jahr 1672 massakriert wurde.

Durch den Vergleich antiker DNA mit Herpesproben aus dem 20. Jahrhundert konnten die Wissenschaftler



Foto: John Nakata_adobe.stock.com

Der römische Kaiser Tiberius Iulius Caesar Augustus lebte vom 16. November 42 vor Christus bis zum 16. März 37 nach Christus. Damals breitete sich das Virus rapide in der Bevölkerung aus, was die Römer, die einen Krieg nach dem anderen führten, überhaupt nicht gebrauchen konnten. Tiberius erließ kurz entschlossen ein Kussverbot für öffentliche Veranstaltungen.

die Unterschiede analysieren, sowie eine Mutationsrate und damit einen Zeitrahmen für die Evolution des Virus abschätzen. nl/ck

Guellil M, van Dorp L, Inskip SA, Dittmar JM, Saag L, Tambets K, Hui R, Rose A, D'Atanasio E, Kriiska A, Varul L, Koekkelkoren AMHC, Goldina RD, Cessford C, Solnik A, Metspalu M, Krause J, Herbig A, Robb JE, Houldcroft CJ, Scheib CL: Ancient herpes simplex 1 genomes reveal recent viral structure in Eurasia. *Sci Adv.* 2022 Jul 29;8(30):eabo4435. doi: 10.1126/sciadv.abo4435. Epub 2022 Jul 27. PMID: 35895820.



Foto: irinaorel – stock.adobe.com

Britische Zahnärzte kiffen schlechte Auslandsversorgungen: Mehr als die Hälfte bezifferten in einer Umfrage die Folgekosten auf mehr als 1.000 Pfund (1.160 Euro).

BRITISH DENTAL ASSOCIATION SCHLÄGT ALARM

Politikchaos, Kosten explodieren, Dentaltourismus nimmt zu

Nicht erst seit der Regierungskrise und dem Rücktritt des britischen Gesundheitsministers Sajid Javid ist die British Dental Association (BDA) im Alarmmodus. Jüngste Umfrageergebnisse und statistische Auswertungen des Verbands zeigen, wie sich die Rahmenbedingungen der zahnmedizinischen Versorgung im Nationalen Gesundheitsdienst NHS zusehends verschlechtern.

Der Brexit, die Pandemie, ein sich verschärfender Fachkräftemangel und eine galoppierende Inflation. Die Zahnärzteschaft im Vereinigten Königreich erlebt seit zwei Jahren einen Dauerkrisenmodus und die für viele BehandlerInnen unattraktive Arbeit im National Health Service (NHS) einen beispiellosen Niedergang. Medienberichten zufolge ist die Versorgung für manche Bevölkerungsteile ganz zum Erliegen gekommen. Viele Patienten flüchten offenbar vor monatelangen Wartezeiten zur Behandlung ins Ausland,

zeigt eine BDA-Umfrage – und kehren regelmäßig unzureichend versorgt zurück.

In der Umfrage-Auswertung spricht der Verband von einem steigenden „Zahntourismus-Boom“ der BritInnen, der der heimischen Zahnärzteschaft im Nachhinein erhebliche Mehrarbeit und der Patientenschaft Mehrkosten beschert. Und nicht nur das: Die Ergebnisse zeigen der BDA zufolge deutlich die Probleme im NHS auf, da dort in den vergangenen zwei Jahren millionenfach Termine

nicht vergeben werden konnten, was dann zu einem unvermeidlichen Rückstau geführt habe.

DIE FOLGEKOSTEN KNACKEN OFT DIE 1.000-PFUND-MARKE

Der Umfrage unter 1.000 Zahnärztinnen und Zahnärzten zufolge ist Auslandszahnersatz in der Patientenschaft mittlerweile die Regel (95 Prozent). 86 Prozent der Teilnehmenden gaben an, Fälle behandelt zu haben, bei denen nach einer Behandlung im Ausland Probleme auftraten. Dabei

Die von der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung herausgegebenen crossmedial ausgerichteten Zahnärztlichen Mitteilungen sind das offizielle Sprachorgan der deutschen Zahnärzteschaft und Marktführer in ihrer Branche. Sie erreichen alle appro-

bierten Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland und erscheinen vierzehntägig mit einer Auflage von über 78.000 Exemplaren. Der Online-Auftritt www.zm-online.de bietet zusammen mit mehreren Newslettern zusätzliche und tagesaktuelle Informationen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin eine/n qualifizierte/n

Redakteur (m/w/d) Print und online

für die Abteilung Zahnärztliche Mitteilungen (zm) an unserem Standort Berlin. Die Stelle ist auf zwei Jahre befristet.

Wir bieten

- Eine journalistische Aufgabe mit spannenden Einblicken in das deutsche Gesundheitswesen.
- Eine leistungsorientierte Vergütung und attraktive Sozialleistungen.
- Ein hochmotiviertes, sehr kollegiales Team.
- Tolle Büroräume in Berlin-Mitte.
- Eine moderne technische Ausstattung.
- Möglichkeiten zum Home Office.

Ihre Aufgaben

- Sie erarbeiten einen lebendigen und fachlich ansprechenden redaktionellen Inhalt für zm und zm-online. Dazu gehören neben Nachrichten und längeren Artikeln vor allem auch recherchéintensive Themen, um den Stellenwert für die spezifische Zielgruppe von zm-online deutlich zu erhöhen.
- Zu Ihren Aufgaben gehört die Wahrnehmung externer gesundheitspolitischer Veranstaltungen wie Pressekonferenzen, Seminare und Kongresse.
- Sie koordinieren die täglich seitens der Redaktion für zm-online zu erstellenden Artikel und überprüfen diese auf Richtigkeit, Vollständigkeit und Qualität (Vier-Augen-Prinzip).
- Sie recherchieren die Bebilderung der zu veröffentlichenden Artikel im Sinne einer lebendigen, aber stets sach- und fachgerechten Publizistik.
- Sie koordinieren die inhaltlich technische Planung der Redaktion für Print, Online und Social Media im Hinblick auf das crossmediale Potenzial.
- Sie erstellen in Absprache mit dem CvD/ Chefredakteur die Newsletter der zm.

Ihr Profil

- Sie haben eine erfolgreich abgeschlossene journalistische Berufsausbildung.
- Sie verfügen über crossmediale redaktionelle Erfahrung – insbesondere in einer Online-Redaktion.
- Sie haben sehr gute Kenntnisse in Typo3 und haben Erfahrungen mit einem Redaktionssystem.
- Sie besitzen gute Kenntnisse des deutschen Gesundheitswesens und seiner Strukturen.
- Sie verfügen über sehr gute Deutschkenntnisse und ein ausgeprägtes Sprachgefühl.
- Sie sind neugierig und engagiert.

Für Rückfragen steht Ihnen der Chefredakteur, Herr Sascha Rudat, unter der Telefonnummer 030/40005-310 zur Verfügung.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, bewerben Sie sich online unter personal@bzaek.de oder senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe des frühestmöglichen Eintrittstermins und Ihrer Gehaltsvorstellung bis zum **09.09.2022** (Posteingang) an die **Bundeszahnärztekammer, Personalstelle, Chausseestr. 13, 10115 Berlin**

Wir nehmen die Chancengleichheit von Bewerberinnen und Bewerbern ernst. Daher bitten wir Sie, auf Angaben zum Familienstand, zu Kindern und pflegebedürftigen Angehörigen bei der Bewerbung und im Auswahlverfahren zu verzichten.

Absolute Vertraulichkeit wird zugesichert. Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.



ging es vor allem um unzureichende Kronen- (87 Prozent) und Implantatversorgungen (85 Prozent) oder die PatientInnen kamen wegen akuter Schmerzen (76 Prozent) beziehungsweise, um eine schlecht durchgeführte Behandlung korrigieren zu lassen (72 Prozent).

Das führt nicht selten zu hohen Folgekosten für die Patienten, berichten die Zahnärzte: Zwei Drittel (65 Prozent) gaben an, dass es die Patienten mindestens 500 Pfund (umgerechnet etwa 580 Euro) gekostet habe, den an ihren Zähnen erlittenen Schaden zu reparieren, während mehr als die Hälfte (51 Prozent) anführte, dass es sogar mehr als 1.000 Pfund (1.160 Euro) gekostet habe. Einer von fünf nannte sogar Kosten von mehr als 5.000 Pfund (5.800 Euro). In knapp 40 Prozent der Fälle waren die Kosten der Heilbehandlung vom NHS gedeckt.

Zahntourismus ist nach Angaben der BDA damit ein wachsender Trend. Nach Aussagen der Zahnärzte ist die Motivation der Patienten fast immer der Wunsch, Geld zu sparen (98 Prozent). Fast ein Drittel (31 Prozent) der Befragten gab an, dass die Patienten sich aufgrund kürzerer Wartezeiten im Ausland behandeln ließen. Viele Zahnärzte betonten die Allgegenwart von Werbeaktionen in den sozialen Medien, die für das „perfekte Lächeln“ werben.

93 Prozent aller Zahnärzte äußerten Zweifel daran, dass die Nachsorge von Zahnarztterminen im Ausland problemlos möglich ist. 79 Prozent waren mit der Qualität der Auslandsversorgung unzufrieden, 77 Prozent berichteten von Schwierigkeiten der PatientInnen bei der Geltendmachung

von Rechtsmitteln oder dem Einreichen einer Beschwerde.

Mehrere Zahnärzte erzählten außerdem von überpräparierten Zähnen, bei denen mehr Zahnhartsubstanz als nötig entfernt worden war, sowie von schlecht sitzenden Kronen und herausgefallenen Implantaten. Andere berichteten, dass in einigen Fällen die Versorgung mit Zahnersatz trotz einer unbehandelten Zahnfleischerkrankung durchgeführt wurde.

21 KRONEN KASCHIEREN EINE ZAHNFEHLSTELLUNG

Ein Zahnarzt erwähnte einen Patienten, der aus dem Ausland mit 21 falsch platzierten Vollkronen zurückkam – der Versuch „einen eindeutig kieferorthopädischen Fall“ zu korrigieren. In einem anderen Fall waren

einem Patienten mit Zahnarztphobie unter Sedierung 14 Kronen gesetzt worden. Bei der Kontrolle zeigte sich dann, dass er an vier der überkronen Zähne endodontische Behandlungen benötigte.

In der Politik ist das Thema offenbar bekannt. Der NHS rät den Menschen, sorgfältig zu überlegen, bevor sie eine Behandlung im Ausland buchen und gab eine Liste mit Warnzeichen heraus, woran Patienten Geschäftemacher erkennen. Der BDA ist das nicht genug. Sie forderte die Behörden auf, proaktive Kampagnen durchzuführen, um den potenziellen Risiken von Dentaltourismus mehr Aufmerksamkeit zu geben.

„Die Zahnärzte sind sich bewusst, dass viele Menschen Schwierigkeiten haben, einen Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung zu erhalten, und vielleicht versucht sind, für eine preisgünstige Behandlung ins Ausland zu gehen“, sagte der BDA-Vorsitzende Eddie Crouch. Die Patienten sollten sich jedoch vor Lockangeboten hüten, denn die Realität sei selten so einfach, wie sie auf Instagram erscheint. „Wir raten dringend dazu, die Qualifikationen und die Erfahrung des Zahnarztes zu prüfen und sich zu vergewissern, dass er versichert ist – falls etwas schiefgeht.“ mg

VERBAND ERRECHNET „ZAHNINFLATION“ VON 11 PROZENT

Die British Dental Association (BDA) hat anhand offizieller Daten und eigener Umfragen errechnet, dass die Teuerungsrate für Zahnarztpraxen mit rund 11 Prozent deutlich über der Verbraucherpreisinflation liegt, die Behörden für Juni mit 8,2 Prozent beziffern. Dies zeige „den enormen Inflationsdruck, dem Zahnärzte jetzt ausgesetzt sind“, so die BDA. Laborrechnungen seien im Durchschnitt um 15 Prozent gestiegen, heißt es weiter, und die Stromrechnungen von fast einem Fünftel der Zahnärztinnen und Zahnärzte um mehr als 50 Prozent.

Die jüngst angekündigte Anhebung der Entlohnung im NHS werde „die grundlegenden Mängel des Systems nicht einmal ansatzweise beheben“, urteilte die BDA. Das Maßnahmenpaket hebt die Bepunktung verschiedener Behandlungen an, die durch sogenannte UDA-Werte (Units of Dental Activity) geregelt sind.

Nur etwa drei Prozent der Praxen werden davon profitieren, kontert der Zahnärzterverband und argumentiert, die Erhöhung werde ein Jahrzehnt brutaler Kürzungen nicht rückgängig machen. Am Ende könnten die Änderungen dazu führen, dass NHS-Praxen einen finanziellen Verlust erleiden könnten, insbesondere wenn sie Patienten mit einem hohen Versorgungsbedarf betreuen.

DIE KRIMINALPOLIZEI BITTET UM IHRE MITHILFE!

Am frühen Mittwochmorgen, dem 15.06.2022, wurde gegen 01:31 Uhr unterhalb einer Brücke der Autobahn BAB 61 nahe der Bundesstraße B 48 bei 55424 Münster-Sarmsheim (Kreis Mainz-Bingen) ein bisher nicht identifizierter, verbrannter weiblicher Leichnam aufgefunden.



(Gesichtsrekonstruktion)



Derzeit liegen nachfolgende Informationen vor:

- Alter: ca. 25–40 Jahre
- Größe: 1,55 m bis 1,75 m
- Braune Augen
- mindestens 15 cm lange, dunkelbraune bis schwarze Haare, am Hinterkopf zu einem Zopf gebunden

Über das Zahnschema der Frau liegen folgende Hinweise vor:

- persistierender Milchzahn 63
- Zahn 23: sichtbare Verlagerung der Zahnkrone nach palatinal
- Infraokklusion 63: charakteristisches Lächeln, Fotos würden eine Lücke oder einen „zu kurzen Zahn“ zeigen
- Zahnengstand im Ober- und im Unterkiefer
- protrudiert stehende Zähne 12 und 22
- sämtliche Zähne weisen keine zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen auf
- alle vier Weisheitszähne durchgebrochen und auf Okklusionsebene

Im Rahmen der CT konnte ein Wurzelwachstumsstadium G nach DEMIRJIAN diagnostiziert werden, so dass -bei Todes-eintritt- von einem Lebensalter von mindestens 18 Jahren ausgegangen werden kann.

Wer hat eine Frau mit vorgenannten Charakteristika behandelt oder für eine Erstuntersuchung in Augenschein genommen?

5.000 Euro Belohnung*

Hinweise bitte an die Kriminalpolizei Mainz,
Tel.: 06131/65-3633 oder per Mail an:
KDMainz.SokoLuna.Hinweise@polizei.rlp.de
oder an jede andere Polizeidienststelle

* Die Staatsanwaltschaft Mainz hat eine Belohnung in Höhe von 5.000 Euro für Hinweise, die zur Aufklärung der Tat führen, ausgesetzt. Über die Zuerkennung und Verteilung wird unter Ausschluss des Rechtswegs entschieden. Die Belohnung ist ausschließlich für Privatpersonen und nicht für Personen bestimmt, zu deren Berufspflicht die Verfolgung strafbarer Handlungen gehört.



Hager & Werken

HAGER & WERKEN

ANÄSTHESIEGERÄT

Milestone Scientific und Hager & Werken geben bekannt, dass der Exklusivvertrieb des Einzelzahn-Anästhesiesystems STA The Wand seit dem 16. Juli durch Hager & Werken fortgeführt wird. Zuvor wurde das System im Direktvertrieb angeboten. STA The Wand ermöglicht durch eine präzise, digitalisierte und computer-gesteuerte Dosierung eine völlig schmerzfreie Anästhesie, die zeitlich individuell eingestellt werden kann und im Anschluss weder ein Taubheitsgefühl noch andere Beschwerden mit sich bringt. Dies gilt für alle bewährten und modernen Anästhesietechniken. „Mit Freude nehmen wir diese Herausforderung an und werden uns dafür einsetzen, diese spannende Technologie in Deutschland und Österreich bekannter zu machen“, so Patrick Hager, geschäftsführender Gesellschafter von Hager & Werken.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstraße 1, 47269 Duisburg
Tel.: 0203 992690, info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

MEDENTIS

AHRWEILER SYMPOSIUM 2023

Am 24. und 25. März 2023 findet das 1. Ahrweiler Symposium in Münster statt. Der 24. März dient zur Anreise und einem abendlichen Get Together. Am nachfolgenden Samstag wird erst Prof. Dr. Heinz H. Topoll ein Update zum Thema Praxiskonzept Parodontologie mit Langzeitergebnissen präsentieren, bevor sich Prof. Dr. Roland Frankenberger dem Thema „Adhäsive Zahnmedizin – direkt oder indirekt – ein Update“ widmet. Am Nachmittag zeigt zunächst Prof. Dr. Edgar Schäfer was es Neues zum Thema Aufbereitung und Desinfektion des Wurzelkanals gibt, bevor Dr. Dr. Alfons Eißing mit seinem Referat „Implantologie im Grenzbereich – ein Update der Möglichkeiten“ den Tag beendet. Bis zum 30. September 2022 können Interessierte sich auf der Homepage von medentis einen Platz zum Vorzugspreis sichern.

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

SOLUTIO

AM ANFANG WAR DIE ZUKUNFT

Solutio feiert Jubiläum: Seit 30 Jahren ist der Softwarehersteller die Kompetenz im Praxismanagement und einer der führenden Anbieter von Softwarelösungen und Dienstleistungen für die Zahnarztpraxis. Dabei verfolgt das Unternehmen von Anfang an eine Mission.



solutio

Über 140 Solutianer verfolgen heute die Mission Zukunft, die Gründervater Dr. Walter F. Schneider 1992 ausgegeben hat: eine Praxismanagementsoftware zu entwickeln die den Praxisalltag revolutioniert und den Anforderungen der Zukunft gewachsen ist. Auch nach 30 Jahren ist die Mission Zukunft nicht abgeschlossen, sondern ist vielmehr ein innerer Kompass und wird als Mindset jeden Tag neu gelebt. Dies spiegelt das anhaltende Engagement des Unternehmens wider, innovative, leistungsstarke und hochwertige Lösungen für die Zahnarztpraxis der Zukunft bereitzustellen. Neben dem Herzstück charly legt das Unternehmen heute unter anderem seinen Schwerpunkt auf Software-Erweiterungen, ein umfangreiches Angebot zum Wissensaufbau sowie die wertschöpfende Vernetzung der digitalen Zahnarztpraxis – denn das ist die Zukunft.

Mit dem Jubiläum verbindet solutio nun einen besonderen Anlass, den mittlerweile über 3.700 Kunden zu danken und bietet ihnen eine Vielzahl an besonderen Angeboten, Aktionen und Top Deals. Diese unterstützen die Mission Zukunft, indem sie nachhaltige Produkte, Lösungen und Leistungen zu attraktiven Konditionen anbieten und Kunden so etwas zurückzugeben. „Wir wissen die Unterstützung unserer Kunden, die unser Unternehmen in den letzten 30 Jahren zu dem gemacht haben, was es heute ist, sehr zu schätzen“, sagt Geschäftsführerin Ilona Schneider. Aber auch Neukunden wie Praxisgründer und Softwarewechsler können sich ab sofort der Mission Zukunft anschließen und von speziellen Angeboten profitieren. „Wir werden auch weiterhin mit Vision und Passion die Zukunft gestalten, denn Geschichte verpflichtet – auch in Zukunft.“

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

CHAMPIONS-IMPLANTS**USER EVENT 22**

Champions-Implants lädt Anwender, VIP-ZM-Mitglieder und alle Zahnärzte:innen, die sich für minimal-invasive Implantationen interessieren, für den 24. September nach Flonheim/Rheinhessen zum „User Event 22“ ein. Treffen Sie Freunde und Kollegen, schließen Sie neue Freundschaften und tauschen sich mit Anwendern über Champions- und Patent-Implantate aus. Rund 20 Referenten – alleamt Anwender von Champions- oder Patent-Implantaten – berichten in kurzen Vorträgen über ihre Erfahrungen mit minimal-invasiven Implantationen. Auch für das leibliche Wohl ist gesorgt, vom gesunden Frühstück über ein Flying Buffet mittags bis hin zum Streetfoodfestival am Abend – danach Champions-Party. Bitte melden Sie sich rechtzeitig an und buchen Ihr Hotel selbst, eine Übersicht der in Flonheim verfügbaren Winzer-Hotels finden Sie auf der Internetseite.

Champions-Implants GmbH
Champions Platz 1
55237 Flonheim
Tel.: 06734 914 080
info@champions-implants.com
www.champions-implants.com

**CP GABA****ZAHNPASTA IM TEST**

Die meridol Zahnfleischschutz Zahnpasta schnitt im aktuellen Zahnpasta-Check der Zeitschrift „Stiftung Warentest“ mit der Gesamtnote 1,3 und dem Testurteil „sehr gut“ ab. elmex KARIESCHUTZ Zahnpasta wurde ebenfalls geprüft und schnitt mit der Gesamtnote 2,2 und dem Testurteil „gut“ ab. Jedoch wurde beim Test die alte Formel bewertet und nicht berücksichtigt, dass diese Zahnpasta inzwischen in der neuen Formel, die so auch bereits im Handel verfügbar ist, kein Titandioxid mehr enthält. Wäre die aktuelle Formel berücksichtigt worden, hätte die Zahnpasta bei vier von fünf wichtigen Testkriterien ein deutlich besseres, wenn nicht sogar das beste Ergebnis erzielt.

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

**BREDED****SKY FAST & FIXED:
DIE ERFOLGSGESCHICHTE**

Mit SKY fast & fixed setzte bredent vor 15 Jahren den Grundstein für seinen internationalen Erfolg. Dr. Frank Kistler und Zahntechniker Stephan Adler waren maßgeblich an dessen Entwicklung beteiligt.

„Zu Beginn war die größte Herausforderung das prothetische Konzept. Wir haben ein bisschen länger gebraucht, um festzustellen, dass wir für unser Konzept eine ganz klar strukturierte Vorgehensweise brauchen“, sagt Adler. 2008 wurde das erste Manual veröffentlicht, das das Vorgehen Schritt-für-Schritt erläutert. Es wurde mehrfach überarbeitet und beinhaltet heute selbstverständlich auch die Integration der Implantat-Therapie in unterschiedliche, digitale Workflows.

bredent entwickelte mit SKY fast & fixed nicht nur etwa ein neues Produkt, sondern eine ganz besondere Therapieform, die zu einer Win-Win-Situation für alle Beteiligten führt. Der Patient profitiert von einer kurzen Behandlung mit besten Erfolgsaussichten. Für die Praxis bringt die Investition in die Sofortversorgung die maximale Steigerung der Wertschöpfung. Denn die Behandlungszeit im Vergleich zur klassischen Implantologie wird mindestens halbiert und es können mehr Patienten versorgt werden.

Adler: „Das Problem bei den Konzepten vieler anderer Implantat-Firmen ist, dass wesentliche Bausteine fehlen oder es Fehler gibt. Die Firma bredent hat es mit SKY fast & fixed wirklich geschafft, für alle Probleme, die ich hatte, Lösungen und Produkte zu entwickeln und diese in ein stimmiges Konzept zu integrieren. Und sie haben sich dabei nie auf dem Status Quo ausgeruht, sondern die Technik immer weiterentwickelt.“

bredent medical GmbH & Co.KG
Weissenhorner Str. 2, 89250 Senden
Tel.: 07309 872 600
Fax: 07309 872 635
info-medical@bredent.com
www.bredent-medical.com

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



ALIGN

ZAHNÄRZTE SYMPOSIUM

Align Technology veranstaltet am 16. und 17. September das zweite Align Zahnärzte Symposium in Köln. Das Symposium wird den Zahnärzten die Möglichkeit bieten, mehr über die Align Digital Platform zu erfahren. Mit Aligns integriertem Paket proprietärer Technologien und Dienstleistungen können miteinander vernetzte, interdisziplinäre Workflows und Behandlungslösungen generiert werden – der Align Digital Workflow. Teilnehmer des Symposiums werden Vorträge hören von Referenten wie Dr. Kristina Baumgarten, Dr. Jan Kurtz-Hoffman und Dr. Mark Sebastian. Indem sie ihre eigenen Behandlungserfahrungen teilen, werden die Referenten die Vorteile der Therapie mit transparenten Alignern – von der reinen Zahnbegradigung bis hin zur ganzheitlichen Zahnmedizin – aufzeigen. Anmeldung Online unter: www.invisalign.de

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

MECTRON

KONGRESS: PIEZOSURGERY

Im Juni lud mectron über 30 Zahnmedizinerinnen und -mediziner zu seinem Piezochirurgie-Kongress in Norditalien ein. Zum zehnten Mal standen dabei Lernen und Austausch zu aktuellen Themen der Implantologie auf der Agenda. „Neue Paradigmen in der Implantologie, Augmentation und Regeneration“: Schon der Titel von mectrons Jubiläumskongress versprach ein spannendes Event: An drei Tagen lernten die Teilnehmenden in intensiven Lern-Sessions von international hochkarätigen Dozenten Grundlagen und Methoden zum periimplantären Hartgewebsmanagement, zur Piezosurgery und zur Geweberegeneration. Der Kongress fand im malerischen Küstenort Sestri Levante statt und bot viele Gelegenheiten, sich nach zwei Jahren Pandemie wieder mit Kolleginnen und Kollegen auszutauschen und nach den Workshops die Seele baumeln zu lassen. 2023 wird der Kongress wieder stattfinden. Merken Sie sich daher schon jetzt das Wochenende vom 8. bis 10. Juni 2023 vor!

mectron Deutschland Vertriebs GmbH, Waltherstraße 80/2001, 51069 Köln
Tel.: 0221 49 20 15 0, info@mectron.de, www.mectron.de



JUST COLOUR



KURARAY NORITAKE

FARBSPIEL IN DIE RESTAURATION

Esthetic Colorant wurde für die Multi-Layered Serie KATANA Zirconia geschaffen, um den außerordentlich ästhetischen Farbverlauf dieser Zirkonoxide in meisterlicher Art und Weise in Szene zu setzen. Mit Esthetic Colorant lassen sich die lichtoptischen Eigenschaften natürlicher Zähne von innen heraus imitieren. Ergebnis sind Farbeffekte mit echter Tiefenwirkung. Im Gegensatz zu bekannten Färbeflüssigkeiten oder Infiltrationslösungen handelt es sich um eigens entwickelte Effektflüssigkeiten. Diese diffundieren während des Sinterns in die Zirkonoxidstruktur. Auf diesem Weg gelingt die Imitation einer Vielzahl interner Farbstrukturen. Die Effektflüssigkeiten eignen sich hervorragend, um der Restauration bereits vor dem Sintern erste Charakteristika zu verleihen und so die Grundlage für die finale schnelle und einfache Individualisierung zu legen. Besonders bemerkenswerter Anwendungsbereich: Das Maskieren stark verfärbter Stümpfe und metallischer Abutments. Das Esthetic Colorant Line-up integriert die Effektflüssigkeiten OPAQUE und WHITE. Diese werden vor dem Sintern auf die Kronen-Innenflächen aufgetragen. Die Flüssigkeiten sind mit Silan angereichert, sodass ein gewisser Penetrationsblocker in der Flüssigkeit vorhanden ist. Die verfärbten oder metallfarbenen Stümpfe werden so auf der einen Seite blockiert, ohne auf „der anderen Seite“ die schöne Transluzenz des Zirkonoxids zu beeinträchtigen. Die Effektflüssigkeiten sind so optimiert, dass die Biegefestigkeit der KATANA Zirconia-Restauration beibehalten bleibt. Esthetic Colorant wird nach dem Fräsen auf die Zirkonoxidoberfläche der monolithischen oder anatomisch reduzierten Restauration – vor dem Sintern – aufgetragen. Das geschieht mit einem metallfreien Pinsel oder Pinselstift, vorzugsweise dem dafür konzipierten Liquid Brush Pen. Esthetic Colorant dringt in die vorgesinterte Struktur ein und wird während des Sinterns fixiert. Die internen Farbeffekte mit echter Tiefenwirkung werden nach dem Sintern sichtbar. Esthetic Colorant besteht aus zwölf Effektflüssigkeiten. Das kompakte Sortiment ermöglicht ein komfortables Lagermanagement. Zugleich können alle denkbaren internen Farbeffekte präzise nachgebildet werden.

Kuraray Europe GmbH

Philipp-Reis-Straße 4, 65795 Hattersheim am Main

Tel.: 069 305 35835, dental.de@kuraray.com, www.kuraraynoritake.eu

**LEGE ARTIS****JUBILÄUMSFILM IM KINO(FORMAT)**

Wie packt man eine 75-jährige Unternehmensgeschichte in einen Imagefilm und wie lange soll er sein? Diese Frage haben sich die Verantwortlichen des Familienunternehmens aus Dettenhausen gestellt. Herausgekommen ist ein 44-sekündiger Kinospot. Der Film skizziert anhand einer jungen Protagonistin wie leidenschaftlich Zahnärztinnen und Zahnärzte arbeiten und in welche Traumwelten sich die Heldinnen und Helden dabei begeben. Dabei kommt die Frage auf, ob nicht alle Zahnärztinnen und Zahnärzte Künstler:innen sind und „nach den Regeln der Kunst,“ – lateinisch „lege artis,“ – arbeiten. Ob die Künstlerin aus ihrem Traum erwacht und sich doch noch in eine Zahnärztin verwandelt, kann man sich unter www.legeartis.de anschauen. Das auf Zahn- und Mundgesundheit spezialisierte Familienunternehmen mit Qualitätsprodukten rund um die Endodontie, Prophylaxe und Prothetik wurde 1947 in Pinswang in Tirol gegründet und ist seit 1972 in Dettenhausen bei Stuttgart ansässig. In diesem Jahr feiert das Traditionsunternehmen gleich zwei Jubiläen: Das 75-jähriges Bestehen und das 50-jährige Jubiläum am Standort Dettenhausen.

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, Breitwasenring 1, 72135 Dettenhausen
Tel.: 07157 56450, Fax: 07157 564550, info@legeartis.de, www.legeartis.de

ORANGEDENTAL**RÖNTGENAKTION 2022**

Im 2D Röntgen bietet orangedental neben speziellen Preisvorteilen eine 10-Jahresgarantie zu besonders günstigen Preisen. Zu den zwei Jahren Standardgarantie bekommt der Anwender acht Jahre Garantie auf die Röntgenröhre und den Sensor, den teuersten Ersatzteilen, und bleibt somit vor unangenehmen Überraschungen verschont. Außerdem räumt orangedental den Käufern von PaX-i OPGs die Möglichkeit ein, bei Kauf eines DVT innerhalb von zwei Jahren das PaX-i zum ursprünglichen Kaufpreis in Zahlung zu nehmen. Bei den Green Nxt 3D DVTs räumt orangedental die zehn Jahresgarantie sogar kostenlos ein. Ein Gegenwert von mindestens 8.790 Euro für den Kunde.

Informationen zu den Aktionen 2022 erhalten Sie über Ihr Dentaldepot oder kontaktieren Sie uns direkt!

Orangedental GmbH & Co. KG
Aspachstraße 11, 88400 Biberach
Tel.: 07351 47499 0, Fax: 07351 47499 44
info@orangedental.de, www.orangedental.de

**3M****FORTBILDUNGEN**

Minimalinvasiv, langlebig und höchstesthetisch, gleichzeitig aber bezahlbar sollen sie sein: Es geht um restaurative Behandlungen. Nützliche Tipps und wertvolle Ansätze zur Erfüllung dieser Anforderungen liefern die Referenten der Herbst-Events von 3M. Die Veranstaltungen bieten die Gelegenheit, sich einen Überblick zu verschaffen und wertvolle Tipps bei erfolgrei-



chen Kollegen einzuholen. Prothetische Erfolgskonzepte vermitteln PD Dr. Sven Mühlemann und ZTM Vincent Fehmer in ihren Kursen. Am 9. September in Berlin und am 4. November in München stehen vor allem praxisnahe Tipps zur indikationsgerechten Materialwahl und die Vorgehensweise bei der adhäsiven Befestigung im Mittelpunkt. Den Fokus auf minimalinvasive vollkeramische Versorgungskonzepte legt Prof. Dr. Daniel Edelhoff am 23. September in Hamburg und am 30. September in München. Erstmals bietet 3M im Oktober ein besonderes zweitägiges Fortbildungskonzept an: KARMA ON TOUR goes 3M. Am 13. und 14. Oktober touren fünf niederländische Zahnärzte zum ersten Mal zu 3M in Seefeld. Die Veranstaltung rund um direkte und indirekte Versorgungen lädt ein zum Wissenstransfer. Weitere Kurse und Anmeldung unter: www.3m.de/HCA-OralCare

3M Deutschland GmbH
ESPE Platz, 82229 Seefeld
Tel.: 08152 700 17 77, info3mespe@mmm.com
www.3m.de/OralCare

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

20%
Rabatt

AKTION
zur Neueröffnung des BEGO eShops
vom 14.07. bis 31.08.2022

BEGO GmbH

BEGO**NEUER ÜBERGREIFENDER E-SHOP**

Noch einfacher, übersichtlicher und schneller – nach einer umfangreichen strukturellen und visuellen Überarbeitung sowie Optimierung für mobile Endgeräte steht seit Mitte Juli der neue BEGO eShop zur Verfügung. Er vereint die bislang getrennten eShops für zahnmedizinische und zahntechnische Lösungen und punktet zudem mit fünf Prozent Online-Rabatt, versandkostenfreier Normalzustellung und wechselnden Aktionsangeboten. Durch die klar strukturierte Übersicht der breiten Produktpalette, die intuitive Navigation und die benutzerfreundliche Suchfunktion können die übersichtlich aufbereiteten Inhalte des neuen BEGO Online-Shops einfach und schnell aufgerufen werden – egal ob vom Desktop oder von mobilen Endgeräten. Begleitet wird der Start des neuen eShops von einer 3D-Druck-Sonderaktion. Noch bis zum 31. August erhalten Kunden aus Deutschland und Österreich einen 20 Prozent Rabatt auf den Online-Kauf eines Varseo XS 3D-Druckers und/oder des Nachbelichtungsgerätes BEGO Otoflash. Der BEGO eShop ist unter www.eshop.bego.com zu erreichen.

BEGO GmbH & Co. KG, Wilhelm-Herbst-Straße 1, 28359 Bremen
Tel.: 0421 2028 0, info@bego.com, www.bego.com

AERA**KOOPERATION MIT HOCHSCHULE FÜR MEDIEN**

Vorteile in der Materialbeschaffung bietet AERA-Online viele, aber wie kommuniziert man diese zielgruppenspezifisch den Zahnarztpraxen und Dentallaboren? Um dieser Frage auf den Grund zu gehen, startete AERA-Online im Sommersemester 2022 eine Kooperation mit der Hochschule für Medien (HdM) in Stuttgart. Studierende aus dem Studiengang Online Medien Management hatten die Aufgabe, Marketingmaßnahmen und Handlungsempfehlungen für AERA zu entwickeln. „Es war interessant zu sehen, wie sich die Gruppen in das Thema B2B und Dental eingearbeitet haben, um die Schmerzpunkte der Zielgruppe zu verstehen und dann Maßnahmen entwickeln zu können. Es wurden viele kreative, moderne Ansätze und Ideen geschaffen, wie wir unsere Kunden zukünftig noch besser erreichen und über AERA-Online informieren können“, zeigt sich Marketingleiterin Sina Neugebauer zufrieden. Von der transparenten Darstellung tausender Angebote, über intelligente Such- und Filterfunktionen bis hin zum einzigartigen Warenkorboptimierer, der AERA-Online Bestellworkflow könnte nicht einfacher und effizienter sein.

AERA EDV-Programm GmbH, Im Pfädele 2, 71665 Vaihingen/Enz
Tel.: 070 42 37 02 22, info@aera-gmbh.de, www.aera-online.de

**CHERRYMED****KURSANGEBOT**

Implantologisch und chirurgisch tätige Praxen sollten ihre Kalender aufschlagen: In der zweiten Jahreshälfte bietet die cherry-med GmbH verschiedene Kurse und Workshops, die es in puncto Wissenstransfer in sich haben. Unter anderem startet eine neue Kursreihe zur Guided Bone Regeneration (GBR) und ergänzt die beliebten Schulungen zu LPRF um einen Fortbildungsteil fürs Team. Für den Kurs #GBRnextlevel arbeitet cherry-med mit PD Dr. Dr. Fabian Duttonhoefer zusammen, der sowohl in der



Kieferchirurgie als auch zum Thema GBR habilitiert hat. Hier lernen die Teilnehmer, wie sie Eigenblutpräparate selbst herstellen und anwenden. PD Dr. Dr. Markus Schlee gibt einen Intensivworkshop zu modernen Augmentationstechniken und Komplikationsmanagement. Dr. Stephan Beuer lädt zu Live-OP und Übungen rund um den Sinuslift ein. Und Dr. Sebastian Becher teilt sein Wissen über LPRF als Beschleuniger der natürlichen Wundheilung. Neu ist: Der LPRF-Kurs richtet sich nicht mehr nur Behandler, sondern auch an die Assistenz. Sie lernt parallel von einem zertifizierten Trainer, wie sie eine Blutentnahme sicher und richtig durchführt und somit den Grundstein für die LPRF-Herstellung legt. Mehr Info unter: www.cherry-med.de/kurse-veranstaltungen

cherry-med GmbH
Wilhelm-Mauser-Straße 14-16, 50827 Köln
Tel.: 0221 986 5880 0, rocknroll@cherry-med.de
www.cherry-med.de

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



DAISY

DAISY STELLT VERTRIEB NEU AUF

Die DAISY Akademie + Verlag GmbH stärkt die Vertriebsspitze. Seit Juli ist Mario Decker beim Marktführer für Abrechnungswissen an Bord. Zuletzt war der 52-Jährige beim Factoring Unternehmen PVS Reiss GmbH tätig. Decker wird die neu geschaffene Position des Vertriebsleiters Außendienst übernehmen und damit dem langjährigen Vertriebsleiter Oliver Holzmann zur Seite stehen, der sich zukünftig verstärkt um den Ausbau des Innendienstes und die Weiterentwicklung der Kommunikationsstrategien kümmern wird.

„Mit der Neuausrichtung begeht DAISY einen Paradigmenwechsel in der Vertriebsstrategie und setzt erstmals in der über 45-jährigen Firmengeschichte auf einen eigenen Außendienst“, erklärt die geschäftsführende Gesellschafterin Sylvia Wuttig und blickt voller Zuversicht auf eine vielversprechende Zukunft.

DAISY Akademie + Verlag GmbH, Lilienthalstraße 19, 69120 Eppelheim
Tel.: 06221 40670, info@daisy.de, www.daisy.de

VOCO

SPITZENTREFFEN BEI VOCO

Vorträge auf höchstem Niveau, anspruchsvolle Diskussionen über aktuelle Themen und Trends der modernen Zahnmedizin sowie ein persönlicher Austausch zwischen Kolleg:innen weltweiter Herkunft: Dafür steht seit vielen Jahren das *VOCO International Fellowship Symposium*. Auch in der 5. Auflage folgten nun erneut 50 Zahnärzt:innen aus fast 30 Ländern der Einladung der Cuxhavener Dentalisten, um den Dialog zwischen Herstellerseite und Praxis weiter zu intensivieren. Im Fokus der dreitägigen Veranstaltung mit mehr als 30 Fachbeiträgen standen dabei insbesondere Abhandlungen und Fragestellungen zur konventionellen restaurativen und innovativen digitalen Zahnheilkunde. Zudem waren aktuelle Themen wie die Herstellung von Endokronen sowie Updates zur MIH (Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation) weitere inhaltliche Schwerpunkte. In abwechslungsreichen Referaten präsentierten die Redner:innen aktuelle Fälle aus der klinischen Arbeit sowie Lösungen und Behandlungsmethoden.

VOCO GmbH, Anton-Flettner-Straße 1-3, 27472 Cuxhaven
Tel.: 04721 719 0, www.voco.dental



VEREIN FÜR ZAHNHYGIENE

GESUND BEGINNT IM MUND

In diesem Jahr ist das Thema zum Tag der Zahngesundheit am 25.9.2022 „Gesund beginnt im Mund – in Kita & Schule!“. Der Verein für Zahnhygiene (VfZ), Darmstadt, als Initiator dieser jährlichen Aktion unterstützt in besonderer Weise an diesem Tag aber auch grundsätzlich die wichtige Botschaft – Gesunde Zähne von Anfang an. Geschäftsführer Dr. Christian Rath ergänzt: „In vielen aussagefähigen Studien wurde erforscht und belegt, dass die Prophylaxe und Zahnpflege ab dem ersten Tag, unterstützt von den Eltern und mitgetragen von den Erzieherinnen und Erziehern im Bereich Gruppenprophylaxe, der Grundstein für gesunde Zähne bis ins hohe Alter ist. Der Erfolg im Bereich der Kariesprävention in den letzten 50 Jahren ist messbar. Aber es bleibt noch viel tun.“ Der Tag der Zahngesundheit ist immer wieder Anstoß und Aufruf an Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Prophylaxe-Fachkräfte in Kitas und Schulen. Ideenreich und mit viel Engagement wird das Thema mit den Kindern altersgerecht umgesetzt. Gemeinsam mit dem Aktionskreis Tag der Zahngesundheit hat der Verein für Zahnhygiene auf den Internetportalen und Instagram Wissenswertes über die Mundgesundheit, altersgerechte Zahnpflege, mundgesunde Rituale, aber auch Wissensvermittlung über gesunde Ernährung erarbeitet und zur Verfügung gestellt. „Aber erst das spielerische Lernen und die praktische Anwendung machen Erlerntes erfolgreich“ erklärt Dr. Christian Rath. „Wir können nicht nur Theorie, sondern auch Praxis.“ Mit seinem Team vom Verein für Zahnhygiene e.V. wurde speziell für das diesjährige Thema „Gesund beginnt im Mund – in Kita & Schule!“ ein Gratis-Ideenpaket entwickelt mit beachtlichem Inhalt. Kostenlos und versandkostenfrei können Kitas, Schulen und Zahnarztpraxen dieses Mundhygiene-Aufklärungs-Paket über ein Formular auf der Website anfordern – und schon kann es mit dem Zähneputzen losgehen. „Wir würden uns freuen, wenn Sie uns als kleines Dankeschön ein Foto Ihrer Aktion zum Tag der Zahngesundheit senden oder auf Instagram posten“ wünscht sich Geschäftsstellenleiterin Jessica Brucculeri.

Verein für Zahnhygiene e.V.
Liebigstraße 25, 64293 Darmstadt
Tel.: 06151 1 37 37 10, Fax: 06151 1 37 37 30
info@zahnhygiene.de, www.zahnhygiene.de

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

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

Anschrift der Redaktion:

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

Redaktion:

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

Layout:

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

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

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

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

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

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

Verlag:

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

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Jürgen Führer, Patric Tongbhoyai

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

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 64, gültig ab 1.1.2022.
Auflage IVW 2. Quartal 2022:

Druckauflage: 77.433 Ex.

Verbreitete Auflage: 77.045 Ex.

112. Jahrgang,
ISSN 0341-8995



LA-DENT
geprüft LA-DENT 2016

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 18 VOM 16.09.2022 IST AM DONNERSTAG, DEM 25.08.2022, 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

- 92 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 106 Stellenangebote Ausland
- 108 Stellenangebote Teilzeit
- 108 Stellenangebote med. Assistenz
- 108 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 108 Stellengesuche Ausland
- 108 Stellengesuche Teilzeit
- 108 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

- 108 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
- 108 Praxisabgabe
- 112 Praxisgesuche
- 112 Kapitalmarkt
- 112 Praxen Ausland
- 112 Praxisräume
- 112 Fort- und Weiterbildung
- 112 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 113 Verschiedenes
- 113 Studienberatung
- 113 Praxiseinrichtung/-Bedarf

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

DORTMUND - CITY

Wir suchen Verstärkung:
angestellte/r ZA/ZA.
Wir bieten Ihnen eine große moderne
Praxis mit breitem Behandlungsspektrum + Praxislabor, DVT, Impl. + KFO usw. **Wir freuen uns auf Sie.**
VZ o. TZ, Arbeitszeiten flexibel.
Telefon: 02 31 - 52 30 12
www.zahnzentrum-dortmund.de
info@zahnzentrum-dortmund.de

Oralchirurg (m/w) gesucht

Moderne, gut besuchte mkg-chirurgische Praxisklinik im zentralen Ruhrgebiet mit Klinikbindung und Weiterbildungsmöglichkeit sucht zur Erweiterung des Teams einen Fachzahnarzt für Oralchirurgie (m/w) in Vollzeit mit sicheren Sprachkenntnissen. Das gesamte oralchirurgische Spektrum einschließlich Implantologie werden geboten. Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen schriftlich oder per email an: Schlosspark-MKG, Praxisklinik für MKG-Chirurgie, Dres. Thümmler/Qasem/Paulo, Zum Ehrenmal 21, 45894 Gelsenkirchen

email: info@schlosspark-mkg.de

**Hallo Assistenten/innen
Hallo angestellte
Zahnärzte/innen**

Dental – Depot Bruns + Klein sucht für mehrere Praxen im Einzugsgebiet Koblenz, Stadtgebiet Koblenz, auch Eifel – Hunsrück – Westerwald Assistenten/innen und angestellte Zahnärzte/innen.
Einstiegsmöglichkeiten vorhanden.

Anfragen bitte an:
Klaus Keifenheim Tel. 0171/2176661
Bruns + Klein Tel. 0261/927 50 0
Fax 0261/927 50 40

**Zwischen Regensburg und
Ingolstadt**

Moderne Praxis sucht angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Teilzeit oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) mit mind. 1 Jahr Berufserfahrung.
Tel: 09442-1766; e-mail: peter.habermann.rid@web.de



EDELWEISS
Praxis für Zahnmedizin

Zollernalbkreis

ZÄ/ZA (m/w/d)

Wir bieten eine qualitäts- und fortbildungsorientierte Praxis mit eigenem Praxislabor (CAD/CAM, 3D-Druck) und sehr guter Ausstattung (CEREC, Mikroskop, Laser, The Wand, Lachgassedierung, dentale Fotografie, ...), ein attraktives Schichtsystem, ein leistungsorientiertes überdurchschnittliches Einkommen, ein jährliches Fortbildungsbudget und weitere Benefits.

Wir erwarten Spaß an der Zahnmedizin, den Drang zur kontinuierlichen Fortbildung und Teamgeist.

cl@edelweiss.dental

Edelweiss
Ebinger Straße 10
72474 Winterlingen
www.edelweiss.dental

Kassel Zentrum

Wir suchen einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d)** für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis mit persönlicher Atmosphäre.

Wir sind auf allen Gebieten der Zahnheilkunde tätig, inklusive umfangreicher implantologischer und ästhetischer Behandlungen, und verfügen über einen großen, langjährigen Patientenstamm.

Entsprechende Fortbildungen werden gefördert.

Leistungsbereitschaft und hoher Qualitätsanspruch werden bei uns großzügig honoriert.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter weuthen-g@web.de.

Fachzahnarzt (m/w/d) Oralchirurgie Leipzig gesucht

Wir suchen für unser Team eine erfahrene Verstärkung, die das Fachgebiet der Oralchirurgie beherrscht und gern ausführt. Spätere Teilhaberschaft/Übernahme wird angestrebt.

Chiffre ZM 052212

**Angestellter Zahnarzt (m/w/d)
zwischen Oldenburg und Bremen**

Moin! Wir sind auf der Suche nach einem frischen Kopf mit viel Begeisterung für die Zahnmedizin.



Unser überregional bekanntes Zahn-Zentrum Nordwest liegt im idyllischen Hude an der A28 zwischen Oldenburg und Bremen

Arbeiten auf Augenhöhe und respektvoller Umgang im Miteinander genießen bei uns höchsten Stellenwert, deshalb ist unser Wunschkollege ein echter Teamplayer mit Lust auf vielseitige Herausforderungen.

Wir bieten einen attraktiven Arbeitsplatz mit unbefristetem Vertrag und viel Gestaltungsspielraum. Bei uns finden Sie professionelle Bedingungen, um qualitätsvolle Zahnmedizin auf höchstem Niveau umzusetzen.

Das erwartet Sie:

- 50 tolle Menschen freuen sich auf Sie
- Fünf zahnärztliche Kollegen, ein Anästhesist, intensiver kollegialer Austausch
- Das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde unter einem Dach: Durchdachtes Vollversorgungskonzept von der Routineuntersuchung über komplette KFO bis zum komplexen Kieferaufbau mit Implantaten unter ITN
- 1.100 m² Praxisfläche, 15 BHZ und dazu unsere DentaClinic, ein eigener Gebäudetrakt mit nach Klinikstandard ausgestatteten Behandlungs- und Eingriffsräumen
- Konsequente Digitalisierung, Behandlung in Vollnarkose oder Analgosedierung
- Ein hausinternes Meisterlabor / CAD - CAM-Fertigung ist bei uns seit Jahren selbstverständlich
- Individuelle und bezahlte Fort-& Weiterbildung – denn davon profitieren wir alle!
- Vollzeit im Schichtbetrieb und natürlich flexible Urlaubszeiten

Das wünschen wir uns:

- Einen ambitionierten Zahnarzt (m/w/d) oder Ass-ZA mit zumindest etwas Berufserfahrung
- Anfänglich einen Schwerpunkt, der in der allgemeinen Zahnheilkunde, Implantologie und Prothetik liegt – mit der Möglichkeit der Weiterentwicklung und Spezialisierung
- Sie haben Humor und eine herzliche und praktisch orientierte Persönlichkeit
- Das Wichtigste: Sie haben, so wie wir, Freude an dem was Sie tun!

Erreichbarkeit der Praxis:

Hude liegt im Einzugsbereich von Oldenburg und Bremen. Mit dem Auto ist die Praxis binnen 20 Minuten aus beiden Städten zu erreichen. Mit der Bahn geht es noch schneller.

So einfach kommen wir zusammen über www.zzhu.de

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen inklusive Ihrer Gehaltsvorstellungen über das Kontaktformular auf unserer Website. Ihr Ansprechpartner ist der Geschäftsführer des ZahnZentrum Nordwest, Dr. Lutz Spanka. Nach Eingang Ihrer Unterlagen meldet sich schnellstmöglich unsere Assistentin der Geschäftsleitung zur Kontaktaufnahme bei Ihnen.

**Zeit für
Veränderung?**

Was macht Sie aus? Was treibt Sie an? Anhand Ihrer Schwerpunkte und Ziele entwickeln wir mit Ihnen Ihre passgenaue **Teil- oder Vollzeitstelle**. Ihre Fortbildungen unterstützen wir gerne. Wir stellen zusätzlich ein:

Zahnarzt (m/w/d)

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

PRAXIS KLINIK

MVZ Metz Heller Alferts GmbH
Mülheim/Ruhr · 0208/75 13 05
stellen@praxisklinik-ruhrgebiet.de

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



Praxis im Herzen von Montabaur

Zahnarzt m/w/d

Kolleg:in als angestellte Zahnärzt:in ab sofort gesucht.

Zahnarztpraxis Ralf Baldus
Konrad-Adenauer-Platz 9
56410 Montabaur
info@zahnarzt-baldus.de

KFO im LK Erding

Angestellter **Kieferorthopäde (m/w/d) oder Zahnarzt (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit gesucht. **E-Mail: KFO-LK-Erding@gmx.de**

CLINIUS+
Zahnärzte**+ZAHNARZT (m/w/d)
VORBEREITUNGSASSISTENT**

- Breite Grundausbildung und mehrjähriges Weiterbildungskonzept zum Spezialisten (m/w/d) für Impl./Ästhetik/Chirurgie
- Modernste Klinikausstattung: eigener Fitnessbereich und Kantine
- Rheinfelden (DE) liegt 10 Min. von Basel und 50 Min. von Freiburg (OV)
- Festes Einstiegsgehalt 3.500,00 €/mtl. (40h)
- Mit >2 Jahre Berufserfahrung 5000€/mtl. (40h)

Telefonnummer: 0761/4587 5491

Kurzbewerbung unter:
www.clinius.de/karriere



Praxis für Zahnheilkunde
Dr. Rolf Louenstein

Um den großen Patientenzulauf bewältigen zu können, suchen wir für unsere Praxis in zentraler Lage in Bremen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n)

Zahnarzt/Zahnärztin
(m/w/d)

Wir betreiben Zahnmedizin auf höchstem Niveau. Schwerpunkt ist die hochwertige Prothetik (überwiegend vollkeramisch), u.a. bieten wir auch zertifizierte CMD-Behandlungen. Unseren Behandlern stehen modernste diagnostische Möglichkeiten zur Verfügung (z.B. DVT, K7 CMD-Diagnostik).
Top Fortbildungen und hausinterne Schulungen sind selbstverständlich.
info@zahnteam-bremen.de

KFO-Weiterbildung

Lust auf KFO-Weiterbildung im schönen Nordschwarzwald in moderner Weiterbildungsfachpraxis mit tollem Team? Dann freue ich mich auf Ihre Bewerbung an:

info@kfo-fds.de
www.kfo-fds.de

Nähe Düsseldorf

Moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht Verstärkung.
Angestellte/r Zahnarzt/in oder **Assistent/in (m/w/d)** zur langfristigen Zusammenarbeit gesucht.

ModerneZahnmedizin@gmx.de

Zahnarztjobs in **Bayern**, Tel. 0221-82829090,
Website: medizinjobs24.net,
Email: contact@germanmedicine.net

KFO

nördl. Niedersachsen

Gesucht wird Unterstützung für langfristige selbstständige Zusammenarbeit in moderner Praxis mit nettem Team, in Voll- oder Teilzeit. Verschiedene Formen der Zusammenarbeit sind denkbar, u.a. auch Partnerschaft mit mittelfristiger Übernahmemöglichkeit.

0160-99727117

 **ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIKEN**

Zahnarzt mit Antrieb.

Wir suchen dich (m/w/d).

Bewirb dich jetzt!

Über unsere hauseigene ZTK Akademie kannst du dich fortbilden. Wir bieten dir eine Vielzahl an Kursen.



Unsere Standorte Augsburg, Landshut, Böblingen und Reutlingen bieten viele Benefits.

www.z-tagesklinik.de/karriere-als-zahnarzt

Bei uns erhältst du 27% auf deinen persönlichen Honorarumsatz.



0151 62875696



karriere@z-tagesklinik.de

ZAHNARZT (m/w/d)
GESUCHT in Voll- oder Teilzeit

**DEIN
DENTAL**

Für unsere moderne, sehr gut ausgestattete Praxis suchen wir eine(n) engagierte(n) Kollegen/in mit viel Freude und Interesse am Beruf.

WAS WIR BIETEN

- ✓ Eigenen Patientenstamm
- ✓ Breit gestreutes Behandlungsspektrum (Ästhetische Zahnmedizin, Endodontie, Implantologie, Parodontologie, Zahnerhaltung, Prothetik, KFO Behandlung mit Alignersystem, Narkose- und Lachgasbehandlungen, Prophylaxe, Kinderzahnheilkunde)
- ✓ Hochmoderne technische Ausstattung
- ✓ Praxiseigenes Labor
- ✓ Flexible Urlaubszeitregelung
- ✓ Intensive Einarbeitungsphase
- ✓ Angenehme Arbeitsatmosphäre in einem engagierten Team
- ✓ Zuschüsse zu Fort- und Weiterbildungen im Rahmen Ihrer Tätigkeit

IST IHR INTERESSE GEWECKT?

Sie haben ein erfolgreich abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin verbunden mit der deutschen Approbation?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an BEWERBUNG@DEIN.DENTAL

WIR FREUEN UNS AUF DICH!
Dr. Christoph Pape und das DEIN.DENTAL-Team

BAD KREUZNACH
HANNAH-ARENDR-STRASSE 4
55543 BAD KREUZNACH
T 0671.30647
M 0151.50692533

MVZ-NAHE-HUNSRÜCK DR. PAPE GMBH
INFO@DEIN.DENTAL \ WWW.DEIN.DENTAL



Kieferorthopäde gesucht

Wir sind eine innovative und junge kieferorthopädische Praxis im Herzen von Hamburg Altona.

Unseren jungen und älteren Patienten bieten wir in modernen Praxisräumen ein breites Spektrum an neuesten Behandlungsmöglichkeiten und -technologien.
Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir

eine/-n motivierte/-n Kollegen/-in Fachzahnarzt/-in Kieferorthopädie, MSc Kieferorthopädie.

Es erwartet Sie ein eingespieltes und erfahrenes Team, spannende Fortbildungsmöglichkeiten im In- und Ausland, legendäre Teamevents und der wahrscheinlich schönste Ausblick über Hamburg und Altona.
Schicken Sie uns Ihre aussagekräftige Bewerbung an: patient@kfo-altona.de, damit wir uns kennen lernen können!

Mit kollegialen Grüßen
Dr. Christina Essers



KFO Niederrhein

Zur Verstärkung suchen wir für unsere Fachpraxis eine(n) FZA (m/w/d) oder KFO interessierender Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an info@kledent.de

Raum Köln/West

für unsere große Gemeinschaftspraxis suchen wir ab 01.11.2022 eine/n Vorbereitungsassistenten/tin im Schichtdienst.

c.eifler@zahngesundheit-frechen.de

KFO /ZA (m/w/d)

Für unsere Zahnarztpraxis mit Meisterlabor in Böblingen suchen wir ab sofort oder später einen engagierten Kollegen/-in mit Schwerpunkt Kieferorthopädie (VZ/TZ).

Tätigkeitsbereich: KFO, Kinderzahnheilkunde, Kons, kleinere Prothetik.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.

www.zahnaerzte-bb.de
wagner.strubel@t-online.de

KFO München Zentrum

FZÄ/FZA für KFO oder M.Sc. für KFO in TZ für voll-digitale, moderne Praxis inkl. Invisalign & Lingualtechnik gesucht.

praxis@mp18.de

Zahnärztin/Zahnarzt

Wir suchen ein/e angestellte/n Zahnarzt/Zahnärztin zur Verstärkung unseres Teams in Bergisch Gladbach-Herkenrath.

Bewerbung gerne per E-mail an info@zahnarzt-steffens.de

Oralchirurgie in Leipzig

sucht Zahnarzt ab dem 1.9.22. Unter ocav.de/oralchirurg erfährst Du mehr :-)

bewerbung@am-viadukt.de

KFO Freiburg

gut strukturierte und digitalisierte KFO-Fachpraxis sucht zur Verstärkung angestellte/n **FZÄ/ZA** oder **M.Sc.** in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit. Sozietät nach Kennenlernphase möglich. baden-kfo@web.de



Zahnarztpraxis MERCID.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



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 lebenswerter 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>

Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d) in Bad Salzuflen gesucht

Wir suchen eine motivierte, charmante und humorvolle Verstärkung für unser Team. Sie stehen mitten im Beruf und suchen die eine Praxis, in der Sie sich verwirklichen können, oder Sie sind gerade fertig mit dem Studium und suchen einen Ort, an dem Sie als Vorbereitungsassistentin voll ins Berufsleben einsteigen können? Dann bewerben Sie sich bei uns mit einem Anruf unter: **05222/8 30 60!**

Wir wünschen uns in erster Linie die richtige Einstellung, Verantwortungsbewusstsein, Spaß an Weiterbildung und Freude am Beruf. Wenn dann das gegenseitige Bauchgefühl stimmt, haben wir Ihnen viel zu bieten:

- * Flexible Arbeitszeiten ohne Überstunden und Wochenendarbeit
- * Unbefristeter Arbeitsvertrag mit beruflicher Altersvorsorge
- * Eine moderne, digitale und stilvoll eingerichtete Zahnarztpraxis
- * Zusammenhalt in einem herzlichen, humorvollen und motivierten Team
- * Sehr gute und maßgeschneiderte Fortbildungsmöglichkeiten
- * Moderne und patientenorientierte Zahnheilkunde

Was wir uns von Ihnen wünschen:

- * Spaß am Beruf und im Umgang mit Menschen
- * Kompetenz und Professionalität
- * Fürsorge und Herzlichkeit
- * Engagement und Verantwortungsbewusstsein

Wir würden am liebsten mehr über Sie erfahren! Deshalb freuen wir uns sehr, wenn Sie einfach Kontakt zu uns aufnehmen.

Wir freuen uns auf Sie! Zeinab Abdi (Assistenzleitung Zahnärzte Bergmann)

SO SOLLTE IHRE ZUSCHRIFT AUF EINE CHIFFRE-ANZEIGE AUSSEHEN

Bitte freimachen!

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

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!



Haben Sie fundierte Kenntnisse im Fachbereich der Kieferorthopädie, Spaß daran ein Team eigenverantwortlich zu führen und wünschen sich eine ausgeglichene Work-Life-Balance mit Wohnort am Meer?

Bewerben Sie sich als angestellte(r) FZA/ FZÄ für KFO!

Wir bieten Ihnen zeitgemäße Arbeit im Fachpraxenverbund, neue Räume, ein engagiertes Team und die Möglichkeit zur Selbstverwirklichung. Neugierig? Dann richten Sie Ihre Bewerbung bitte per Email an koeneke@kfo-am-meer.de

Für unsere modern etablierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum in **Landau** suchen wir eine/n **Zahnarzt / Zahnärztin** in Voll- oder Teilzeit. Kontakt: info@dr-mueller-herancourt.de

CONCURA GmbH **Info-Tel.:** 0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.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-spass@gmx.de

KFO-Weiterbildung Bremen

KFO-Fachpraxis bietet engagierter Kollegin (w/m/d) Weiterbildungsstelle. Es erwartet Sie ein anspruchsvolles Behandlungsspektrum (u.a. LKG, KFO-Chirurgie, Invisalign, LT) und ein nettes, dynamisches Team.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

www.zahnsponge-hb.de
Mail: kontakt@zahnsponge-hb.de

Kreis UN / MK

Engagierter Zahnarzt (m/w/d) gesucht!

Breites Behandlungsspektrum (außer KFO), VZ/TZ möglich, flexibler Beginn. Praxis P. Gollan zahnschmelz-nrw@gmx.de



Zahnarzt (M/W/D) ab sofort gesucht.

Vollzeit oder Teilzeit

Sind Sie motiviert und empathisch, haben Berufserfahrung und sprechen fließend Deutsch, dann haben Sie die Möglichkeit sich in unserem netten Team voll zu entfalten. Die Praxis mit 7 Behandlungszimmern deckt das gesamte Spektrum von Implantologie bis Kieferorthopädie ab. Wülfrath zwischen Düsseldorf und Wuppertal gelegen.

info@dr-thfischer.de
www.dr-thfischer.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@
zahnaerzte-sassehaus.de

KFO Raum Heinsberg

Zur Verstärkung unseres Ärzteteams an unseren Standorten Erkelenz und Geilenkirchen suchen wir einen angestellten FZA KFO (m/w/d) oder MSc (m/w/d) in VZ oder TZ. Kostenübernahme Master ist möglich.

Kontakt: privat@dr-wego.de

Bonn

Für unsere langjährige, etablierte Praxis in BN-Zentrum suchen wir ab sofort oder später eine(n) angestellt. ZA/ZA für langfristige Zusammenarbeit. Bewerbung gerne per Email.
zahnarztbewerbung4@gmail.com

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

Angest. ZA/ZÄ gesucht

Verstärkung für KONS (Endo, Kinder, etc.), gern in TZ für Praxis mit breitem Behandlungsspektrum in Bottrop gesucht. Weitere Infos unter:
www.zahnarzt-bottrop.de
Telefon: 02041 - 77 80 88
info@zahnarzt-bottrop.de

MKG-/Oralchirurg

für etablierte MKG-Praxis nahe Köln gesucht. Voll- oder Teilzeitanstellung möglich. Langfristige Zusammenarbeit und mittel- bis langfristig auch Einstieg bzw. Übernahme erwünscht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

ZM 052144

KIEFERORTHOPÄDEN
Dr. Müller & Dr. Hanke

KFO Nürnberger Land

Wir suchen ab sofort FZÄ / FZA / MSc (m,w,d) in Voll- oder Teilzeit. Wir bieten eine moderne, innovative, volldigitalisierte Fachpraxis mit top Fortbildungsmöglichkeiten und einem super Team.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per E-Mail oder per Post.

www.kfo-lauf.de
verwaltung@kfo-lauf.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 | Grünauer Straße 5 – D-12557 Berlin | +49 30 347-474-483 | bewerbung@m1-dental.de | www.m1-beauty.de

KFO Hamburg / Ahrensburg

Wir suchen ab sofort für unsere moderne und fortbildungsorientierte KFO-Fachpraxis engagierte/n FZÄ / FZA zur langfristigen Zusammenarbeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail:
dres.gross-fiekas@t-online.de

Wir suchen:

eine/n Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d)
für Kinderzahnheilkunde sowie
eine/n Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d)
für allgemeine Zahnmedizin gern auch als
Vorbereitungsassistent/in in VZ/TZ
in Mutlangen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Infos: www.zahnaerzte-mutlangen.de
Kontakt: i.bartsch@zahnaerzte-mutlangen.de

KFO-Weiterbildung Black Forest

WB-Stelle ab sofort zu vergeben. Junge, freundliche und moderne Praxis, Aligner, Scanner, 3D-Druck, Pins usw., dazu viel Urlaub und v. a. Spaß an der Kieferorthopädie. Wir freuen uns auf Bewerbungen an:
mail@dres-strobl.de

www.dres-strobl.de

Essen am Baldeneysee

angestellt. ZA (gn) gesucht - Allgemeine Zahnheilkunde, gerne Chir oder PA Schwerpunkt - Topmoderne Praxis mit DVT, Cerec, Mikroskop, Labor, Keramikimpl. - Fortbildungsmöglichkeiten, flexible Arbeitszeiten, Umsatzbeteiligung mgl. - Bewerbungen bitte an:

Zahnzentrum Kupferdreh
dr.santel@zz-k.de



Praxis "docdens-KIDS - Die Zahnseeräuber" im Herzen von Tempelhof sucht:

Kinderzahnarzt/-ärztin in Berlin

Unbefristete Teil- oder Vollzeitstelle mit Umsatzbeteiligung. Arbeiten in moderner Praxis in einem tollen Team!

E-Mail an: doganay@docdens.de

Bad Salzflun

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 sowie ein systematisches Behandlungskonzept für CMD-Patienten. Ein freundliches, kompetentes und eingespieltes Team freut sich auf Sie! Spätere Teilübernahme/Übernahme möglich. Mehr unter www.dres-harth.de. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung mit Lichtbild an **Dr. Harth, Am Schliepsteiner Tor 5, 32105 Bad Salzflun oder Dres.Harth@telemed.de**

Lkrs. Bad Kissingen Entlastungszahnarzt (m/w/d)

Ab sofort suchen wir einen Entlastungszahnarzt (m/w/d) zur Unterstützung der Praxis und gerne für eine spätere Übernahme.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung

**Dr. stom/ Univ. Agram
Silvija Grepl
dr.grepl@gmx.de
Te.: 09708/1012**

Augsburg-Zentrum

Russischsprachige Kollegin / Kollege (m/w/d) in eine starke Praxis gesucht. Sehr großer Patientenstamm, beste Konditionen (6.000 € Festgehalt + 33% Umsatzbeteiligung). Langfristige Zusammenarbeit erwünscht. Praxisübernahme nach 5 - 6 Jahren möglich. **Dr. Georg Finger, www.zahnersatz-augsburg.de**

Tel. 0821-513744

LANDEI GESUCHT!

Mit dem Einzug in unsere NEUE Praxis (Erstbezug) suchen wir für unsere etablierte Praxis im Nordschwarzwald (Kreis FDS) **zahnärztliche Verstärkung** (m/w/d)

praxis@bodammer-walz.de

Bielefeld sucht Sie ZA/ZÄ/VA (m/w/d).
www.zahnaerzte-brake.de
info@zahnaerzte-brake.de

Angestellter ZA KFO

Wir suchen ab sofort einen angestellten ZA mit Schwerpunkt KFO in Voll- oder Teilzeit. Mindestanforderung 1 Jahr Berufserfahrung in Deutschland und deutsch/arabische Sprachkenntnisse.

Bewerbung an:
info@mercident.de
Tel: 0201 - 76 04 66 55

zm 112, Nr. 15-16, 16.8.2022, (1546)



**ZUSAMMEN
EIN GANZES.**

DI E CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

ist eine gemeinsame Einrichtung der Freien Universität Berlin und der Humboldt-Universität zu Berlin. Sie hat als eines der größten Universitätsklinika Europas mit bedeutender Geschichte eine führende Rolle in Forschung, Lehre und Krankenversorgung inne. Aber auch als modernes Unternehmen mit Zertifizierungen im medizinischen, klinischen und im Management-Bereich tritt die Charité hervor.

WISSENSCHAFTLICHE:R MITARBEITER:IN ZAHNÄRZTIN/ZAHNARZT (D/W/M)

Charité Campus Benjamin Franklin

Gemeinsam am Puls der Zeit und niemals schlafend - die Charité und unsere Hauptstadt Berlin. Die Charité - fünfftbestes Krankenhaus der Welt - forsch, pflegt und heilt auf der höchsten medizinischen Versorgungsstufe, an 24 Stunden jeden Tag. Seien Sie ein Teil einer über 300-jährigen Geschichte und trage als Alltagsheld zu einer gesunden Zukunft bei.

Wir bieten im Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abt. für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, eine spannende Stelle als Wissenschaftliche:r Mitarbeiter:in Zahnärztin/Zahnarzt. Klingt interessant? Dann nicht zögern, sondern direkt bewerben. Wir freuen uns auf Sie!

IHR AUFGABENGEBIET:

- Sie übernehmen die medizinische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten
- Sie arbeiten aktiv bei der Studierendenausbildung mit
- Sie übernehmen zusätzlich Forschungstätigkeiten

§110 (4), Satz 3 BerlHG sieht für Wissenschaftl. Mitarbeiter:innen angemessene Zeit innerhalb der Arbeitszeit für die eigene wissenschaftliche Weiterqualifikation vor.

IHR PROFIL:

- Sie haben eine Approbation oder Promotion als Zahnärztin/Zahnarzt, alternativ ist die Möglichkeit einer Promotion gegeben
- Sie bringen Interesse an wissenschaftlicher Tätigkeit und zahnmedizinischer Lehre mit
- Sie sind kommunikationsstark, patientenorientiert und teamfähig

KENNZIFFER: CC03-06.22

BEGINN: ab sofort

BESCHÄFTIGUNGSDAUER: 3 Jahre

ARBEITSZEIT: 40 Std./Woche

VERGÜTUNG: Entgeltgruppe Ä1 gem. TV-ÄrztInnen Charité unter Berücksichtigung von Qualifikation und persönlichen Voraussetzungen: www.charite.de/karriere/
Für Rückfragen steht Ihnen Prof. Sebastian Paris unter der Telefonnummer 030/450-562332 zur Verfügung.

Bewerbungen sind vorzugsweise per E-Mail mit einem Anschreiben, Lebenslauf und Abschlusszeugnissen sowie Arbeitszeugnissen (je als PDF/Bilddatei) unter Angabe der Kennziffer bis zum 31.08.2022 an folgende Adresse zu richten:

sekretariat.zahnerhaltung@charite.de

Charité - Universitätsmedizin Berlin

Abt. für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin

Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin

DI E CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN trifft ihre Personalentscheidungen nach Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung. Gleichzeitig wird eine Erhöhung des Anteils von Frauen in Führungspositionen angestrebt und dies bei gleichwertiger Qualifikation im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten berücksichtigt. Ebenso ausdrücklich erwünscht sind Bewerbungen von Menschen mit Migrationshintergrund. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt. Ein erweitertes Führungszeugnis ist vorzulegen. Eventuell anfallende Reisekosten können nicht erstattet werden.

DATENSCHUTZHINWEIS: Die Charité weist darauf hin, dass im Rahmen und zu Zwecken des Bewerbungsverfahrens an verschiedenen Stellen in der Charité (z. B. Fachbereich, Personalvertretung, Personalabteilung) personenbezogene Daten gespeichert und verarbeitet werden. Weiterhin können die Daten innerhalb des Konzerns sowie an Stellen außerhalb (z. B. Behörden) zur Wahrung berechtigter Interessen übermittelt bzw. verarbeitet werden. Mit Ihrer Bewerbung stimmen Sie unseren Datenschutz- und Nutzungsbestimmungen für Bewerbungsverfahren zu, diese finden Sie hier <https://www.charite.de/service/datenschutz/bewerbungsverfahren/>.

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

Stadt Oldenburg/Oldb.

Partner/in gesucht für Zweibehandlungspraxis. Spätere Übernahme möglich. Zentrale Lage, 4 Behandlungszimmer, prophylaxeorientiert, gepflegt, klimatisiert, Stellplätze und nettes Team. **ZM 052048**

Oralchirurg / MKG Raum Hannover

Die BERICO Klinik möchte wachsen! Leistungsstarke u. vielseitige MKG-Praxis mit jungem Team sucht zur Ergänzung angest. OCH/MKG (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

info@berico-klinik.de

KFO Mannheim

Angest. Kieferorthopäde/in oder **ZA/ZA** 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

Oberbayern (Lkr Mühldorf)

Für unsere Praxis suchen wir eine(n) angestellte(n) Zahnarzt(ärztin)/Vorbereitungsassistenten(in).

Wir bieten ein langjährig eingearbeitetes top motiviertes Team mit den höchsten Standards der modernen Zahnmedizin und gute Verdienstmöglichkeiten sowie die Möglichkeit eines späteren Einstieges.

Bewerbungen an:

dres-detsch@t-online.de

KFO Kreis Hamburg

motiviertes, freundlich-fröhliches Kfo-Team sucht in Voll- oder Teilzeit einen angest. **Zahnarzt (m/w/d)** mit Kfo-Erfahrung für unsere moderne, digitalisierte Praxis mit Eigenlabor. Wir bieten Autonomie, mehr Urlaub und ein großzügiges Gehalt. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung und sind neugierig Sie kennenzulernen.

Kfopraxisstade@gmail.com

ZÄ/ZA Raum SI-AK-WW

MKG/OCH orientierte Praxis sucht angestellte ZÄ/ZA mit BE in Teil- oder Vollzeit. Tätigkeitsbereich gesamte ZM außer KFO. Flexible Arbeitszeiten, faires Gehalt, nettes Arbeitsklima und freies Arbeiten. PLZ: 57584. Bewerbung an...

praxis_dr_schaefer@yahoo.de

Kollege/Kollegin bei Regensburg gesucht

Assistenz Zahnarzt (m/w/d) gerne mit Berufserfahrung sowie **Angestellten Zahnarzt (m/w/d)** VZ/TZ ab 01.10.22. Wir bieten ein modernes Arbeitsumfeld (DVT, Cerec, Implantologie, Prophylaxe uvm.) mit einem dynamischen und motiviertem Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Chiffre: **ZM 052179**

ZA/ZÄ für mod. Mehrbehandler ZA-Praxis ges., Anstellg. o. Koop., 04107 Leipzig, Tel. 0341/303 978 38 www.zahnarzt-karli1.de

KFO Raum Frankfurt

Fachpraxis Nähe Frankfurt sucht einen **FZÄ/A, ZÄ/ZA** mit KFO Erfahrung oder M.Sc für eine langfristige Perspektive. Alle Formen der Zusammenarbeit/Partnerschaft bzw. Sozietät bei sehr guten Konditionen möglich. kforheinmain@gmail.com

OPTIMALE ENTWICKLUNGSMÖGLICHKEIT TOP BEDINGUNGEN



ZAHNKLINIK
Muehldorf am Inn



Für unser interdisziplinäres Ärzteteam im inhabergeführten MVZ suchen wir jeweils in Teil- oder Vollzeit (m/w/d)

■ **ZAHNARZT** mit Interesse an metallfreier Implantatprothetik und Vollkeramikanierungen



■ **ORALCHIRURG** Schwerpunkt Implantatchirurgie

Werden Sie Teil unseres hoch motivierten 60-köpfigen Teams und entfalten Sie Ihr Talent unter idealen Arbeitsbedingungen:

- Kollegial unterstützte Teamarbeit mit modernster Ausstattung
- Hauseigenes, gewerbliches CAD/CAM Labor
- Leistungsbezogenes, überdurchschnittliches Einkommen
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Fortbildungs- und Entwicklungskonzept
- Gesundheitsbewusste, angenehme Klientel
- Attraktiver Standort im boomenden östlichen Einzugsbereich Münchens
- Umfassende Entlastung in allen berufsbegleitenden Angelegenheiten
- Exklusives, hausinternes Mittagscatering mit Sonnenterrasse
- Mitarbeiterapartments und E-Auto Ladestation – ideal für Wochenpendler

MVZ-Profil: Spezialisierte zahnärztliche Abteilungen, ITN, stat. Aufnahmeoption, zertifiziertes Qualitätsmanagement, papierlose Patientenakte, 2 OPs+10 BHZ mit volldigitalem Sensor-Röntgen, DVT, div. Implantat-, 3D Navigations- und Sofortversorgungssysteme (Allon4, Pro arch etc.), OPMi, CEREC, CAD/CAM Dentallabor u.v.m. in interessanter Architektur auf klimatisierten 1300 qm.



bewerbung@zahnklinik-muehldorf.de • 08631/1856-0
www.zahnklinik-muehldorf.de

Einzigartige Kooperation mit dem ZMVZ Carolinum Plus der Goethe-Universität Frankfurt

Unsere Top-Referenten



Prof. Dr. mult. Robert Sader



PD Dr. Paul Weigl



Prof. Dr. Frank Schwarz

Leiter des AllDent-Implantologie Curriculums - uvm.



IN HOUSE

CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

GEMEINSAM MACHEN WIR SIE ZUM PROFI

Wir setzen uns für Ihre Weiterbildung ein und übernehmen die Kosten für Ihr Curriculum! Noch dieses Jahr startet das hausinterne Implantologie-Curriculum bei AllDent. Bewerben Sie sich jetzt für eine der freien Stellen als **Zahnarzt (m/w/d)** und starten Sie parallel diese exklusive und kostenfreie Fortbildung.

- Module perfekt abgestimmt auf Ihre Arbeitszeit
- Dauer: ca. 6 Monate
- Abschluss: Curriculum-Zertifikat der Carolinum Plus GmbH, Goethe-Universität Frankfurt

AllDent
ZAHNZENTRUM

Kontakt: Alexander Lehmann | E-Mail: a.lehmann@alldent.de
WhatsApp: 0173 7099 218 | www.alldent-karriere.de

Raum Osnabrück - Oralchirurgie (m/w/d)

Für unsere MKG-Praxis suchen wir einen angestellten Oralchirurgen/in oder chirurgisch erfahrenen zahnärztlichen Kollegen/in in Voll- oder Teilzeit zur Erweiterung unseres Teams. Neben der chirurgischen Tätigkeit führen wir auch z.B. auch die Implantatprothetik durch.

Wir bieten:

- Eigenverantwortliche Tätigkeit mit breitem chirurgischen Spektrum
- Nettes kollegiales ärztliches Team und Mitarbeiter
- Flexible Arbeitszeit und Urlaubsgestaltung

Wir suchen:

- Motivierten Kollegen/in für eine verantwortungsvolle Betreuung der Patienten
- Kreative Ideen zur Weiterentwicklung der Praxis

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Kontakt: mkg-os@web.de

München Zentrum

Für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis mit persönlicher Atmosphäre suchen wir einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d)**.

Wir verfügen über einen großen, langjährigen Patientenstamm. Wir sind breit aufgestellt, inklusive umfangreiche implantologische und ästhetische Behandlungen, sodass entsprechende Fortbildungen gefördert werden.

Leistungsbereitschaft und hoher Qualitätsanspruch werden bei uns großzügig honoriert.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter **zahnarzt-chance@web.de**

Düsseldorf Zentrum

Für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis mit Schwerpunkt Prothetik suchen wir einen angestellten Zahnarzt m/w/d in Voll- oder Teilzeit mit Berufserfahrung, gerne auch älterer Kollege (in) nur stundenweise. Das Team freut sich auf Ihre Bewerbung. **duesseldorf@zahnhouse.de** oder **0211/87638490**

Wir suchen ab sofort einen

Angestellten Zahnarzt (m/w) (Masterausbildung KFO möglich)

Wir sind Bremens größte kieferorthopädische Praxis und arbeiten in neuen, modern ausgestatteten Räumen mitten in der City. Wenn Ihnen ein nettes Team und ein breites Behandlungsspektrum auf hohem Niveau wichtig ist, bewerben Sie sich bei uns!

Ihre Stärken:

Lernfähigkeit, hohe Belastbarkeit, schnelle Auffassungsgabe, Teamfähigkeit

Unsere Stärken:

Beste Perspektiven bei modernsten Behandlungstechniken und jahrzehntelanger KFO-Erfahrung sowie interdisziplinärer Zusammenarbeit mit ZA, MKG, HNO und Orthopädie in unserem Hause. Gerne unterstützen wir Sie bei der Masterausbildung KFO.

SternKlinik
Kieferorthopädie

KFO Bremen GbR
Carl-Ronning-Str. 4/6
28195 Bremen
bewerbung@sternklinik.net

www.sternklinik.net

Für unsere AOK-Bezirksdirektion Neckar-Alb, für das AOK-Zahnzentrum am Standort Reutlingen suchen wir in Voll- oder Teilzeit 50 % zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n



angestellte/n Zahnärztin/arzt in leitender Funktion (m/w/d)

und eine/n

angestellte/n Zahnärztin/arzt (m/w/d)

Ihre Vorteile

- Abwechslungsreiches und selbständiges Arbeiten in einer engagierten Arbeitsatmosphäre mit modernsten Geräten bei einem zukunftsorientierten Arbeitgeber im Gesundheitswesen mit mehr als 10.000 Beschäftigten
- Tarifvergütung (entsprechend der Anforderung, Qualifikation und Berufserfahrung nach BAT/AOK-Neu), Sozialleistungen wie z. B. Weihnachts- und Urlaubsgeld, Sozialzuschläge sowie 30 Tage Urlaub und eine interessante Altersversorgung
- Monatlicher Zuschuss zum ÖPNV
- Individuelle Fortbildungsmöglichkeiten
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch flexible Arbeitszeitmodelle
- Umfangreiche Angebote des internen Gesundheitsmanagements
- Vielfältige Weiterbildungs- und Trainingsangebote

Wollen Sie in einer modernen, innovativen Mehrbehandlerpraxis mit DVT Ihre Fähigkeiten einsetzen und sich weiterentwickeln? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung bis zum 31.08.2022 unter Angabe des nächstmöglichen Eintrittstermins an die
AOK-Bezirksdirektion Neckar-Alb, Europastraße 4, 72072 Tübingen.

Weitere Informationen und unser Online-Bewerbungsformular finden Sie unter www.aok.de.

Fragen beantwortet Ihnen gerne

Herr Andreas Rudolph (leitender Zahnarzt im Zahnzentrum Reutlingen), Telefon 07121 209-312 oder Herr Martin Hummel (stv. AOK-Geschäftsführer Neckar-Alb), Telefon 07071 914101

Bei gleicher Eignung werden Bewerbungen von schwerbehinderten Menschen besonders berücksichtigt.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

AOK. Die Gesundheitskasse.

aurumdentalis
ZAHNARZTPRAXIS

Wir suchen für unsere topmoderne Praxis zahnärztliche Verstärkung

ZA m/w/d in Vollzeit

Sie haben mind. zwei Jahre Berufserfahrung und Interesse in einer vollständig digital aufgestellten Praxis zu arbeiten? Dann bewerben Sie sich bei:

bewerbung@aurumdentalis.de

Wir freuen uns auf Sie!

ANGESTELLTER ZAHNARZT (m/w/d)

Sie sind ein/e erfahrene/r Zahnarzt/ Zahnärztin mit Freude am Beruf in einer Mehrbehandlerpraxis, mit sehr guten Deutschkenntnissen, mit ausgeprägter Patienten- und Serviceorientierung und Teamgeist. **Wir bieten** Ihnen eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einem engagierten und zuverlässigen Team und umsatzbezogenes Gehalt mit Stundensätzen, die sie nirgendwo sonst finden. Unsere innovative Praxis befindet sich im wunderschönen Braunschweig, der zweitgrößten Stadt in Niedersachsen. Senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an:

Dentologikum Braunschweig Wurmbergstr. 30, 38122 Braunschweig oder per Mail an TEAM@ZAHNARZT-BRAUNSCHWEIG.DE

Zahnarzt/-ärztin m/w/d

Für unsere moderne Praxis in 31655 Stadthagen suchen wir eine/n angestellten 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

Weiterbildungsassistenten/ in m/w/d Oralchirurgie

Wir suchen ab sofort eine(n) erfahrene(n) Kollegin, Kollegen zur Ausbildung Oralchirurgie, für unsere Praxisklinik mit breitem Spektrum der MKG-Chirurgie inkl. Dermatochirurgie, Narkose, Siederung, Implantologie, augmentativer Chirurgie, Belegabteilung. Wir freuen uns auf ihre Bewerbung. info@mkg-balingen.com

Beverungen/KZVWL

modern-kompetent-zuverlässig

langjährig etablierte Praxis sucht sympathische/n Kollegen/in, um uns im Praxisalltag zu unterstützen.

Alle Formen der Zusammenarbeit sind möglich, gerne auch als Teilhaber/in.

zahnheilkunde-beverungen.de
info@zahnheilkunde-beverungen.de

Ludwigshafen-Speyer

Zahnarzt, Vorbereitungs- oder Entlastungsassistent (m/w/d) ab sofort für qualitätsorientierte BAG gesucht. Familienpraxis mit vollständigem Behandlungsspektrum. Ausschließlich Bewerber mit deutschem Examen erwünscht.

Mail: uvu67117@aol.com

Vorbereitungsassistent/in (m,w,d) in Vollzeit gesucht

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab September 2022 einen Assistenten, der Interesse an der **kieferorthopädischen** Arbeit hat und Einblicke in den Alltag bei uns gewinnen möchte.

Ein nettes und aufgeschlossenes Team freut sich auf Ihre Bewerbung.

Dr. Claudia Romstöck ♦ Trautenaue Str. 18 ♦ 97074 Würzburg
Tel.: 0931 75367 ♦ info@kfo-romstoeck.de

MKG München

FA Oralchirurgie / MKG-Chirurgie (m/w/d) in Teilzeit in Überweiserpraxis in München gesucht.

Dr. Dr. Carolus Martini
Nymphenburger Str. 148
80634 München

info@mkg-rotkreuzplatz.de

dental:21

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.

Rheinisch-Bergischer Kreis

Der Rheinisch-Bergische Kreis ist eine öffentliche Verwaltung mit rund 930 Beschäftigten, die sich als modernes Dienstleistungsunternehmen für ihre 280.000 Einwohner versteht. Für das Gesundheitsamt suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Zahnärztin/ Zahnarzt (w/m/d) für den zahnärztlichen Dienst

Es handelt sich um eine unbefristet zu besetzende Vollzeitstelle.

Aufgaben:

- Zahnärztliche Reihenuntersuchungen in Kindergärten und Schulen
- Zahngesundheitserziehung
- Beratung der zu betreuenden Einrichtungen, der Sorgeberechtigten und der Pädagoginnen und Pädagogen
- Erstellung von Gutachten
- Statistische Auswertung und Gesundheitsberichterstattung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Hygienemanagement

Ihr Profil:

- Grundsätzliche Voraussetzung zur Besetzung der Stelle ist eine Approbation als Zahnärztin / Zahnarzt
- Mehrjährige Berufserfahrung als Zahnärztin / Zahnarzt
- Führerschein Gruppe B (früher Klasse III)
- EDV-Kenntnisse (MS Office)

Wir bieten:

- Die Eingruppierung erfolgt bei Vorliegen der persönlichen Voraussetzungen bis in die Entgeltgruppe EG 14 TVöD. Bei bestehendem Beamtenverhältnis ist eine Versetzung bis zur Besoldungsgruppe A 14 LBesG NRW möglich.
- Eine Nebentätigkeit ist außerhalb des Kreisgebietes grundsätzlich möglich.

Für Auskünfte steht Ihnen Herr Dr. Schöll, Telefon 02202 13-2249, aus dem Gesundheitsamt gerne zur Verfügung. Bei allgemeinen Fragen zum Ausschreibungsverfahren wenden Sie sich bitte an das Amt für Personal und Organisation, Frau Berger, Telefon 02202 13-2309. Der Rheinisch-Bergische Kreis fördert die berufliche Gleichstellung und begrüßt es ausdrücklich, wenn Frauen sich bewerben. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei gleicher fachlicher und persönlicher Eignung besonders berücksichtigt.

Bewerbungsfrist: 31. August 2022

Die vollständige Ausschreibung finden Sie unter www.rbk-direkt.de. Bitte senden Sie Ihre Bewerbung ausschließlich über das Bewerberportal www.interamt.de.

Rheinisch-Bergischer Kreis, Der Landrat, Amt für Personal und Organisation,
Am Rüzahlwald 7, 51469 Bergisch Gladbach

UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN : UMG

Die Poliklinik für Präventive Zahnmedizin, Parodontologie und Kariologie der Universitätsmedizin Göttingen sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt:

Zahnärztin/ Zahnarzt (w/m/d)

zunächst befristet auf zwei Jahre mit der Option auf Weiterbeschäftigung, Voll- oder Teilzeit | Entgelt nach TV-Ärzte

Gesucht wird eine engagierte und zuverlässige Persönlichkeit, die die Betreuung der Ausbildung zukünftiger Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie die Patientenbehandlung und Mitarbeit in Forschungsprojekten übernimmt.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte bis zum **31.08.2022** an:

Universitätsmedizin Göttingen
Poliklinik für Präventive Zahnmedizin, Parodontologie und Kariologie
Univ.-Prof. Dr. med. dent. Annette Wiegand
Direktorin der Klinik
37075 Göttingen
Tel.: 0551/39-60884
Fax: 0551/39-60889
E-Mail: annette.wiegand@med.uni-goettingen.de
Web: <http://www.zahnerhaltung.med.uni-goettingen.de/>

Ausführliche Infos:

<http://jobs.med.uni-goettingen.de/4883>

Bitte reichen Sie Ihre Bewerbungsunterlagen ausschließlich per E-Mail im PDF-Format in einer Datei ein.



Angestellter ZA m-w.d in Gemeinschaftspraxis in Jugendstilvilla gesucht

Wir, ZA Ehepaar, suchen Unterstützung in Teil- o. Vollzeit. Gerne auch zwei Kollegen,innen/Ehepaar mit Interesse an späterer Übernahme. Schwerg. sind Impl, Endo, Prothetik, KFO, Kinder, Ästh. Lachgas, ITN, CMD - 5 BHZ, Elab mit CAD u. 2 Techn. vorhanden.

Dr. Bodeit & Partner 02351 - 153820
Winkhauser Strasse 4 info@dr-bodeit.com
58509 Lüdenscheid

Seit über 40 Jahren sind wir für unsere Patienten in Konstanz, der „schönsten Stadt am Bodensee“, da.

Jetzt suchen wir zum 1.12.22 für unsere schöne, moderne und voll-digitale Praxis Verstärkung durch eine(n) **angestellte/n ZA/ZA oder einen Vorbereitungsassistent(m/w/d)**. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht.

Wir bieten das komplette Behandlungsspektrum der Zahnmedizin (außer KFO) und bilden uns regelmäßig weiter.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung
Praxis Dr. Christine Wenzler,
Zähringerplatz 26, 78464 Konstanz / info@zahnarzt-drwenzler.de

KFO Düsseldorf Vorbereitung/Weiterbildung/Angestellter

Wir suchen einen **Vorbereitungsassistent/in** oder **Weiterbildungsassistent/in** oder einen **angestellten MSc.** oder **Fachzahnarzt/in**.

Mehr Infos unter: „kurzeitspange.de“

Falls Sie sich angesprochen fühlen, senden Sie bitte eine aussagekräftige Bewerbung an:

www.umsichtbare@kurzeitspange.de

Starkes Team.
Starkes Klinikum.



Doppelapprobierter Assistenzarzt zur Weiterbildung (m/w/d)

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,
Plastisch-ästhetische Operationen, Zentrum für
Implantologie

Das Spektrum unserer Klinik umfasst sämtliche
Gebiete der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.
Unser Kopf-Hals-Tumorzentrum ist von der DKG
zertifiziert. Sie erwarten eine fundierte, vielseitige
Ausbildung, eine kooperative Zusammenarbeit
und ein starkes Team.

Jetzt bewerben!

www.klinikum-stuttgart.de/jobs

Job-Kennzahl 1-22-078



ZAHNARZT (m/w/d)

BIS ZU 4.000 € UMZUGSKOSTENPAUSCHALE & KOSTENÜBERNAHME IHRES CURRICULUMS

Werden Sie Teil unseres fantastischen Zahnärzte-Teams in Bremen und entwickeln Sie den erfolgreichen Standort gemeinsam mit uns weiter! Damit Ihrem Neustart bei uns nichts im Wege steht, übernehmen wir Ihre Umzugskosten in Höhe von bis zu 4.000 Euro. Darüber hinaus finanzieren wir nach Ablauf der Probezeit Ihr Curriculum im Bereich Endodontie, Prothetik, Ästhetik oder Implantologie – Sie haben die Wahl!

Isabel Straßburg

Whatsapp
0173 7099 209

E-Mail
i.strassburg@alldent.de

Web
www.alldent-karriere.de

Bremen

Zahnarzt | KFO (m,w,d) GESUCHT!

Was wir bieten?

- Anstellungen in Berlin, Hamburg, Essen, Düsseldorf, Köln und München
- Hochmoderne, einzigartig gestaltete KFO-Praxen
- Branchenuntypisches Fixum plus enorm lukratives Bonusmodell
- Einstiegsgehalt zwischen 4500€ - 8000€
- Flache Hierarchie & schnelle Karrierechancen
- Die Möglichkeit einzelne Tage im Home Office zu arbeiten
- Konstante Fortbildungen in branchenübergreifenden Bereichen
- Internationale Teamevents stehen bei uns auf der Tagesordnung
- Eine offene und ehrliche Kommunikation innerhalb des Teams
- Kurze Entscheidungswege und echtes Mitwirken

Interesse?

Bewirb dich via WhatsApp unter **+49 151 24428930** bei unserem Praxismanager Marcel Schreiter oder schicke ihm direkt deinen Lebenslauf via E-Mail an marcel.schreiter@smile2impress.com

Komm zu SMILIKE.ME!

FAU Friedrich-Alexander-Universität
Medizinische Fakultät

Die Medizinische Fakultät besetzt in der Zahnklinik 3 – Kieferorthopädie zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine

W2-Professur für Artificial Intelligence in Orthodontics (Tenure Track)

zunächst im Beamtenverhältnis auf Zeit für die Dauer von sechs Jahren.

Für Fragen und weitere Informationen steht der Dekan unter med-dekanat@fau.de oder telefonisch unter 09131 85-29339 sehr gerne zur Verfügung.

Eine ausführliche Stellenbeschreibung finden Sie online unter fau.info/professuren oder unter dem QR-Code.

VIELFALT[®]
GESTALTEN
DIVERSITY-AUDIT
DES STIFTERVERBANDES
ZERTIFIKAT 2019

**FAMILIE IN DER
HOCHSCHULE**





 **Dr. Baader & Kollegen MVZ
GmbH Zahnärzte**

ZAHNARZT SCHWERPUNKT CHIRURGIE UND/ ODER IMPLANTOLOGIE (M/W/D)

**Ihre Zukunft in der familiengeführten Zahnarztpraxis
Dr. Baader & Kollegen in Mindelheim (Bayern)**

**- beste Perspektiven, guter Verdienst,
gemeinsame Lösungen -**

WIR BIETEN IHNEN:

- Attraktive Vergütung mit Umsatzbeteiligung
- Moderne Räumlichkeiten, DVT, ITN und Lachgas, und ein eigenes Meisterlabor
- Gute Aufstiegsmöglichkeiten z.B. zur zahnärztlichen Leitung

 **Zur Stellenanzeige**



**Weitere Informationen: www.drbaader.de
oder telefonisch 0160 931 10701
Senden Sie Ihre Bewerbung bitte per E-Mail an:
jobs@zahneins.com**

hochleitner zahn:ärzte

**Mehr erfahren auf
dr-hochleitner.de**

Ab sofort suchen wir für unsere hochmoderne, volldigitalisierte Praxis mit Top-Teamspirit in **Rosenheim/Stephanskirchen** eine(n)

**Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d)
Schwerpunkt mikroskopische Endodontie in Teilzeit oder Vollzeit**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@hochleitner-zahnaerzte.de

KFO-WB Raum S/UL

Sie suchen eine Vorbereitungsstelle, Weiterbildungsstelle in KFO?

Sie möchten gerne in einer etablierten, qualitätsorientierten, weiterbildungsberechtigten KFO-Fachpraxis - vom Inhaber geführt - arbeiten? Dann bieten wir einer/m fortbildungsorientierten/m Kollegin/en eine Stelle (auch halbe Stelle möglich) ab 1.10.2022 oder später.

Das therapeutische Spektrum reicht von Frühbehandlung, Wechselgebissbehandlung, Erwachsenenbehandlung bis zur kieferorthopädischen/kieferchirurgischen Behandlung.

Intensive Einarbeitung von Anfängern möglich.

Vollständige schriftliche Bewerbungsunterlagen an: **ZM 052083**

**Kieferorthopäde (m/w/d) in Rangsdorf bei
Berlin zum 01.09./01.10.2022 gesucht**

**dein
kieferorthopäde**
Rangsdorf



Unsere moderne, familiäre Kieferorthopädie mit nur 10 min Fußweg zum Rangsdorf See, hat ein super Patientenkontext, ein herzliches Team und bietet Ihnen Raum sich individuell weiterzuentwickeln.

Bewerbung und Infos bei Dr. Kleinow: karrriere@deinzahnarzt-personal.de
Tel: 0170/3113134 - www.deinkieferorthopaede-rangsdorf.de.

Mülheim an der Ruhr Zentrum

Zahnärztlicher Niederlassungsleiter für unsere Filialpraxis in Mülheim an der Ruhr zu besten Konditionen gesucht!

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen leitenden Zahnarzt (m/w/d) für unsere wunderschöne und moderne Praxis in Mülheim an der Ruhr.

Gestalten Sie Ihr Arbeitsumfeld aktiv mit und kümmern sich um den Aufbau und die Leitung eines Starken Teams

Wir freuen uns auf Ihrer Bewerbung unter zahnaerztlicherleiter@gmx.de.



Zahnarztpraxis am Römerkreis
**Dr. Ulrike Ebensberger
& Kolleginnen**

HEIDELBERG

Zahnärztin (w/m) mit Berufserfahrung

in Teil-/Vollzeit gesucht,

hochwertige Arbeitsweise, alle Tätigkeitsschwerpunkte,
langjährig etablierte Praxis.

Erste Kontaktaufnahme bitte unter
ebensberger@dr-ebensberger.de, Tel. 0172 - 7449115

Willkommen im Team



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:

tliemann@casa-dentalis.de

ÜBAG MVZ CASA DENTALIS

Dr. Herbst & Partner GbR · Drakestr. 23 A · 12205 Berlin

www.casa-dentalis.de



CASA DENTALIS

 **SOS-KINDERDORF
STIFTUNG**



**WERDEN SIE
ZUKUNFTSSTIFTER!**

Nachhaltig und langfristig helfen

www.sos-kinderdorf-stiftung.de

**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, Fachärzte für Kieferorthopädie und Vorbereitungsassistenten (m/w/d)

an folgenden Standorten:

**Aachen • Augsburg • Bad Oeynhausen •
Bad Säckingen • Bremen • Dorsten • Emsbüren •
Essen • Freudenstadt • Geesthacht • Gelsenkirchen •
Grafschaft • Gütersloh • Hamburg • Koblenz • Köln •
Landau • Lingenfeld • Ludwigshafen • Lüneburg •
Magdeburg • 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 | zukunfzahn.de

Acura Zahnärzte GmbH

Darmstädter Landstraße 125 | 60598 Frankfurt

ACURA⁺
IHR ZAHNARZT

**Für unseren neuen Standort in Berlin
Biesdorf suchen wir ab dem 01.12.22:**

- Angestellte Zahnärzte (m/w/d)
- Oralchirurgen (m/w/d)
- Vorbereitungsassistentenz (m/w/d)
- Mitarbeiter Empfang (m/w/d)
- FZA/FZÄ/MSc für Kieferorthopädie (m/w/d)

**VOLL- UND
TEILZEIT
MÖGLICH**

Wir bieten: Eine hochmoderne, volldigitalisierte Praxis, Möglichkeiten zur persönlichen und fachlichen Weiterentwicklung, ein unbefristetes Arbeitsverhältnis und eine attraktive und erfolgsorientierte Vergütung.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an **Christin Hoffmann** an christin.hoffmann@arona-kliniken.de

arona
ZAHNZENTRUM BERLIN



Weinheim - Bergstrasse - Rhein Neckar Raum

Vorbereitungsassistent/in ab 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. ZF, 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

Weiterbildungsassistentin KFO (m/w/d) im Zentrum von Bielefeld

Wir suchen eine **zuverlässige und engagierte Weiterbildungsassistentin KFO** (m/w/d), die auch wissenschaftlich arbeiten möchte. Wir bieten bei hohem Erwachsenenanteil einen volldigitalisierten Workflow, zukunftsweisende Kieferorthopädie mit Lingual-/TAD-/Invisalign-Therapie, Dental Monitoring usw. Haben Sie Lust in einem jungen motivierten Praxisteam zu arbeiten?

Vorabinfo unter: www.kfo-siekmann.de
Bewerbung an: pm@kfo-siekmann.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

Chirurgie in Rosenheim

Für unsere Patienten suchen wir Menschen, die Freude am Beruf haben, Lust in unserer Geldmaschine mitzuwirken und mit uns auf ein neues Level zu steigen.

Wir suchen Verstärkung im Bereich Chirurgie mit oder ohne FA-Ausbildung.

buchhaltung@d-tox.dental / 08031-796 72 73

Qualitätsorientierte KFO Praxis NRW

sucht zuverlässige/n, teamfähige/n FZÄ/FZA für KFO mit Berufserfahrung, Engagement und Freude an der Arbeit. Spätere Sozietät erwünscht. Ein nettes Team freut sich auf Ihre Bewerbung.
Kontakt bitte unter Chiffre: **ZM 052153**

Kieferorthopäde / MSc KFO (m/w/d)

Top moderne KFO-Praxis in Bad Reichenhall (direkte Nähe zu Salzburg) sucht **Kieferorthopäden**. Überdurchschnittliches Gehalt, 4-Tage-Woche (Mo-Do) und dort arbeiten wo andere Urlaub machen. Möglichkeit zum Einstieg in eine Partnerschaft.

bioBite
Kieferorthopädie

E-Mail: bewerbung@bio-bite.com

Innsbrucker Str. 2 | 83435 Bad Reichenhall | www.bio-bite.com



**Wir wollen in allen unseren Praxen wachsen.
Daher suchen wir ...**

- In **Augsburg** (www.vital-zahnaerzte.de/augsburg) – am Königsplatz
- In **Karlsruhe** (www.vital-zahnaerzte.de/karlsruhe) – an der Kaiserstraße
- In **Neu-Ulm** (www.vital-zahnaerzte.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-Zahnaerzte.de

2 - jährige Weiterbildungsstelle FZA Oralchirurgie im Raum Heidelberg

Große moderne oralchirurgische Überweiserpraxis sucht ab 01.08.2022 einen Weiterbildungsassistenten/in für Oralchirurgie. Wir bieten das komplette Spektrum der zahnärztlichen Chirurgie sowie ein professionelles Praxisumfeld.

Eine mindestens 1-jährige Berufserfahrung wird vorausgesetzt. Ihre aussagekräftige Bewerbung mit Lichtbild senden Sie bitte an:
h.roers@die-oralchirurgen.de

Etabliertes und gut frequentiertes
MVZ sucht ab sofort angestellte/n

Zahnarzt (w/m/d) und Vorbereitungsassistent*in

mit freundlichem Wesen und
Teamgeist zur engagierten,
produktiven und vertrauensvollen
Zusammenarbeit.

Wir bieten ein sehr erfolgreiches
serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an:
karriere@mvzmedeco.berlin

MVZ Medeco Berlin GbR
Zentrale Verwaltung z. Hd. Frau Freihoff
Mariendorfer Damm 19-21 | 12109 Berlin
www.mvzmedeco.berlin



WERDE TEIL UNSERES
TEAMS IN BERLIN!



MKG-Chirurgie Regensburg-Passau

Dres. Smolka, Friesenecker, Hübner und Nitsche

wir suchen ab 1. September 2022

2 Fachärzte / Weiterbildungsassistenten (m/w/d)

für die Standorte Passau und Regensburg.

Wir bieten in zwei Praxen und zwei Kliniken das gesamte Spektrum der ambulanten und stationären MKG-Chirurgie einschließlich der LKG-Chirurgie mit hohem Anteil an Dysgnathie- und Dermatochirurgie sowie Traumatologie. Weiterbildungsermäßigungen für 36 Monate MKG-Chirurgie und 12 Monate Plastische Operationen liegen vor. Eine spätere Partnerschaft und Entwicklung eigener Schwerpunkte sind ausdrücklich erwünscht.

Tel.: 0941 - 585 10 50
E-mail: mkg-chirurgie-regensburg@web.de
www.mkg-chirurgie-regensburg.de



ZAHNARZT SCHWERPUNKT IMPLANTOLOGIE (M/W/D)

Ihre Zukunft bei dem MVZ Thiemer Heermann in Bochum
– beste Perspektiven, guter Verdienst, gemeinsame Lösungen –

Über 20 Jahre Erfahrung und mehrere Tausend erfolgreich eingesetzte Implantate machen uns zu einer der führenden Praxen für Implantologie im Ruhrgebiet.

WIR BIETEN IHNEN:

- Attraktive Vergütung und individuell verhandelbare Zusatzleistungen
- Moderne Räumlichkeiten und ein eigenes Meisterlabor
- Umfangreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten



Zur Stellenanzeige



Weitere Informationen: www.thiemer.com oder telefonisch 0171 28 00 829

Senden Sie Ihre Bewerbung bitte per E-Mail an: jobs@zahneins.com

Wir suchen eine/n Kinderzahnarzt/ärztin in Teilzeit / Vollzeit



Ihr Profil

Empathie
Teamfähigkeit
Aufgeschlossenheit
und ein gutes Gespür für Kinder

www.mediusmainz.de

E-Mail: bewerbung@mediusmainz.de
Haifa-Allee 20 · Mainz · Tel.: 06131 490 8080

MKG / Oralchirurg/in Raum Regensburg

in Teilzeit oder Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams gesucht.
Wir freuen uns auf Sie!

info@mkg-kelheim.de
09441-703595



Medizinisches Versorgungszentrum Köln-Mülheim

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

Wir freuen uns auf Sie!

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



Stellenangebot Zahnärztin / Zahnarzt



Wir suchen SIE zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unseres Teams in unserer hochmodernen Zahnarztpraxis im

Raum Ludwigshafen/Mannheim

Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben eine Approbation? Ein gepflegtes Äußeres, gute Umgangsformen und ein Gefühl für die Bedürfnisse unserer Patienten prägen Ihr Erscheinungsbild? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:

monika.gruber@dr-rossa-kollegen.de

Wir bieten leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten (ab 10.000 € mtl.), einen sicheren Arbeitsplatz in unserem Ärzteteam und fördern Ihre Weiterentwicklung. Als eine der größten Zahnarztpraxen Deutschlands steht für uns der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

Dr. Rossa & Kollegen MVZ GmbH · Mundenheimer Straße 251 · 67061 Ludwigshafen
0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-kollegen.de · www.dr-rossa-kollegen.de

Augsburg

Zahnärztin / Zahnarzt (m/w/d) und Vorbereitungsassistent (m/w/d) in Voll-/Teilzeit ab sofort gesucht für eine moderne, fortbildungsorientierte Praxis mit großem Kinderanteil und breitem Behandlungsspektrum für eine langfristige Zusammenarbeit. Gerne mit Interesse für Kinderzahnheilkunde. Wir bieten eine angemessene Bezahlung und Umsatzbeteiligung.

Ich freue mich auf Ihre Bewerbung.

Tel. 0821 229 05 45 ♦ www.zahnarztpraxis-brandl.de

ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]

Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



AACHEN RUHRGEBIET PADERBORN BERCHTESGADEN KALTENKIRCHEN LOHNE DINKLAGE OSNABRÜCK BRAMSCHE GÜTERSLOH BIELEFELD MANNHEIM LUDWIGSHAFEN BAD NEUENAUH-AHRWEILER KIRCHHEIM UNTER TECK WALDSHUT-TIENGEN	NÜRNBERG BAYREUTH BREMEN OLDENBURG KREFELD KEMPN MÜNCHEN ROSENHEIM PFAFFENHOFEN A. D. ILM OFFENBURG BODENSEE LEUTKIRCH BAD SÄCKINGEN HOHENLOHEKREIS HOCKENHEIM STUTTART BÖBLINGEN ASCHAFFENBURG	KASSEL BERLIN NEURUPPIN VOGTLAND FREIBERG FRANKFURT RHEINE MOSBACH GÜNZBURG NÖRDLINGEN HAMBURG ALBSTADT
---	--	--

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521 / 911 730 45

Aachen Zentrum

Zur Unterstützung unseres bewährten Teams, in unserer fortbildungsorientierten Praxis mit familiärer Atmosphäre und breitem Behandlungsspektrum inkl. Implantologie, suchen wir einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) zu besten Konditionen.

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie an
zahnarztpraxis01@gmx.de

ZA/ZÄ nahe Stuttgart

Vollspektrum der Zahnheilkunde für Kinder und Erwachsene
Eigentümergeführt mit Aussicht auf Partnerschaft
2 Schichtbetrieb - **34h/W bei vollem Lohn**
KFO, Implantate, Angstpatienten, Ästhetik...
Wir leben Teamgeist mit Individualität

bewerbung@zahnarztpraxis-hilliges.de ● www.zahnarztpraxis-hilliges.com

hochleitner zahn:ärzte

Mehr erfahren auf
dr-hochleitner.de

Ab sofort suchen wir für unsere hochmoderne, volldigitalisierte Praxis mit Top-Teamsgeist in **Rosenheim/Stephanskirchen** eine(n)

Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d)
Allgemeine Zahnheilkunde in Teilzeit oder Vollzeit
und Vorbereitungsassistent(in) (m/w/d)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@hochleitner-zahnaerzte.de

Wuppertal - Elberfeld Zentrum

Für unsere moderne, volldigitalisierte Praxis mit Schwerpunkt Prothetik suchen wir einen angestellten Zahnarzt m/w/d in Voll- oder Teilzeit mit Berufserfahrung, gerne auch älterer Kollege (in) nur stundenweise. Das Team freut sich auf Ihre Bewerbung. wuppertal@zahnhouse.de oder **0202 - 2615251-0**



Für unsere hochmoderne und aufstrebende Zahnarztpraxis in Dettingen unter Teck (nahe Stuttgart) suchen wir Sie!

Zahnarzt (m/w/d)

Sie teilen unsere Leidenschaft für den Beruf, haben Erfahrung und freuen sich darauf, in einem sympathischen Team Verantwortung zu übernehmen?

Dann bewerben Sie sich gleich per E-Mail an info@zahnteam-dettingen.de

Dr. Sandra Mitrovic & Jörg Herrmann M. Sc.
Kirchheimer Str. 142, 73265 Dettingen/Teck



ZAHNTEAM
DETTINGEN

KFO Weiterbildung nahe Hannover

Wir sind eine qualitätsorientierte WB-bereitete FZA-Praxis mit einem jungen, motivierten Team und suchen ab dem 01.04.23 (oder auch früher) eine/n **WB-Assistenten/in** für 2 Jahre. Wir bieten das gesamte Spektrum der KFO sowie eine hervorragende und persönliche Betreuung.

Praxis Dr. J. Buken (GBO-Diplomate/M.Sc. Lingual Orthod./Lehrtät. MHH, ganzheitliche Ausrichtung)
info@dr-buken.de

KFO (D/Niederrhein)

Gewünscht: Angest. ZA/ZÄ oder Weiterbildungsass. qualitätsor., engag. Arbeiten

Geboten: nettes Praxisteam, umfassendes Behandlungsspektrum (inkl. Erw.-KFO, Lingualtechnik) Teilzeit/Vollzeit möglich. Attraktive Konditionen inkl. Finanzielle Förderung des Masterstudiums KFO.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: Kfo-bewerbung@arcor.de

Zahnarzt gesucht für Landkreis Peine

Allgemein Zahnarzt/ in ab Jan. 2023 gesucht
ZM 052019

KFO-Weiterbildung 70794 Filderstadt

Moderne, digitale Fachpraxis sucht **Weiterbildungsassistenten (w/m/d)**.
Wir bieten das gesamte Spektrum der Kieferorthopädie.

Bewerbungen bitte an:
info@dr-gruender.de



(Kinder-) Zahnarzt*ärztin
in Festanstellung gesucht! (m/w/d)

Für unser kinderzahnärztlich-kieferorthopädisches Zentrum in Bad Aibling (südlich von München)

- » 6.000,- € Grundgehalt (abhängig von Qualifikation) «
- » darüber hinaus 30 % Umsatzbeteiligung «
- » erfahrenes Anästhesie-Team für Behandlungen in ITN «
- » interdisziplinäre Zusammenarbeit mit unseren Kieferorthopäden «

Bewerbung an: bewerbung@kids-first.dentist

Praxis für Kinderzahnheilkunde & Kieferorthopädie • www.kids-first.dentist

Für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis in Witzenhausen, zwischen Kassel und Göttingen suchen wir zur Verstärkung unseres Teams eine/n **Zahnarzt/ärztin oder Vorbereitungsassistenten**.

Wir bieten Ihnen ein innovatives und modernes Behandlungsspektrum mit Implantologie, DVT, Prophylaxe uvm. Unsere große Praxis verfügt über 10 Behandlungszimmer sowie eigenem Praxislabor. Zudem ist eine zeitnahe Praxisbeteiligung möglich.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns über Ihre Bewerbung. **ZM 052150**

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

Altstadt Lkr Neu/Ulm

Wir suchen zum 01.09.2022 einen angestellten **Zahnarzt (w/m)** in Vollzeit für unsere Allgemein Zahnarztpraxis (alles außer KFO) mit einem harmonischen Team. Wir freuen uns auf Sie! Bewerbungen bitte an:

steff-maria@web.de

KFO nahe Karlsruhe

Für unsere moderne KFO-Praxis in Wörth suchen wir ab sofort eine/n **FZA/FZÄ** für KFO, M.Sc. KFO oder ZA/ZÄ mit KFO-Erfahrung für längerfristige Zusammenarbeit (Vollzeit oder Teilzeit möglich).

Infos unter www.kfo-woerth.de
Bewerbungen an kfo-woerth@t-online.de

KFO Regensburg

Weiterbildungsberechtigte KFO Fachpraxis sucht ab sofort angestellten **Zahnarzt/-ärztin (m/w/d)** VZ zur Einarbeitung für Weiterbildungsstelle. Bewerbung bitte an: **bewerbung@kieferorthopaedie-berneburg.de**

KFO Hamburg Nord

Kieferorthopäde/in (m/w/d) mit KFO-Erfahrung für langfristige Zusammenarbeit zur Verstärkung des Praxisteams ab 15.8.22 oder später gesucht. 3-4- Tage-Woche. Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an:

praxis@kfo-walddoerfer.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!

STELLENANGEBOTE AUSLAND

zahnarztzentrum.ch

Schöne Aussichten bei der Nr.1 in der Schweiz.

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

eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden

Ihre Qualifikation

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

Wir bieten

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

Bewerbungen an: **zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch**
Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.



PRAXIS FÜR KINDERZAHNMEDIZIN
UND KIEFERORTHOPÄDIE

Wir suchen per sofort oder
nach Vereinbarung eine/einen

Fachzahnärztin / Facharzt Kieferorthopädie

100% (Teilzeitlösungen möglich)

Wir suchen Sie zur langfristigen Verstärkung unseres Fachteams
in unserer modernen Praxis in Regensdorf bei Zürich

Ihr Profil:

- Fachzahnärztin/Facharzt Kieferorthopädie
- Schweizer Zahnarzt-Diplom oder von der Mebeko anerkanntes Zahnarzt-Diplom
- Freundliches und souveränes Auftreten
- Hohe qualitative Ansprüche an Ihre Arbeit
- Verständnis für die Belange unserer kleinen Patientinnen und Patienten

Wir bieten:

- Einen zukunftssicheren Arbeitsplatz mit grossem Patientenstamm
- Kompetenzzentrum für Kinderzahnmedizin und Kieferorthopädie
- 12 moderne und digitale Behandlungszimmer
- Regelmässige interne und externe Weiterbildungsmöglichkeiten

Fühlen Sie sich angesprochen? Dann senden Sie uns Ihre vollständigen
Bewerbungsunterlagen per Mail an: lars.eickenberg@chinderzahn.ch

Dr. med. dent. Barbara Gretener
Praxis für Kinderzahnmedizin | Wehntalerstrasse 190 | 8105 Regensdorf
Telefon 044 840 33 88 | www.chinderzahn.ch



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

PRIVATE ZAHNKLINIK IN SALZBURG

sucht in Voll- oder Teilzeit (m/w/d):

- **Fachzahnarzt für Oralchirurgie/MKG**
mind. 3 Jahre Erfahrung in Implantologie
- **Zahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde**
- **Fachzahnarzt für Kieferorthopädie**
Erfahrung in Alignertherapie
- **Zahntechniker(-meister)**

Festgehalt | Umsatzbeteiligung | 13. und 14.
Monatsgehalt | Zuschuss für Übersiedlungskosten



Wer Work-Life-Balance an einem der schönsten
Plätze der Welt sucht, meldet sich hier:
s.eder@smile.at | www.smile.at



Suchen motivierten ZahntechnikerIn KFO im Herzen von Bern 50-100%

Bieten lukrative Stelle für ZahntechnikerIn idealerweise mit Erfahrung KFO und Motivation für Bewährtes und Neues (Digitalisierung; CAD/CAM etc.)

Kontakt: info@craniologicum.ch

Top moderne Praxis im Herzen von Bern sucht Verstärkung (FZA KFO)

Suchen FZA/FZÄ KFO 60-100%
Bieten: **Gesamtes** KFO Spektrum;
Tolles Team; Gute Bezahlung; Arbeiten mit Blick auf die Alpen

Kontakt: info@stuckiortho.ch

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.

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

Bewerben Sie sich jetzt:
office@sam.dental | smile-and-more.com



ZA/ZÄ mit etwas Berufserfahrung v.a. in
Kons in Praxis in Seon (AG) gesucht. Wir
sind ein dynamisches Team in allg. ZM
und KFO. Ab 1.1.23 oder n.V. 60-100%
ZM 051951

Geben Sie Ihre
Anzeige online auf
[www.aerzteverlag.de/
anzeigenservice](http://www.aerzteverlag.de/anzeigenservice)

ZFA und Praxismanagerin in der Schweiz gesucht

In der Nähe des Hallwilersees (Aargau) suchen wir für unsere Praxis für allgemeine ZM & KFO eine ZFA sowie eine Praxismanagerin. Jeweils 60-100% Penum. Beginn n.V.

ZM 051947

Wir suchen eine Zahnärztin/ einen Zahnarzt

für das Zahngesundheitszentrum Dornbirn mit einer in Österreich anerkannten Berufsausbildung. Wir bieten eine 4,5 Tage-Woche, geregelte Arbeitszeiten, 14 Monatsbezüge, betriebliche Sozialleistungen und Weiterbildungsmöglichkeiten.

Informieren Sie sich telefonisch unter +43 5 0766-191121

oder auf unserer Website: www.gesundheitskasse.at/stellenangebot

Wir freuen uns über Zusendung Ihrer aussagekräftigen Bewerbung unter Nennung des Kennwortes „FB33-19-50000596“ an bewerbungen@oegk.at.




ZAHNKLINIK
LUZERN

Arbeiten in einer der schönsten Städte der Schweiz

**ZAHNARZT/ ZAHNÄRZTIN
60-100% IN LUZERN**

Wir suchen Sie mit mindestens
3 Jahren Berufserfahrung

- Moderne Zahnklinik
- Attraktives Verdienstmotiv
- Flex. Penum n. Vereinbarung

Bewerbung an
info@zahnklinikluern.ch

Mehr Informationen
www.zahnklinikluern.ch

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

KREIS STEINFURT

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN m | w | d

Gesundheitsamt

Wir suchen Sie zum frühestmöglichen Zeitpunkt für das Gesundheitsamt.

Arbeitsort Steinfurt, **Teilzeit 50%**, unbefristet, Entgeltgruppe 14 oder 15 TVöD bzw. Besoldungsgruppe A 13 oder 14 LBesG NRW



Ausführliche Informationen
<https://jobs.kreis-steynfurt.de/jobs/580>

Kreis Steinfurt | Tecklenburger Straße 10 | 48565 Steinfurt

Bewerben Sie sich online
bis zum **04.09.2022.**



Zahnärzte (m/w/d) im Un-Ruhestand gesucht - Dresden

Offiziell in Rente, aber trotzdem Lust auf Behandeln? Dann sind Sie bei uns richtig! Wir suchen Zahnärzte (m/w/d), die gelegentlich Notdienste in unserer helfen, modernen Praxis in Dresden übernehmen möchten. Die Termine am Wochenende, abends oder nachts sind frei planbar. Melden Sie sich gerne! **ZM 052181**

Timesharing

Kollegin für 12 bis 15 h in kleine Praxis im Ostalbkreis gesucht!
Bitte unter Chiffre
ZM 052112 melden.

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

ZFA (m/w/d) f. Mehrbehandler-ZA-Praxis ges., TZ o. VZ, **04107 Leipzig**,
Tel. **0341/303 978 38**
www.zahnarzt-karli1.de

Mannheim - Zahnärzte (m/w/d) im Ruhestand

Zu jung für's alte Eisen? Wir suchen Sie für gelegentliche Notdienste in unseren topmodernen Behandlungsräumen. Frei planbar, auch am Wochenende. Ihre Erfahrung ist gefragt. Wir freuen uns auf Ihre Antwort. **ZM 052180**

Senior-Zahnärzte (m/w/d) für den Notdienst in Bremen

Wir suchen Zahnärzte (m/w/d), die trotz Rentenalters gelegentlich in unserer modernen Praxis einspringen möchten. Die Notdienste am Wochenende, abends oder nachts sind frei planbar. Wir freuen uns über Ihr Interesse. **ZM 052182**

Sie können Ihre
Anzeige auch
online aufgeben

www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

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

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**

ZA/ZÄ

Fachzahnarzt für Endodontie (Uni Bergen/Norwegen), Dr., MSc. und Oralchirurgin, Dr., MSc., 25 Jahre BE, erwägen mittelfristige Anstellung im Raum MG, D, MZ, MY, MYK.

apollonia@email.gmx

ZahnärztIn mit dreijähriger KFO-Erfahrung inkl. Klinikjahr sucht ab sofort eine Stelle in einer allgemein-zahnärztlichen Praxis einschließlich KFO. Ich bin flexibel, teamfähig und zuverlässig. **E-Mail: sb012@web.de**

MKG, w, Anstellung oder spä. Einstieg, TZ/4-Tage, kollegial. **ZM 051957**

Zahnärztin mit Berufserfahrung (dt. Ap probation) sucht ab sofort Teilzeitstelle (20h) im Raum Koblenz plus 15 km. Beherrscht sowohl russisch und ukrainisch. **za-anzeige@outlook.de**

MKG-Chirurg: Deutscher Facharzt, zwei Promotionen, sucht Anstellung oder Partnerschaft ab Okt. 2022 in Düsseldorf & Umgebung (40km). **ZM 052170**

Saarland Freundliche, motivierte ZÄ mit langj. BE, promoviert, qualitäts- und forbildungsorientiert, sucht Stelle als angest.ZÄ. **zahnaerztin22saar@gmx.de**

Dt. ZÄ. niederlass.ber. 62 J. sucht geringf. Mitarbeit (Budget) in Mehrbehandlerpraxis **NRW, Ndr. kramkoe@gmx.de**

ZA, langj. BE, sucht TZ-Stelle im Raum Solingen.
Kontakt **zahnarzt10@t-online.de**

Bundesweit ZÄ, Dr, langj. BE, zverl, kompetent. Tel: **0174-4842288**

Biete Budget. file8@web.de

Budget frei Kfo Plz 3-5; med05@web.de

STELLENGESUCHE AUSLAND

Erfahrene ZÄ (62, PL) sucht in der Schweiz eine Teilzeitstelle als Allgemein Zahnärztin.
Tel. **+491783592151**

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Zahnärztin mit langjähriger eigener Praxiserfahrung, sucht Teilzeitbeschäftigung im **Bergsträsser Raum**. Ich freue mich auf Ihre Angebote. **ZM 052178**

Zahnärztin, deutsch, mehr als 10 J. BE, su. neue Herausforderung in qualitätsorientierter Praxis. **Raum BI - GT**
wishtosmile@proton.me

VERTRETUNGSGESUCHE

KFO - Vertretung

Versierter Seniorekollege, FZA für KFO, vertritt Sie gerne auch kurzfristig im Urlaub, bei Schwangerschaft oder Krankheit.

Kfo_Bavaria@t-online.de alternativ **dr.ludwigsteinbach@t-online.de** oder **0151/22017579**

VERTRETUNG,

bevorzugt süddeutscher Raum, übernimmt **sehr erfahrener Zahnarzt**, auch kurzfristig. Gebiete: alles außer KFO.
Anfragen unter der
Tel. Nr. **0163 6024400**

Erfurt. FZA, Dr., Dt., zuverl., übernimmt Vertr.im Raum Süddeutschl.
ortho2@web.de

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, **bundesweit.** Kontakt: **dentalvertretung@web.de**

Bundesweit Vertr. + Notd. auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA. langj. BE
Tel. **0151/57544782 d.gulatz@web.de**

Dr. ZA, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

Vertretung KFO D-K

FZA mit BE vertritt Sie gerne, auch kurzfristig. **kfo4@gmx.de**

Dt. Zahnarzt

übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., **T. 01771402965**

Dt. ZA, 34 J. jung, sehr gut fortgebildet, prom., vertritt Sie zuverlässig.
zahnarzt.ffm@gmx.de 0160-97768456

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/ PRAXISGEMEINSCHAFT

Oldenburger Münsterland (CLP)

Suche Partner(in) zur gemeinsamen Übernahme einer langjährig etablierten Praxis. 5 BHZ, allgemeine ZHK und KFO, Prophylaxe seit 30 Jahren sehr gut verankert. Engagiertes und gut fortgebildetes Team. Übernahme zu sehr günstigen Konditionen möglich.

praxisuebernahme1@gmx.net

Stadt Oldenburg/Oldb.

Partner/in gesucht für Zweibehandlerpraxis. Spätere Übernahme möglich. Zentrale Lage, 4 Behandlungszimmer, prophylaxeorientiert, gepflegt, klimatisiert, Stellplätze und nettes Team. **ZM 052047**

PRAXISABGABE

München Innenstadt:

200 m², Räume stehen zur Verfügung inkl zä. Inventar.
t.muenzer@gerl-dental.de

Speyer: 3 BHZ

attr. belebte Wohnlage: solide Standardpraxis wg. Krankheit kurzfristig, minimale Betriebskosten, kleiner Preis. Im Mandantenauftrag **ZM 052193**

Oberbayern

Kleine (90 m²) , ertragsstarke Praxis.(500-700 Scheine), 2Bh-Zimmer, in Obb. Gebirgsgegend mit hoher Lebensqualität zu sehr fairen Bedingungen abzugeben.

ZM 052001

THP.AG Praxisvermittlung seit 1987

Ärztelhaus südl. Bielefeld mit Lift Top-Lage, modern, 160qm, 3(4) BHZ, super Team, 2300 Einw. / Zahnarzt **3319**

Top-Gewinn + Bergblick bei RO 3 BHZ, scheinestark, 2600 Einw. pro ZA, barrierefrei, nahe am Chiemsee! **83010**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag



Für **Neugründer** und Übernehmer geeignet

Trier-Zahnarztpraxis im Loftstyle

Ich verkaufe meine Zahnarztpraxis aus persönlichen Gründen. Die Praxis ist modernst ausgestattet (4 Behz., 3 davon voll eingerichtet, DVT...). Die Praxis wird z.Zt. nur mit geringstem Personaleinsatz (2) und mit 25 Std./Wo. betrieben. Der Übergabezeitpunkt kann flexibel vereinbart werden.

Tel. 01714200175

Berlin: volldigitalisierte Praxis wg. Umzug

Unser Mandant verk. sehr gewinnstarke, volldigitale Px mit 5 BHZ Ende 2022 wg. Umzug: 190qm helle Fläche, starke PZR, 700-1000 Scheine. **ZM 052195**

LKR Bad Tölz:

2 BHZ (3), 120 m², gute Work-Life-Balance. **t.muenzer@gerl-dental.de**

LKR Mühldorf:

Top Praxis, 5 BHZ, Labor, BAG-Anteil. **t.muenzer@gerl-dental.de**

Köln begehrt Stadtteil linksrheinisch

3 BHZ in modernem Ärztehaus (BJ 2016), 175 qm, Klimaanlage, CEREC + Peripherie, Endo-/Impl. Motor, IO Kamera etc, digit. Rö, moderne IT, stabile Personalsit, Zahlen steigend.

ZM 052176

Top Praxis in Bayern

www.die-zahnarztpraxis-weiden.de
Chiffre: **ZM 052006**

Freiburg

Gut eingeführte Praxis, 4 Behandlungszimmer, abzugeben. **ZM 052145**

Zahnarztpraxis nahe Aachen, 3 BHZ, Sterieraum, Telematik, Z1. Ab sofort losarbeiten. Zu verkaufen für 28.540€ **ZM 052046**

München zentrale Lage:

3 BHZ, 4tes vorinstalliert, 110m², sehr gute Umsatz/Gewinn Struktur **t.muenzer@gerl-dental.de**

Bodensee Mitte 3 BHZ

Moderne digitale schöne Praxis, barrierefrei, 132qm, überdurchschn. Zahlen, zuverl. Team, bis zu 1 Jahr Einarbeitung wg. Alter. Immokauf optional. Im Mandantenauftrag. **ZM 052197**

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**

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

Mönchengladbach - Kinderzahnmedizin

Erfolgreiche Praxis für allgemeine ZHK mit Schwerpunkt Kinderzahnmedizin in gute Hände abzugeben

- 4 Bhz / kl. Labor
- HoheScheinzahl / Zuzahlungen und Recall etabliert / viele Überweiser
- Attraktiver Mietvertrag (Mietzins, Laufzeit), Parkplätze, ÖPNV
- Übergangsphase möglich

Kontakt über: kirches@dentberatung.de

medipark

www.medipark.de

ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9–21 Uhr
Tel. 063 22 947 24 21

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991. Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

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



über 300 Angebote

Digitale Praxis südwestl. Stgt
800 S/Q, 640T€ Umsatz, modern, 1.0G Lift, Ärztehaus, KP 150T€ ➔ **3899**

Bad Tölz, Nähe Tegernsee mit Lift
2(3) BHZ, helle + moderne Praxis, Labor gute Geschäftslage, KP 85T€ ➔ **4285**

praxisboerse24.de
info@praxisboerse24.de

Zwischen Ludwigshafen und Speyer

In Bestlage wird solide digitale 2-3 Stuhl Px wg. Alter veräußert. Gute Geräte+ Team, kleine Miete, mittlere Zahlen, wegen Alter. Im Mandantenauftrag. **ZM 052200**

Augsburg Innenstadt:

exclusive Praxis, 155 m², 3 BHZ (4) **t.muenzer@gerl-dental.de**

Limburg, 4BHZ, Praxislabor, ca.160 m², gute Fallzahlen - Im Mandantenauftrag abzugeben. ZM 052004

Köln- Porz

Praxis in Köln-Porz mit 4 BHZ abzugeben.

Kontakt: Praxis552@web.de

Nähe Düsseldorf

Etablierte 3-BHZ-Praxis, Erf. auf 4 möglich, 140 qm, in guter Wohn- und konkurrenzfreier Lage, Stellplätze. **hauspraxisgarten@yahoo.com**

GARM.-P.

SEHR GUT ETABLIERTE ZÄ Praxis 85 qm , tolle Lage , gegen Ende der Schaffenskraft flexibel abzug. **Tel. 08821/ 3591**

Mannheim zentr Stadtteil

Unser Kunde verk. wg. Alter super-solide 3 Stuhl Px im EG, bis 860 Scheine, hoher Gewinn, kompl. Team, viele Reserven bei Spektrum/ Marketing, einfacher Mietvertrag. **ZM 052196**

Mönchengladbach

Einstieg / Gründung BAG Große und erfolgreiche Praxis

KFO-Praxis / westl. NRW

Schöne und erweiterbare Praxis Prima Standort

Raum Stuttgart-Schwenningen

160qm / Erdgeschoß / 3 Bhz Hoher Privatanteil

Raum Gummersbach

4 Bhz / 170qm / rollstuhlgerecht Praxislabor / eigene Parkplätze

Kreis Viersen

3 Bhz / Klasse Standort Hoher Umsatz + Gewinn

Raum Wolfenbüttel

250qm / Top-Praxis Hoher Umsatz / 60% privat Attraktiver Kaufpreis !

Nordsee / westl. SH

250qm / Top-Praxis Hoher Umsatz u. Scheinzahl Praxis + Immobilie

Bielefeld

Einstieg (spätere Übernahme) 6 Bhz / hoher Privatanteil Zentrale Lage

Kontakt über:

kirches@dentberatung.de

Rechter Niederrhein

Top modernisierte, langjährig bestehende, zukunftssichere und ertragsstarke Praxis zum Jahresende 2022 abzugeben. Beste Ausstattung, 230 qm, 4 Behandlungszimmer - 5. Zimmer vorinstalliert - digitales Röntgen, barrierefrei, attraktive Lage mit langfristigen Mietvertrag. Übergangsphase gewünscht.

zahnmedizin-niederrhein@gmx.de

Region Neu Ulm 4 BHZ

Sehr starke moderne schöne Praxis 140qm, barrierefrei, tolles Team, Zahlungen, professionelle Ausstattung/Cerec, perfekte Zahlen. Abgabe wg. Umzug. Im Mandantenauftrag **ZM 052205**

Nettes Team, loyale Patientenstamm, existenzsicher und gewinnstarke Pr. im **Speckgürtel von Freiburg** abzugeben. 90000 Euro VB babyone55@web.de

Region Remscheid 1000 Scheine

Unser Kunde verk. volllaufende Px mit 4 Einheiten, 1-2 angestellt, ZAs, wg. Krankheit sofort sehr günstig. **ZM 052208**

Schwäbisch Gmünd 2-4 BHZ

sehr scheinstarke - gewinnstarke Px mit 2x Sirona Teneo, OPG, kompl. Steri, wg. Alter, im Mandantenauftrag **ZM 052207**

Herford Innenstadt

etablierte ZA-Praxis 500-700 Scheine p.Q. sehr gute Umsätze & günstige NK. Effizientes eingespieltes Team, kleines Labor vorhanden. Zum Jahreswechsel Nachfolger gesucht. ypsfly@t-online.de

Dortmund

Langjährig etablierte, moderne ZA Praxis, barrierefrei, 3 BHZ, digitales RÖ/OPG, Praxislabor, erweiterbar aus Altersgründen abzugeben
Tel. 0162 8481554

Stuttgart Vorort

Langjährig etablierte, moderne ZP mit 3 BHZ, in Ärztehaus, zentral gelegen, direkt an S-Bahnanschluss, zahlreiche Parkplätze, aus Altersgründen abzugeben. **Interesse? Mobil 0160 4576 149**

Köln-Lindenthal 3 BHZ

Unser Kunde verk. sehr gutgehende digitale Px mit zahlungskräftigen Patienten, 100-150 Implantate, sehr viel PZR (DH) wg. Alter. **ZM 052203**

Nähe Dortmund/ Raum Menden

Moderne Praxis mit überdurchschnittlichen Ergebnissen (3 BHZ, digit. Röntgen) baldmöglichst abzugeben. **ZM 052042**

Bielefeld Zentrum: 3-4 BHZ

Deutlich überdurchschn., komplett renovierte, digitale Px mit 160qm/ Lift, perfektes Team, Immo optional, wg. Umzug Ende 2022, im Mandantenauftrag. **ZM 052202**

Südliches Ostallgäu

Etablierte Praxis mit 3 BHZ, ca.180 qm, ab sofort abzugeben. Praxis voll funktionsfähig incl. Labor. Lage in reizvoller Umgebung. „Dort Arbeiten wo Andere Urlaub machen“

info.drdenk@kurzpost.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

Düsseldorf

Erfolgreiche Praxis für allgemeine ZHK in gute Hände abzugeben.

- 2 Bhz (auf 4 erweiterbar)
- 40% Gewinn vom Umsatz
- Kaufpreis unter Jahresgewinn
- Motiviertes, langjähriges Team
- Eigene Parkplätze

Kontakt über: kirches@dentberatung.de



IMMO.DENTAL

IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL

INFO@IMMO.DENTAL

Zahnarztpraxis Bj. 2014

240qm, fussläufig Altona Bf, Elnähe, hohe Patientendichte, Ärztehaus, 2. Stock, Fahrstuhl, behindertengerecht, 2x Ultradent, 2x KaVo 1062, Orthophos XG3D+ DVT, Dürr Folienscanner, volldigital, Dampfsoft, vollst. Praxislabor, lichtdurchflutet, gr. Wartezone, Steri, Küche, gr. Kellerraum, Parkplätze, als MVZ eingetragene (ruht), ideal für Praxisgründer, durch niedrige Kosten, günstige Miete, zur kurzfristigen Übernahme. VB 230t €. An: PraxisAltonaZMVZ@web.de

SIE PLANEN IHRE SELBSTSTÄNDIGKEIT?

SAVE THE DATE



Karlsruhe
22.10.2022

Dresden
12.11.2022

Workshop für Zahnärzte und Assistenz Zahnärzte

Erstellen Sie mit dem Weitblick unseres Expertenteams den roten Faden für Ihre Praxisübernahme / Neugründung!

nowak & partner

CONTINUM CONSULTING

www.continum-events.de
info@continum-consulting.de

Mannheim

Moderne, langjährig etablierte ZA-Praxis, ca. 180 m², 2 BHZ (erweiterbar), klimatisiert, dig. Röntgen, Steri RKI-konform und validiert, kein Wartungs-/Investitionsstau. Gewinn-/umsatzstark, hoher Privatanteil. Praxis in eigener Immobilie. Übergabephase möglich.

za.praxis.ma@gmail.com

Darmstadt Zentrum 3 BHZ

Weit überdurchn. starke digit. Px im EG, mit internat. (Neu-) Patienten, Einarbeitung/Mitarbeit nach Abgabe geboten, Immokauf optional. Im Mandantenauftrag **ZM 052199**

Raum Paderborn: gut gehende und wirtschaftlich gesunde Praxis zu sofort abzugeben. 3 BHZ, 110 qm, überdurchschnittliche fall Zahl, top Team. dentpraxis87@gmail.com

Raum Rottweil 3 BHZ

Mandant verk. wg. Alter digitale topmod., starke Sirona-Sinius Px in Bestlage. Alle Parameter im positiven Bereich, attraktiver Preis. **ZM 052198**

OWL Lippe

Langjährig etablierte Praxis, 3 BHZ, Praxislabor, 160 qm², schönste Innenstadtlage und Praxisausstattung, mit hoch qualifiziertem Team, ab 2023 zu übergeben. **Chiffre ZM 052139**

Raum Ludwigsburg Umsatzstarke Doppelpraxis

seit 35 Jahren
4 BHZ, Eigenlabor
im Laufe 2023 abzugeben
ZM 052067

Praxisabgabe Bodenseeraum

Moderne, lang etablierte digitale ZA Praxis, 20 km nördlich von Überlingen, ab sofort sehr günstig abzugeben. 106 qm, kleines Labor, kein Wartungsstau, 2 BHZ., erweiterbar 3 BHZ, kostenlose Parkplätze. Preis VB. **ZM051144**

Hanau zentral: 3 BHZ

Grundsolide mittelstarke Px, modernes Gesicht, alles digital/vernetzt wg. Alter. Im Mandantenauftrag. **ZM 052206**

KFO Praxis Nähe Erlangen

Moderne, bestens etablierte KFO (3 BHZ-Praxis - 4 Stühle-150 qm) flexibel zu übergeben.

ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de oder Tel.: 089-892633-0

KFO - Praxis in München

langjährig etabliert, voll digital ausgestattet, mit Eigenlabor abzugeben.
Kontakt: orthodont@online.de

Pforzheim + 15 min: 4 BHZ

Topmoderne volldigitale 190qm Px mit Cerec-Profiusstattung (MCX5), hochw. Spektrum, hoher Gewinn, Einarbeitung- Mitarbeit nach Abgabe. Mandantenauftrag **ZM 052201**

Region Mittelrhein

Etablierte umsatzstarke Praxis mit hohem Privatanteil, 4 Bhz plus Labor für Tiefziehtechnik, Repair., Modellherst. ca. 175 m², eingespieltes Team (DH, ZMF, ZMV, prophylaxe-geschulte ZFA), großer Parkplatz direkt vor der Praxis, aus Altersgründen Ende 2022 abzugeben. Lage: ca. 15 km von Koblenz entfernt.
ZM 052152

Raum Wuppertal

Moderne, langjährig etablierte Praxis mit viel Potential, eigene Parkplätze, barrierefrei, kein Investitionsstau aus Altersgründen sehr günstig abzugeben.

Kontakt: Zahn.EN@t-online.de

Raum Sylt 1000++ Scheine
zukunftsicherer professionell geführte, sehr gewinnstarke Sirona Px 3-4 BHZ mit Überleitung/Mitarbeit günstig wg. Alter. Im Mandantenauftrag.
ZM 052204

Göttingen

Etablierte Praxis mit 3 BHZ, 115 m², stabile Ertragslage, digit. Röntgen, Cerec 3, Parkplätze exkl. für Praxis zentrumsnah, ab 2023 abzugeben.

praxis-in-goettingen@hotmail.com

MKG Praxis BaWü

Langjährig etablierte, umsatzstarke Überweiserpraxis mit impl. Schwerpunkt, zentrale Lage, 4 BHZ, DVT, flexibel abzugeben.

mkg-bw@gmx.de

Raum Bremerhaven

Etablierte Praxis, 160 qm, 3 BHZ, 4. möglich, moderne Einheiten, digitales Röntgen, validiertes Hygienekonzept, gute Infrastruktur, abzugeben.
ZM 052030

Oralch. am Bodensee

150 qm, 2-3 BHZ, allerbeste Ortsl., EG, 6 Parkpl., Pat. aus D, AT u. CH, 8 J. alt, gr. Überw.-stamm, kompet. Team, kompl. digital., DVT, OP-Mikr., Ab-/Übergabe/Einarbeitung ab sofort möglich.

Bodenseepraxis2022@gmail.com

Bodensee, Schweizer Grenze,
Einzelpraxis nach über 30 Jahren aus ges. Gründen sofort sehr günstig abzugeben. 145 qm, 3 BHZ, Aufzug, dig. OPG + RÖ2. EVIDENT vernetzt, CEREC 3, Co2 LASER. Hoher Selbstzahleranteil, insb. für dig. Endo u. PZR. Implantate. Raum f. Labor vormontiert. Praxismiete kalt 1300/Mon. Mietwohnung über der Praxis (180 qm) aktuell frei.
za-praxis-bodensee@web.de

Köln

rrh,etabl. 2(-3) Behdlgs.-Zi. Px., existenzsicher bei besten Umsätzen in Teilzeit, hell, modernes Design, Parterre, zentral i. Stadtteil, rel. neue Stühle, wg. Alter in 2022 abzugeben,
Praxis.Koeln.top@web.de

Kreis Heinsberg, Nähe MG

Moderne Praxis (Cerec, dig. Röntgen, Laser) in Ärztehaus aus Altersgründen abzugeben. 3 BHZ, viertes vorbereitet, kleines Praxislabor, langjähriges Team.

Chiffre ZM 052106

Nähe Nordsee

gut laufende und langjährig etablierte Praxis für allgemeine ZHK wegen Umzugs zu verkaufen.
220 qm, 3 Behandlungszimmer, auf 4 erweiterbar. Voll ausgestattetes Technikerlabor.

ZM 052107

PX MUC 80639

Seit 2002:: 2 BHZ (erweiterbar), 2x io r6/ DVT8x8/OPMI zeiss/barr-frei/RKI konform/bluesafety/ IT 5/cerec omni 2020/px labor spez cmd/ Prävention, komplexe Zahnerhaltung und rekons. Alle Formen der Übernahme möglich, 4/2022--1/2023
info@cor-munich.com + 491703271750

Alpen- /Inntal-Praxis

Px am Fuße der bayerischen Alpen mit 2 BHZ (3 BHZ optional mgl.) per sofort, bzw. ab Jan. 2023 abzugeben. In einem der schönsten Orte Oberbayerns . . . Wo? Landkreis Rosenheim - Kaufpreis? unter € 100

0171 - 712 70 10 | reichl@alpenpraxis.de

Zahnarztpraxis Bottrop

Gepflegte, helle, gut organisierte Zahnarztpraxis in Bottrop, 4 BHZ, 138 qm, Parkplätze, solider Patientstamm, kompetentes Team an qualitätsorientierte/n Nachfolger/in abzugeben.

praxisabgabe-plz462@web.de

Praxisübernahme / -neugründung bei OS-Rheine

Langjährige Einzelpraxis im Stadtteil mit Alleinstellungsmerkmal im Ärztehaus, 3 BHZ, scheinstark, Parkplätze, aus gesundheitl. Gründen sofort abzugeben. Günstige Konditionen!

Kontakt: Neu.Abgabe.2022@t-online.de

KFO-Praxis (Niederrhein/Raum Düsseldorf)

Etablierte Fachpraxis, ca. 200 qm, ertragsstark, 5 Stühle, 3 BHZ + Labor + digitales Röntgen, moderne Ausstattung flexibel zu übergeben

Kontakt: bestwishes@t-online.de

Mülheim an der Ruhr

Etablierte, umsatzstabile, 3 BHZ, 110 qm Praxis aus Altersgründen abzugeben.

Näheres unter: www.medipark.de / Tel. 063229472421 / Praxisnr. 4612

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

chiffre@aerzteverlag.de

Praxisabgabe LK Mühldorf

Etablierte ZA Praxis ab Jan.23 zur Übernahme, verschiedene Übergangsmoelle möglich, 2 BHZ, digitalisiert mit eig. Praxislabor und Zahntechniker.

Tel.: 0171/6266579

Praxis f. Allg. ZHK mit Zukunftspotenzial, 3 BHZ (erweiterbar auf 4 BHZ mögl.) im beliebten Einzugsgebiet im Enzkreis in zentraler Lage

zum 01.01.2024 oder früher abzugeben. Die BHZ sind im EG-Hochparterre, im UG: kl. Labor u. weitere Räume = insg. 159 m², QM wird gelebt, Steri- validiert, langj. MV wird geboten, einziger ZA am Ort mit knapp 4.000 Einw., zeger Zulauf v. Neupatienten.

Info unter Mobil: 0173-7812358 im Mandantenauftrag

Kiel/Ostsee. ZA-Praxis günstig zu verk.. KaVo E-80 vollausst., Digit. R6., Dampfsoft 5x vernetzt. **Praxis-in-Kiel@gmx.de**

MR-Bied., 2 BHZ, OPG, Räume, Kauf oder Miete, Flexibel. **z22@freenet.de**

Göttingen - beste Lage!

Beruf & Familie unter einem Dach!
Wohnhausimmobilie mit etablierter ZA-Praxis (3 BHZ, 120m²) und Wohnung (4,5 Zimmer, 170m² NF) mit Garten und Privatparkplätzen abzugeben.

ZM 051937

Nähe Aschaffenburg

Aus gesundheitl. Gründen moderne, gutgehende Praxis, Ortskern, 3 BHZ, sofort abzugeben. **ZM 052089**

VK Zahnarztpr., Raum Göppingen, 3 Bh.-Zi. + 1 Zi. vorg., 132 m², preisg. z. verk. (25 T), kompl. einger., **Info 0171 8369787**

5 BHZ, Mittelfranken, 340 qm, 1,2 Mio Umsatz, ab sofort abzugeben, aus priv. Gründen, **Tel. 0151-65166586**

KFO-Praxis in Bonn abzugeben. **ZM 051985**

Südl. Hessen

Über 3 Jahrz. etabl. gewinnstarke ZA-Praxis, barrierefrei, zentrale Lage, 2 BHZ, digit. Röntgen, neuer validierter Hygieneraum, kleines Labor. Abgabe aus Altersgründen im Jan. 23 oder nach Absprache. Preis VHS

ZM 051939

Praxisübergabe am Rande der Lüneburger Heide

Umsatzstarke, prophylaxe-orientierte, voll digitalisierte, RKI-konforme, barrierefreie Praxis mit 3 SZ, auf 180 qm in sicherem Mietobjekt (erweiterungsfähig) abzugeben. Es erwartet sie ein freundliches, engagiertes und hoch qualifiziertes Team von Mitarbeiterinnen (alle ZMF), sicherer Patientstamm. **ZM052025**

Reg. Bad Nauheim-FB

In lebenswerter Zentrums Lage (EG): voll laufende, analoge 2-3 Stuhl Px, 350 Scheine- guter Gewinn, mit Einarbeitung Anfang 2023 wg Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 052194**

KFO - MÜNCHEN NORD

Schöne, moderne, neu sanierte, KFO-Praxis (3 Stühle) wegen Änderung des Lebensmittelpunktes abzugeben. Einarbeitung möglich.

kfo-m-n@gmx.de

MKG Praxis

Suche Nachfolger für Teilhaberschaft in MKG Praxis in Niederbayern. Hoher Privatanteil, Implantologie, Dermachirurgie, Ästhetik.

Tel. 0171-1883366

Oberfranken 4 (5) BHZ

Langjährig etablierte Za-Praxis (einzige am Ort) für 1-2 Behandler/-innen bestens geeignet mit flexiblen Übergabemöglichkeiten
ABZ eG: Florian Hoffmann
info@abzeg.de
oder Tel.: 089-892633-77

Gelsenkirchen

Praxis mit 2 BHZ und langjährigem Patientenstamm aus Altersgründen kurzfristig und zu guten Konditionen abzugeben.

Tel.: 01573 8276713

Nähe Dortmund

KFO und allg.-zahnärztl. Praxis
Zentrale Lage südlich von Dortmund, langjährig etablierte Praxis (200 qm) mit Eigenlabor (70 qm), 5 BHZ, gepflegt, klimatisiert, voll digitalisiert, DVT, zentral gelegen, Parkmöglichkeiten vorhanden, zu verkaufen.
brittorunn@web.de

Sehr umsatzstarke Praxis Großraum Nürnberg

Topausstattung; 4 BHZ; Steri und Thermodesinfektor neu angeschafft; breites Spektrum; großer Patientenstamm; sehr ertragsstark. Referenznummer 316803. Bei Interesse: **Dr. Meindl&Coll. AG,** **stefan.schimkus@muc-gruppe.de,** **0911/234209-26**

MAINTAL 63477

Strategisch zwischen Frankfurt Ost, Hanau, Bergen-Enkheim sehr gut gelegen, ideale Verkehrsverbindungen, 2 BeHZimmer (erweiterbar) gut eingefürzte ZA-Praxis im Wohngebiet, behindertengerecht, zukunftsicher.

autoredottore@protonmail.com

PRAXISGESUCHE

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**

Süddeutschland

Praxis für 2 Behandler ab 4 Sprechz. für 2023 gesucht: Fläche ab 140qm. Im Mandantenauftrag **ZM 052209**

THP.AG Praxisvermittlung seit 1987

Dank extrem erfolgreichem Verkauf suchen wir dringend neue, gute Praxisangebote! Bundesweit, gerne mit Immo!

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Gutgehende 4 BHZ Praxis mit Immob. in NI, HE, NRW, BW oder BY zur Übernahme in 2022/2023 gesucht. **ZM 052136**

Gesamtes NRW

Unser Mandant hat 8 Jahre BE und ist offen für jede Form der Übernahme ab 1/2023. Bitte senden Sie uns Ihre Vorschläge. Diskretion ist selbstverständlich. **ZM 052211**

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

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**

KFO FZA sucht Übernahme/Leitung einer KFO Praxis oder Aufbau KFO in ZA-Praxis Cha-Wi/Spandau/Steglitz **berlinsmiles@gmx.de**

Bochum Duisburg, MH, weiteres NRW

Einzelpraxis 3-4 BHZ von erfahrener Allround- Behandler für 2023 gesucht: Fläche ab 120qm. Im Mandantenauftrag **ZM 052210**

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**

Junge Fachzahnärztin für Kieferorthopädie sucht KFO zur Übernahme in **Düsseldorf, Köln und Umgebung**. Gerne mit angestellten Behandlern bzw. Unterstützung durch früheren Praxisinhaber. Kontakt: **anna.russer@apple-dent.de**

Bremen / Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

KAPITALMARKT

Zahnmedizin-, Medizin-Studiengänge/Prof., Dr., Dr. h.c., Habil., Ph.D./Auswanderung. www.inwifor.de, Tel.: 0681 / 39 619 463

PRAXEN AUSLAND

Schweiz, Bern

keine Lust auf Bürgerversicherung
Praxisabgabe per 2023 altershalber in der Agglomeration Bern
- ertragsstarke Familienpraxis
- 2 Beh.-Räume (Opt. +1 Beh.-Raum)
- digitalisiert: TP KG OPT FRG 2x kIRx
- Schulzahnpflege
- großer Patientenstamm (Beh + Ass)
- Praxisimmob inklusive
- Rollstuhlgängig
- Parkplätze inkl.

Mail:praxis-rtg@protonmail.com

LUXEMBURG/ MOSEL !

Modernste deutsche Praxis mit High-Tech in Toplage sucht Nachfolge. Übertragende Erträge ohne Bürokratie - weltweit höchstes Pro-Kopf-Einkommen. Problemlose Einführung - Englisch willkommen.

luxemburg@magicedental.de

Norwegen, 80 km von Oslo.

Möchte, nach 20 Jahren im Ort, meine gutgehende Praxis verkaufen. 100% Privatpatienten, ca.1600 Recallpatienten, 2 Stühle. Ideal für z.B. ein **Zahnarzt/ Helferin Paar.** **ZM 052131**

Praxis Spanien Torrevieja DVT iTero gut gelegen **clinicalosalcones@gmail.com**

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: praxisingemeinschaft1@web.de ZM 051204**

Denkmalgeschützte Altbauvilla in

Frankfurt am Main am

Holzhausenpark

PraxISRäume zu vermieten 1.OG Mietpreis pro

Monat:

Euro 2.700,00 Kaltmiete

Euro 300,00

Betriebskostenvorauszahlung

Gesamtmierte pro Monat:

Euro 3.000,00

Adresse: Eysseneckstraße 9, 60322 Ffm. Im Haus befindet sich eine Hausarztpraxis im Hochparterre.

Kontakt: Mobil: 0179/5329722

Praxis zu vermieten:

ca. 30 Jahre alte EMDA-Einheit mit leichten Einschränkungen, Turbine, LASER, analogem Röntgen und Software für Existenzgründer oder Aussteiger für 3000€ mtl. zzgl. 500€ Energiepauschale warm und komplett in 35794, ländliche Lage, 90qm.

01590/8481748

55127 Mainz

7-10 BHZ, 265 qm, Mainz-Lerchenberg, Nähe attraktiver Wohnlage, ZDF, im Gewerbehaus für erfolgreiche Neugründung. Kontaktdaten: **info@lga300.de • www.lga300.de**

FORT- UND WEITERBILDUNG

SALVARIS Einführung in die Alignertherapie

Seminare
Einzelunterricht KFO
Coaching

Sichere, gesunde und stabile Ergebnisse erreichen.
• KFO Grundlagen • Do's and Don't's • Order und Ablauf
• ASR, Attachments, Retainer • Zeit für Ihre Fragen.

06151/8008055 Infos und Buchung: www.SALVARIS-Dental.com/Alignerseminar

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN



Christa Appelt®-seit 30 Jahren

Die Premium - Partnervermittlung, bei der Sie bereits auf dem Weg zur großen Liebe glücklich werden!

M 0172/804 87 78 seriös & diskret • T 089/419 00 88 7 • www.christa-appelt.de

Berlin • Düsseldorf • Frankfurt • Hamburg • München • Wien • Zürich



Die Nr. 1* Partnervermittlung, auch Nr. 1 in der Kundenbewertung!**

Gratisruf 0800-222 89 89
Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.pv-exklusiv.de

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler.

*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften!

** Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

**Online first.
Sprechen Sie uns an!**

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!)

ANZEIGEN-
SCHLUSSTERMINE

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

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

Für Heft 20 vom 16. 10. 2022 am Donnerstag, dem 22. 09. 2022

Für Heft 21 vom 01. 11. 2022 am Donnerstag, dem 06. 10. 2022

jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschluss ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschluss, 10.00 Uhr, möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen

Anzeigendisposition

Postfach 40 02 54, 50832 Köln

E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Tel.: (0 22 34) 70 11-2 90



Die Vielfalt der MKG-Chirurgie



2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2015, 365 Seiten, 159 Abbildungen in 276 Einzeldarstellungen, 42 Tabellen, ISBN 978-3-7691-3414-8 broschiert € 59,99

Direkt bestellen:

Telefon 02234 7011-314

Telefax 02234 7011-476

bestellung@aerzteverlag.de

www.aerzteverlag.de/buecher

Versandkostenfreie Lieferung

innerhalb Deutschlands bei

Online-Bestellung.

Deutscher Zahnärzte Verlag

Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten

Anzeigen informieren!

VERSCHIEDENES



Überzeugen Sie sich selbst von präzise gebogenen Halteelementen sowie sauber ausgearbeiteten Apparaturen.

KFO Dentallabor Incetire

Mein Tätigkeitsschwerpunkt erstreckt sich über das gesamte Spektrum der Kfo Technik.

www.kfodentallabor-inctire.de
01577 40 56 428

Briefmarken und Münzen

Ob Sie eine Einlieferung für unsere Auktionen vornehmen oder sofort gegen bar verkaufen wollen - auch an Ihrem Wohnort -, wenden Sie sich an die richtige Adresse:

AIX-PHILA GmbH

52062 Aachen, Lothringerstr. 13,
www.aixphila.de, Tel. 0241/33995

STUDIENBERATUNG

Kostenloses Videoseminar

mit RAin Düsing + RA Achelpöhlner

STUDIENPLATZKLAGE

Mi 31. Aug. 2022, 18 Uhr

Nach Anmeldung per Mail

erhalten Sie die Zugangsdaten.

Duesing@meistererst.de

Online first. Sprechen Sie uns an!

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service

Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.

Tel. (0551) 79748133

Fax (0551) 79748134

www.polsterdental-service.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

Miele Thermodesinfektor G 7831 (45cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7881 (60cm br.), Miele Thermo-desinfektor G 7891 (60cm br. mit aktiver Trocknung), generalüberholt, validierbar, auf Wunsch mit Miele Vorteilspaket Korbausstattung incl. Lieferung zu verkaufen. Tel.: 05271/2620, info@waschrasch.de

besenrein & rundum-sorglos
PRAXISAUFLÖSUNG



04231 870 251-0

www.dent-start.de **bg + k**

RefreshDental

DENTALHANDEL & SERVICE

Praxisankauf-/auflösungen

Tel: 02131/3659953

Bundesweiter Praxisankauf-/auflösung durch Fachpersonal.

Rufen Sie uns unverbindlich an.

KFO-DEHNPLATTEN
www.KFO-Labor-Berger.de
Tel: 05802-4030

mediaDentak

Das etwas andere Dental Depot

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Service: Hand- / Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebrauchst...
Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!

Der feine Unterschied...

Tel: 0511 - 642 147 43
www.media-dental.de

FRANK MEYER
WWW.FRANKMEYER-DENTAL.DE

REPARATUR SERVICE ALLES ART
WINKELSTÜCKE UND TURBINEN

REPARATUR UND WARTUNGSSERVICE

Kundendienst-Center

Telefon: 0 61 23 - 740 10 22 | Fax: 0 61 23 - 740 69 38 info@frankmeyer-dental.de

FRANK MEYER 3B GmbH

Im Grohenstück 2 im Gewerbegebiet, 65396 Walluf/Rheingau

Die älteste Dentalfirma vom Gründer geführt 1958-2019

techmadent

WE LIVE DENTAL

SIE SIND GERADE DABEI,
EINE PRAXIS NEU ZU GRÜNDEN
ODER ZU MODERNISIEREN?

Entdecken Sie die Dentalprodukte
von techmadent, mit unschlagbarem
Preis-Leistungs-Verhältnis!

Ab 8.000 €
Bruttopreis
inkl. Lieferung &
Zahnarztstuhl

Telefonische Erreichbarkeit
MO - FR: 7 - 21 Uhr
SA & SO: 8 - 21 Uhr

techmadent GmbH
Schulstraße 2
73275 Ohmden

070 23 - 94 64 60
info@techmadent.com
www.techmadent.com



Aufpassen, was man sich in den Mund steckt!

Foto: KTD Media

Die gesundheitlichen Gefahren des Rauchens sind hinlänglich bekannt. Und auch der schädigende Einfluss der vermeintlich „gesünderen“ E-Zigaretten ist inzwischen wissenschaftlich intensiv untersucht – vor allem Veränderungen des Bioms der Mundschleimhaut. Dass aber vom Dampfen noch ganz andere, unmittelbare Gefahren für die Zähne ausgehen können, zeigt ein jüngster Fall aus Großbritannien.

Ein 39-jähriger Brite aus North Yorkshire verlor durch einen explodierenden Akku seiner E-Zigarette sieben Zähne und erlitt schwere Verletzungen im Gesicht, am Kiefer und an der Zunge. Das berichten „Focus-Online“ und „Bild“ unter Berufung auf das Online-Portal „TeessideLive“. Den Angaben zufolge sind sieben Implantate erforderlich. Der Fabrikarbeiter hatte das Gerät von einem chinesischen Hersteller über einen Online-Versandhändler bestellt. Er will sich jetzt um Schadensersatz bemühen. Gleichzeitig möchte er andere E-Zigaretten-Raucher vor den Gefahren der Verdampfer warnen.

Mit seinen Verletzungen ist der Brite aber kein Einzelfall. Eine systematische Untersuchung in PubMed und Embase aus dem Oktober 2019 fand 14 Fallberichte und 6 Fallserien mit insgesamt

21 Studienteilnehmern. Von den Fällen, bei denen das Geschlecht angegeben wurde, waren 100 Prozent männlich (20), mit einem Durchschnittsalter von 29,5 Jahren. Die häufigsten Risswunden und/oder Verbrennungen betrafen die Lippen (10/21), die Zunge (8/21), das Gaumensegel und/oder den harten Gaumen (4/21) und die Nase (5/21). Dreizehn Probanden unterzogen sich Operationen, darunter Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie oder Zahnimplantate (7/13), Knochen- transplantation (3/13), offene Reposition und interne Fixierung zur Erhaltung der Nebenhöhlenabflusswege (2/13), Fremdkörperentfernung aus der Halswirbelsäule (1/13) und Iridektomie (1/13). Zu den gemeldeten Komplikationen gehörten Knochenverlust infolge einer traumatischen Fraktur, Tinnitus und Hörverlust, Lippenlähmung infolge eines anhaltenden Ödems, schwere depressive Störungen / posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende Sinusitis, Photophobie und bilaterale axilläre und Handkontrakturen. Uff ...

Merke: Auch moderne Formen des Rauchens bergen zahlreiche Gefahren – unmittelbare und langfristige.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33974919/>

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 17 ERSCHEINT AM
1. SEPTEMBER 2022



Foto: Tobias Möst

ZAHNMEDIZIN

REGENERATIVE THERAPIEN – TEIL 2

Knochenregeneration und
Sinusbodenelevation



Foto: itchaznong – adobe.stock.com

Praxis

MEINE PRAXISKENNZAHLEN

Wie aussagekräftig ist
die betriebswirtschaftliche
Auswertung?

ICX

DAS FAIRE
PREMIUM
IMPLANTAT-
SYSTEM.

ICX-Shop!



JEDES BESTE HAT AUCH EINE STEIGERUNG.

ICX-ACTIVE LIQUID

- ➔ Gewünschte ICX-Mikrorauheit
- ➔ Hydrophile & mikrostrukturierte Implantatoberfläche

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



ICX-ACTIVE LIQUID

VERKÜRZT
DIE EINHEILZEIT

ZUVERLÄSSIGE
OSSEOINTEGRATION

FÜR DIE SOFORT-
VERSORGUNG

DIGITAL. DENTAL. FINAL.

medentis
medical

www.medentis.de



+ EFFEKTIV

Bis zu 8 Stufen weißere Zähne nach
30 Minuten

+ ÖKOLOGISCH

100% reines H₂O₂
0% Schwermetalle

+ ZAHNSCHONEND

Mit Kalium, Kalzium und
Mineralien aus dem Toten Meer

Entdecken Sie die natürliche Lösung für
eine professionelle Zahnaufhellung auch
für Ihre Praxis!

**JETZT KOSTENLOSEN DEMO-TERMIN
IN IHRER PRAXIS VEREINBAREN!**

 **0521-80 16 800**

Erfahre mehr 



bisico®