

zm

Pandemiefolgen für Zahnärzte

59 Prozent haben ihre Investitionspläne verschoben, 56 Prozent auf Kurzarbeit umgestellt – so die Ergebnisse einer apoBank-Umfrage unter Heilberuflern.

SEITE 10

Neuer BZÄK-Vorstand

Die Bundesversammlung hat einen neuen Geschäftsführenden Vorstand gewählt. Erstmals ist eine Frau Vizepräsidentin im höchsten BZÄK-Gremium.

SEITE 30

Die Flüchtlinge von Chios

Lesbos steht paradigmatisch für das Elend der Flüchtlingskrise. Nahezu unbekannt ist, dass auf anderen griechischen Inseln die Situation ähnlich aussieht.

SEITE 80

S3-LEITLINIEN-UPDATE

Implantatprothetik im zahnlosen OK



NEUER LOOK!

GLEICHER INHALT!



SO EFFIZIENT IST **SILGINAT**®



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



SILGINAT®
IDENTIUM®
PANASIL®
FUTAR®



KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS® CEMCORE
VISALYS® CORE
VISALYS® TEMP

Mutige Entscheidungen

Zum Wesen demokratischer Wahlen gehört, dass sie Überraschungen zur Folge haben können. Die Tatsache, dass die Delegierten der Bundesversammlung erstmals eine Frau in den Geschäftsführenden Vorstand (GV), das höchste Gremium der Bundeszahnärztekammer, gewählt haben, als Überraschung zu bezeichnen, wäre allerdings noch stark untertrieben. Denn damit war im Vorfeld nicht wirklich zu rechnen. Vielmehr sah es danach aus, dass sich ausschließlich auf Bundesebene bekannte Herren zur Wahl stellen würden. Dass sich dann gleich drei Zahnärztinnen um die beiden Vize-Posten bewerben würden, war nicht absehbar – hier dürften auch recht kurzfristig Entscheidungen pro Kandidatur gefallen sein.

Natürlich hätten die Delegierten auf Nummer sicher gehen und ausschließlich bekannte Personen wählen können, aber hier war der Souverän mutiger, als zu erwarten gewesen wäre. Vielleicht war die Zeit aber auch einfach reif für eine derartige Veränderung. Der neue BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz rief den Delegierten in seiner Abschlussrede entgegen: „Sie haben Geschichte geschrieben, indem Sie erstmals eine Kollegin in den Geschäftsführenden Vorstand der BZÄK gewählt haben.“

Das Ergebnis ist ein für vier Jahre gewählter GV, der mit dem bisherigen Vizepräsidenten Benz und dem Hamburger Kammerpräsidenten Konstantin von Laffert einerseits Kontinuität und Erfahrung aufweist, aber mit Dr. Romy Ermler auch frischen Wind aus Brandenburg mitbringen dürfte, wo sie ebenfalls über mehrjährige Vorstandserfahrung verfügt. Natürlich wird sich das neue Team jetzt erst einmal zusammenfinden müssen. Viel Zeit bleibt mit Blick auf die anstehenden Aufgaben und die bevorstehende Bundestagswahl dafür aber nicht.

Dass nun endlich auch eine Frau in die Männerbastion Geschäftsführender Vorstand vorgedrungen ist, ist ein deutliches Signal an die Zahnärzteschaft, dass auch in den Selbstverwaltungsgremien etwas vorangeht. Klar ist natürlich, dass sich dieser wichtige Trend in anderen BZÄK-Gremien und auf Landesebene fortsetzen muss. Und auch bei der Zusammensetzung der Bundesversammlung ist noch deutlich Luft nach oben. Mit einem Frauenanteil von knapp 25 Prozent ist man noch weit von der Quote der im Land arbeitenden Zahnärztinnen entfernt.

Nicht vergessen werden darf auch, dass sich der GV nicht unerheblich verjüngt hat. Auch das ist ein wichtiges Signal an die jüngere Generation von Zahnärztinnen und Zahnärzten. Eher ein Zufall ist wohl die regionale

Zusammensetzung des neuen GV. Mit Hamburg, Bayern und Brandenburg dürften aber eine gute Mischung und daraus resultierend unterschiedliche Perspektiven gewährleistet sein.

Wenig Anklang fand bei den Delegierten übrigens die Team-Idee. Zur Erläuterung: Im Vorfeld hatten sich teilweise Kandidaten zusammengefunden und angekündigt, dass sie gerne als Dreier-Team antreten würden, weil sie gut miteinander arbeiten könnten. Gewählt werden konnten aber natürlich immer nur einzelne Kandidaten. Davon haben die Delegierten dann auch klar Gebrauch gemacht und sich quasi ihr eigenes Wunschteam zusammengestellt. Auch hier blieb der Souverän souverän.

Mit dem Abschied von Dr. Peter Engel als BZÄK-Präsident ging auch eine Ära zu Ende. Engel war nach über zwölf Jahren an der Spitze der Bundeszahnärztekammer nicht mehr zur Wahl angetreten. Er hat mit seinem Engagement für den Berufsstand die Arbeit der BZÄK entscheidend geprägt. Entsprechend herzlich war denn auch die Verabschiedung auf der Bundesversammlung.

Anzumerken war den Delegierten übrigens die Freude darüber, erstmals wieder in Präsenz zusammenkommen zu können – unter einem strengen Hygieneregime mit teilweise riesigen Abständen im Berliner Hotel Estrel. Trotzdem boten sich genügend Gelegenheiten zum persönlichen Austausch – und es wurde wieder einmal deutlich, dass Demokratie davon in höchstem Maße lebt.

Dem neuen GV sei ein guter Start gewünscht.

Sascha Rudat
Chefredakteur






16

„Dental Things“ in Tübingen

Das neue Ausstellungsprojekt der zahnmedizinischen Sammlung der Eberhard Karls Universität wurde ausgezeichnet.

Foto: MUT / V. Marquardt



Foto: Axentis.de / Lopata

30

BZÄK-Vorstand

Prof. Dr. Christoph Benz ist neuer Präsident der Bundeszahnärztekammer, Vizepräsidenten sind Konstantin von Laffert und – als erste Frau im Geschäftsführenden Vorstand – Dr. Romy Emler.

Titelfoto: Christoph Bohning

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel

POLITIK

- 12 **Healthwatch-Bericht in England**
Zahnarzttermin: Bis zu drei Jahre warten – oder selber zahlen
- 20 **Unabhängige Patientenberatung**
Die UPD wird eine Stiftung
- 30 **Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer**
Prof. Dr. Christoph Benz ist neuer BZÄK-Präsident
- 32 „Sie haben Geschichte geschrieben!“

- 46 **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung**
KZBV stellt drei Videos zur neuen PAR-Richtlinie online
- 58 **Barmer-Zahnreport 2021**
Antibiotika könnten MIH begünstigen
- 74 **Jahreshauptversammlung der WHO**
Die Welt und das Virus

ZAHNMEDIZIN

- 8 **US-Studie zum COVID-19-Risiko bei Zahnärztlichen Eingriffen**
Die PZR – nicht gefährlicher als ein Glas Wasser?
- 22 **Der besondere Fall mit CME**
Mikrorezidiv einer Keratozyste

- 28 **Israelische Studie**
Bruxismus durch Smartphone-Nutzung
- 36 **S3-Leitlinie**
Implantatprothetik im zahnlosen Oberkiefer – ein Update
- 48 **Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“**
Mundhygiene bei Pflegebedürftigen – Empfehlungen für die Praxis
- 68 **MKG-Chirurgie**
Platteneithelkarzinom bei einem Patienten mit Fanconi-Anämie
- 76 **MKG-Chirurgie**
Ausgedehnter Wangenabszess nach Superinfektion eines Weichgewebefillers

TITELSTORY

36

S3-Leitlinie „Implantatprothetik im zahnlosen Oberkiefer“

Mehrere neue, konsensbasierte Empfehlungen als Entscheidungshilfen für den Praktiker



Foto: Elmar Ludwig



Foto: Taskin Tuna

48

Mundhygiene bei Pflegebedürftigen

Anleitung und Aufklärung für Pflegekräfte und pflegende Angehörige, wie die tägliche Mundpflege individuell und bedarfsgerecht angepasst werden muss

80 Dental-Emergency-Team
Die vergessenen Flüchtlinge von Chios

PRAXIS

- 10 apoBank-Umfrage**
Investitionsabsicht der Zahnärzte sinkt um fast 60 Prozent
- 44 Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen**
Nutzen Sie die Corona-Zeit für Ihre Azubis!
- 82 Betriebsprüfung in der Zahnarztpraxis – Teil 2**
Achtung Gewerbesteuererisiken!

GESELLSCHAFT

- 16 Digitale Ausstellung**
Dental Things in Tübingen
- 64 Innovatio-Publikumspreis 2021**
„Mein Zahnarzt kommt zu mir nach Hause!“
- 72 Interview mit dem Zahnarzt und Krimiautor Dr. Dr. Klaus Oehler**
„Eine Füllung ist ein hervorragendes Mordinstrument“

MARKT

85 Neuheiten

RUBRIKEN

- 57 Rezension**
- 60 Termine**
- 62 Formular**
- 90 Impressum**
- 110 Zu guter Letzt**

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,



Foto: BZÄK/axentis.de, Robert Lehmann/LZÄKB

wir freuen uns, uns Ihnen als frisch gewählter Geschäftsführender Vorstand der Bundeszahnärztekammer vorzustellen. Wir sind Prof. Dr. Christoph Benz aus München, Konstantin von Laffert aus Hamburg und Dr. Romy Ermler aus Potsdam. Damit spiegeln wir die Gesellschaft und die Zahnärzteschaft nahezu idealtypisch wider: quasi Stadt, Land, Fluss.

An dieser Stelle möchten wir aber zunächst unseren Amtsvorgängern Dr. Peter Engel und Prof. Dr. Dietmar Oesterreich für die herausragende Arbeit der vergangenen 12,5 Jahre bedanken. Sie haben für die Zahnärzteschaft und deren Anliegen Überragendes geleistet und werden uns Vorbild sein! Unser Dank gilt natürlich auch den Delegierten der Bundesversammlung, die uns sehr deutlich und mit einem mutigen Schritt ihr Vertrauen geschenkt haben.

In einer noch nie dagewesenen Pandemie und kurz vor einer richtungsweisenden Bundestagswahl an die Spitze einer Spitzenorganisation auf Bundesebene gewählt zu werden, stellt eine besondere Herausforderung und Verpflichtung dar. Neben den Folgen der Corona-Pandemie auf die zahnärztliche Versorgung müssen wir uns klarmachen, dass wir mit der Bundestagswahl mit großer Wahrscheinlichkeit vor einer gesellschaftspolitischen Richtungswahl stehen. Gerade für die Sozial- und Gesundheitspolitik stehen in den nächsten Monaten und Jahren wichtige Weichenstellungen an, die uns alle fordern werden. Daher gilt es für uns, die Zahnärzteschaft in dieser politisch besonderen Zeit stark aufzustellen. Die Bundesversammlung hat uns hierzu mit kraftvollen Beschlüssen ausgestattet. Die ersten politischen Gespräche sind bereits terminiert.

Wir möchten die Bundeszahnärztekammer und deren Gremien in eine gemeinsame und gute Zukunft führen. Die von den Delegierten der Bundesversammlung gewählte Zusammensetzung des GV bietet dafür eine sehr gute Voraussetzung. Wir bringen Erfahrungen auf Bundes- und Landesebene mit, haben die Perspektiven von süd- und ostdeutschen Flächenländern und norddeutschem Stadtstaat und – das dürfte wohl die herausragendste Neuerung sein – erstmals wurde eine Frau ins höchste Gremium der BZÄK gewählt. Wir denken, dass damit ein großes Signal an die Kollegenschaft geht. Gilt es doch, auch in den Gremien der Selbstverwaltung die Zahnärzteschaft im Land abzubilden – und diese ist nun einmal rund zur Hälfte weiblich.

Natürlich gibt es in dieser Hinsicht noch viel zu tun, aber wir werden uns dafür einsetzen, die Gremien der BZÄK für Frauen und für Junge attraktiver zu machen und Wege in die Gremienarbeit aufzuzeigen.

Eines unserer Ziele ist es, die Arbeit der BZÄK nach außen hin noch transparenter zu machen. Selbstverwaltung darf kein Elfenbeinturm sein. Wir müssen jederzeit in der Lage sein, den Kolleginnen und Kollegen verständlich und nachvollziehbar erklären zu können, was wir warum tun. Für die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die wir vertreten, müssen wir jederzeit auskunftsfähig sein.

Die Bundesversammlung hat einstimmig eine Resolution mit dem Titel „Zukunft des Gesundheitssystems“ verabschiedet. Darin werden unter anderem die Erhaltung und Stärkung des dualen Krankenversicherungssystems, eine spürbare Entlastung

der Zahnarztpraxen von unnötigen Bürokratielasten sowie eine angemessene Honorierung als Basis der jährlich im Punktwert dynamisierten privaten Gebührenordnung gefordert. Weitere zentrale Themen sind das Patientenrecht auf freie (Zahn-)Arztwahl und der Schutz der Patientinnen und Patienten vor den ökonomischen Interessen Dritter.

Diesem Auftrag durch die Delegierten fühlen wir uns verpflichtet. Dabei werden wir bei der Bewältigung der vor uns liegenden Aufgaben auf einen konstruktiven Dialog mit der Politik und den anderen Protagonisten im Gesundheitswesen setzen – immer mit dem Ziel, die Versorgung für unsere Patientinnen und Patienten zu verbessern. Dabei werden wir natürlich auch nicht die Verbesserung der Arbeitssituation der Zahnärzteschaft aus den Augen verlieren.

Diese Aufgaben sind nur ein Teil dessen, was vor uns liegt und wofür wir uns einsetzen werden. Dies geht natürlich am besten gemeinsam. Daher bitten wir Sie um Ihre Unterstützung, liebe Kolleginnen und Kollegen. Wir freuen uns auf den konstruktiven Dialog mit Ihnen. Wir packen es an!

Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der Bundeszahnärztekammer

Konstantin von Laffert
Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

Dr. Romy Ermler
Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer

Einen Beitrag zur Bundesversammlung finden Sie auf Seite 30.

SciCan BRAVO™ G4

Die smarte Art der Sterilisation

Kammerautoklav, Typ B

Der BRAVO G4 bietet Geschwindigkeit, Kapazität, Sicherheit und Effizienz und ist dabei genauso zuverlässig, wie Sie es bereits vom bewährten STATIM® kennen.

-  In nur **33 Minuten** sind Ihre Instrumente steril und trocken – und damit bereit, wenn sie benötigt werden.
-  **Drei Kammergrößen (17, 22 und 28 Liter)** bieten genügend Kapazität, um den Anforderungen von Praxen jeder Größe gerecht zu werden.
-  **5 Trays oder 3 Kassetten** (17 und 22 Liter) bzw. 6 Trays oder 4 Kassetten (28 Liter).
-  Die **WLAN-fähige G4-Technologie** wird mit Ihrem Smartphone/Tablet oder Ihrem Computer verbunden und ermöglicht so einen einfachen Zugriff z.B. auf Zyklusdaten.



www.scican.com/eu/bravo-g4

Weitere Informationen

SciCan GmbH | Wangener Straße 78 | D-88299 / Leutkirch
T +49(0)7561-98343-0 | F +49(0)7561-98343-699 | info.eu@scican.com

BRAVO ist ein Warenzeichen von SciCan Ltd.

Hersteller: CEFLA S.C. Via Selice Provinciale 23/A 40026 Imola (Bo), Italien | Tel.: +39 0542 653111 | Fax: +39 0542 653344

 **COLTENE**

US-STUDIE ZUM COVID-19-RISIKO BEI ZAHNÄRZTLICHEN EINGRIFFEN

Die PZR – nicht gefährlicher als ein Glas Wasser?

Eine US-amerikanische Studie geht viral: „Eine PZR erhöht das Risiko für eine COVID-19-Infektion genauso wenig wie das Trinken von einem Glas Wasser aus der Zahnarztpraxis“, bilanziert das Forscherteam. Really?

Speichel ist erwiesenermaßen ein Reservoir für SARS-CoV-2-Viren. Die Vermutung liegt nahe, dass bei zahnärztlichen Eingriffen durch die entstehenden Aerosole eine höhere Ansteckungsgefahr herrscht. Eine US-amerikanische Forschergruppe hat nun eine Studie publiziert, die diese Vermutung widerlegen soll und in angelsächsischen Medien für Aufsehen sorgt. Die Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen der Universität Ohio führten die Studie an 28 Patienten durch, die sich während der Pandemie invasiven zahnärztlichen Eingriffen unterzogen haben.

Im Speichel von 19 Patienten konnte trotz fehlender klinischer Symptome SARS-CoV-2 in unterschiedlichen Konzentrationen nachgewiesen werden. Es wurden Proben von umliegenden Geräten und Oberflächen genommen sowie vom Praxispersonal. Die Forschenden kamen zu dem Ergebnis, dass kein erhöhtes Risiko bei zahnärztlichen Behandlungen besteht, da in keiner der Proben SARS-CoV-2-Viren vorhanden waren.

Zunächst wurden Speichelproben der Patienten entnommen, zudem wurde die Mundspüllösung untersucht, mit

der die Probanden vor Behandlungsbeginn gespült hatten (1 Prozent Wasserstoffperoxid 30 ml für eine Minute). Eine halbe Stunde nach Abschluss der invasiven zahnärztlichen Behandlung wurden Proben von den Gesichtsvisieren der Behandelnden, dem Lätzchen der Patienten und verschiedenen Bereichen in einem Umkreis von ungefähr zwei Metern um den Behandlungsstuhl genommen.

SARS-COV-2 WAR IN KEINER PROBE NACHWEISBAR

Die Proben wurden mittels Genomsequenzierung ausgewertet. Es konnten hauptsächlich Mikroorganismen nachgewiesen werden, die aus der Spülflüssigkeit der zahnärztlichen Behandlungseinheit stammten, wohingegen Mikroorganismen aus menschlichem Speichel anteilmäßig bei 0,1 bis maximal 1,2 Prozent lagen. 20 Prozent der Mikroben konnten nicht eindeutig zugeordnet werden.

Bemerkenswert ist, dass bei nur acht der 28 Probanden in den Raumproben Speichelbakterien nachgewiesen werden konnten. Von ihnen hatten fünf vorab keine Mundspüllösung verwendet. SARS-CoV-2 war in keiner

Probe vorhanden. Die Autoren sehen die Ursache dafür primär in dem 20- bis 200-fachen Verdünnungsfaktor durch die Wasserkühlung.

Die Ergebnisse sind ermutigend, obgleich es sich hier um eine vergleichsweise kleine Patientenkohorte handelt. Zudem wurden in Speichelproben einiger Patienten (von denen alle asymptomatisch waren) teilweise nur sehr geringe Virusmengen nachgewiesen.

Weiterhin sollte berücksichtigt werden, dass in der vorliegenden Studie die zahnärztliche Behandlung unter Anwendung von Infektionspräventionsmaßnahmen erfolgte, zum Beispiel durch die Verwendung von präoperativen Mundspüllösungen und intraorale hochvolumige Absaugung. Insbesondere das Spülen und Gurgeln vor Beginn der zahnärztlichen Behandlung führt nachweislich zu einer drastischen Reduktion der Viruskonzentration.

„Eine Zahnreinigung erhöht das Risiko für eine COVID-19-Infektion genauso wenig wie das Trinken von einem Glas Wasser aus der Zahnarztpraxis“ schlussfolgert Hauptautorin Purnima Kumar, Professorin für Parodontologie an der Ohio State. Dieses Resümee stimmt zwar hoffnungsvoll, sollte aber im Hinblick auf die vorgenannten Punkte eher als Frage formuliert werden. nl

Originalpublikation:

Meethil AP, Saraswat S, Chaudhary PP, Dabdoub SM, Kumar PS: Sources of SARS-CoV-2 and Other Microorganisms in Dental Aerosols. J Dent Res. 2021 May 12;220345211015948. doi: 10.1177/00220345211015948. Epub ahead of print. PMID: 33977764.

Gerade das Spülen und Gurgeln vor Beginn der zahnärztlichen Behandlung führt zu einer drastischen Reduktion der Viruskonzentration. Ein US-Forscherteam behauptet nun, dass kein Risiko besteht, sich in der Zahnarztpraxis mit SARS-CoV-2 zu infizieren. Die Studie macht Furore in angelsächsischen Medien.



Die neue KaVo DIAGNOcam Vision Full HD

Dreifache Diagnostik auf einen Klick



Das einzige Full HD Aufnahmegerät, das drei klinisch relevante Bilder in weniger als einer Sekunde erstellt.

Intraoral-, Transilluminations- und Fluoreszenz-Aufnahmen zur verlässlichen Kariesfrüherkennung vereint in einem Gerät: Die KaVo DIAGNOcam Vision Full HD liefert Ihnen drei klinisch relevante Full HD Aufnahmen – jederzeit scharf und in weniger als einer Sekunde.

Erfahren Sie mehr und vereinbaren Sie eine Vorführung auf:
now.kavo.com/diagnocam-de

Im April 2020 hatte die apoBank bereits ein erstes Stimmungsbild unter Heilberuflern eingeholt, ein Jahr später folgte jetzt die erneute Befragung.

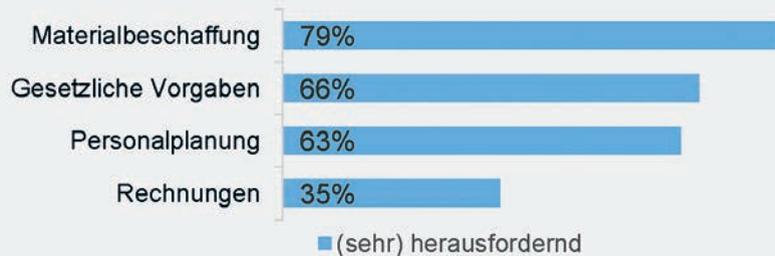
Foto: AdobeStock_s_lxxx

APOBANK-UMFRAGE

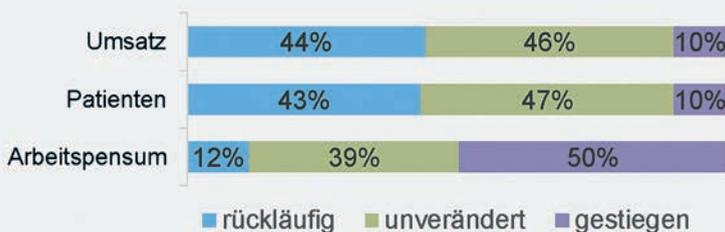
Investitionsabsicht der Zahnärzte sinkt um fast 60 Prozent

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) hat von knapp 400 Heilberuflern ein Stimmungsbild zu den Pandemiefolgen eingeholt. Viele Zahnärzte beklagen mehr Arbeit bei weniger Umsatz und erschwerter Materialbeschaffung.

Besonders herausfordernd...



Der Praxisalltag:



In wirtschaftlicher Hinsicht hat sich die Lage in den Praxen und Apotheken im Vergleich zum April 2020 zwar leicht entschärft, doch noch immer kämpfen 44 Prozent der Befragten mit rückläufigen Umsätzen und 40 Prozent verzeichnen geringere Patienten- und Kundenzahlen. Auch die Liquidität im Praxis- beziehungsweise Apothekenbetrieb ist demnach für einige Inhaber durchaus noch eine Herausforderung: Das Begleichen von laufenden Zahlungen stellt auch nach einem Jahr Pandemie noch 28 Prozent der Befragten vor eine schwierige Aufgabe, schreibt die Bank. „Das Bedienen der Betriebskredite ist für jeden Fünften herausfordernd.“

Um ihren Betrieb aufrechtzuerhalten, haben in den vergangenen zwölf Monaten 21 Prozent der befragten selbstständigen Heilberufler staatliche Unterstützung, etwa Überbrückungshilfen oder steuerliche Hilfsmaßnahmen, beantragt. Von der Möglichkeit der Kurzarbeit haben vor allem niedergelassene Zahnärzte Gebrauch gemacht.

Immerhin 10 Prozent der Befragten mussten im Zuge der Pandemie Personal entlassen und für weitere 12 Prozent ist dieser Schritt in Zukunft denkbar, meldet die apoBank. Nur in seltenen Fällen war eine vorübergehende Schließung der Praxis oder Apotheke (9 Prozent) beziehungsweise das Aussetzen bestehender Kredite (3 Prozent) eine notwendige Option.

Rund die Hälfte der Niedergelassenen verzichtete aufgrund der Pandemie auf bereits geplante Investitionen in die Praxis oder Apotheke – besonders hoch ist der Wert bei Zahnärzten (siehe Kasten). Lediglich 13 Prozent aller Befragten meldeten hier eine steigende Tendenz.

Viren bekämpfen

DETAILAUSWERTUNG ZAHNÄRZTE

Nur 12 Prozent der befragten 113 Zahnärzte fühlten sich von der Bundespolitik rechtzeitig und umfänglich über neue Corona-Vorgaben und deren Folgen für ihr berufliches Handeln informiert. Für 83 Prozent hatte der erste Lockdown von März bis Mai 2020 stärkere Folgen auf den Berufsalltag als der zweite. Fast sechs von zehn Zahnärzten (59 Prozent) gaben an, dass ihre beabsichtigten Investitionen in die eigene Praxis seit Ausbruch der Pandemie „rückläufig“ oder „stark rückläufig“ sind.

Um den Praxisbetrieb aufrechterhalten zu können, haben 56 Prozent der befragten Zahnärzte in den vergangenen zwölf Monaten auf Kurzarbeit umgestellt, 42 Prozent haben staatliche Unterstützung beantragt oder planen dies für die Zukunft, und 31 Prozent der Zahnärzte haben bereits Privatvermögen zugunsten des Praxisbetriebs umgeschichtet. Für weitere 12 Prozent ist dieser Schritt denkbar.

Diese Zahl deckt sich nach Bankangaben allerdings mit dem Anteil derjenigen Heilberufler, die vermehrt auf digitale Methoden, wie die Videosprechstunde, gesetzt haben, um eine kontaktlose Behandlung und Betreuung zu ermöglichen.

DIE MATERIALBESCHAFFUNG WAR EINE HERAUSFORDERUNG

Die Beschaffung von Waren und Verbrauchsmaterialien gehört für 68 Prozent der Befragten (79 Prozent der Zahnärzte) auch nach einem Jahr Pandemie zu den anstrengendsten Aufgaben. Eine weitere, häufige Herausforderung, die es zu meistern gilt, ist für 62 Prozent (63 Prozent der Zahnärzte) die Planung des Personaleinsatzes.

Solange Patienten- und Kundenzahlen rückläufig bleiben oder Mitarbeiter an Corona erkranken, müssen Betriebsabläufe verändert und Sprechstundenzeiten angepasst werden. Das alles sind offensichtlich auch Gründe für das gestiegene Arbeitspensum, das von 60 Prozent der Befragten (50 Prozent der Zahnärzte) gemeldet wird, lautet das Fazit der apoBank. mg/pm

Die Befragung fand vom 1. April bis zum 9. Mai 2021 online über das hauseigene Umfragetool der apoBank statt. Es beteiligten sich 389 Heilberufler, darunter 113 Zahnärzte, 172 Humanärzte (118 Fachärzte, 54 Hausärzte) und 104 Apotheker.



DEQUONAL® –

Die Mundspüllösung mit nachgewiesener In-vitro-Wirksamkeit gegen verschiedene Viren, z.B. SARS-CoV-2*

Wir empfehlen vor einer Behandlung Patienten mit DEQUONAL® gurgeln zu lassen.

DEQUONAL®. Zusammensetzung: 10 g Lösung enthalten: Wirkstoffe: 1,5 mg Dequaliniumchlorid, 3,5 mg Benzalkoniumchlorid. Weitere Bestandteile: Bitterfenchelöl, Ethanol 96 %, Glycerol, Levomenthol, Macroglycolhydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, Sternanisöl, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Zur unterstützenden zeitweiligen Behandlung bei Entzündungen der Mundschleimhaut. Zur zeitweiligen Anwendung bei Mundgeruch (soweit durch Keimbildung in der Mundhöhle verursacht). Gegenanzeigen: Bekannte Überempfindlichkeit gegen Dequalinium-, Benzalkoniumchlorid oder einen der anderen Bestandteile. Säuglinge und Kleinkinder unter 2 Jahren (Gefahr eines Kehlkopfkrampfes durch Levomenthol). Patienten mit Bronchialasthma oder anderen Atemwegserkrankungen, die mit einer ausgeprägten Überempfindlichkeit der Atemwege einhergehen (Inhalation von DEQUONAL® kann aufgrund des Gehalts an Levomenthol zu Atemnot führen oder einen Asthmaanfall auslösen). Nicht auf Wunden anwenden. Nebenwirkungen: Selten: Überempfindlichkeit, Verfärbungen von Zunge, Zähnen oder Prothesen. Sehr selten: Lokale allergische und nicht allergische Reaktionen (z. B. Schwellung, Quaddeln, Schleimhautreizungen, Juckreiz, vereinzelt auch mit Atemnot), Geschmacksstörungen. Mit nicht bekannter Häufigkeit: Anaphylaktische Reaktionen (mit Begleitsymptomen), Sensibilisierung (Ausbildung einer Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoffen oder einen der sonstigen Bestandteile), Kehlkopfkrampf bei Säuglingen und Kindern bis zu 2 Jahren mit der Folge schwerer Atemstörungen durch Levomenthol, Anschwellung der Rachenschleimhaut, Entzündung der Mundschleimhaut, Verzögerung der Wundheilung bei Anwendung auf Wunden. Warnhinweise: DEQUONAL® enthält 6 Vol.-% Alkohol (bei Alkoholkranken Rückfall möglich). Enthält Menthol; Packungsbeilage beachten. Stand: März 2016. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, 65203 Wiesbaden.

¹ Meister TL, et al. Virucidal Efficacy of Different Oral Rinses Against Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2. J Infect Dis. 2020 ² Meyer-Pannwitz & Dernick.: Die Inaktivierung des Influenza-A-Virus durch Benzalkoniumchlorid. Inf Arzt 3 1-8 1985. ³ Moldenhauer D. Die Wirkung von DEQUONAL® gegen Herpesvirus hominis Typ 1. Therapie Woche 1979

Ihr persönlicher Kontakt: 0611 9271 223
oder E-Mail: info@kreussler.com

* Virusmenge von SARS-CoV-2 sowie Influenza- und Herpesviren (HSV-1) mit DEQUONAL® in In-vitro-Studien um 99,9 % und mehr gesenkt^{1,2,3}



Foto: Adobe Stock_AVC Photo Studio

Die größte Schwierigkeit besteht für die Briten im NHS-System darin, einen Zahnarzt zu finden, der überhaupt Patienten annimmt und sie kostenlos behandelt. Hinzu kommen extrem lange Wartezeiten auf einen Termin.

HEALTHWATCH-BERICHT IN ENGLAND

Zahnarzttermin: Bis zu drei Jahre warten – oder selber zahlen

Der Zugang zur Zahnmedizin im National Health Service (NHS) bleibt für die meisten Briten unerreichbar: Viele Zahnärzte nehmen keine Patienten an – es sei denn, sie zahlen privat – und die Wartezeit auf einen Termin beträgt oft Jahre. Die Vorwürfe der Versicherten wiegen schwer, doch am Gesundheitsministerium tropft jede Kritik ab.

Dass die zahnärztliche Versorgungssituation im staatlichen Gesundheitssystem (NHS) in England bereits vor der Coronavirus-Pandemie nicht zufriedenstellend war, haben Patientenbefragungen der unabhängigen Organisation Healthwatch bereits belegt. Nun kommen die Auswirkungen der Krise hinzu.

So ergab eine Healthwatch-Umfrage zur Patientenzufriedenheit zwischen Januar und März 2021 mit rund 2.000 Teilnehmern, dass 80 Prozent der NHS-Versicherten Probleme haben, überhaupt einen Zahnarzttermin zu bekommen. Die Wartezeit auf einen Zahnarzttermin betrug zwischen einigen Monaten und einigen Jahren. Einige erhielten die Rückmeldung, dass sie darauf bis zu drei Jahre warten müssten. Privatversicherten wurde hingegen ein Terminangebot binnen einer Woche unterbreitet.

HINTERGRUND

Healthwatch hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Versorgung im öffentlichen Gesundheitssystem NHS zu verbessern und die Patienten bei ihren Anliegen zu unterstützen. Die größte, landesweit aktive Organisation weist immer wieder auf Missstände hin.

Die zahnärztliche Versorgung im NHS durchläuft seit 2009 eine Reform. Die Lancet-Kommission kommt in einem aktuellen Bericht zur Zukunft des NHS zu dem Schluss, dass die hohen Selbstbeteiligungskosten ein Haupthindernis beim Zugang zur zahnärztlichen Versorgung sind. Die Experten schlagen daher vor, diese Zuzahlungen abzuschaffen.

Bereits im Dezember hatte Heathwatch einen Bericht zur Patientenversorgung veröffentlicht, um die Lage im Pandemie-Jahr und die Defizite aufzuzeigen. Das aktuelle Update verzeichnet einen Anstieg der Anrufe und Beschwerden über Zahnbehandlungen um 22 Prozent.

DIESE ERFAHRUNGEN MACHTEN DIE PATIENTEN

- „Nachdem ich eine Füllung verloren hatte, brach der Zahn schließlich komplett ab. Obwohl ich keine Schmerzen habe, fällt mir das Essen schwer. Meine Zahnarztpraxis sagte mir, dass sie nur Termine für schwere Fälle vergibt. Dieselbe Praxis schickt mir E-Mails, in denen sie mich auffordert, die Behandlung privat zu bezahlen.“
- Eine Frau war in der 24. Woche schwanger und hatte einen abgebrochenen und infizierten Zahn. Sie bat in vielen Praxen um einen Termin – und wurde von allen abgelehnt.
- Einige Patienten erzählten, dass ihnen Antibiotika zur Schmerzbehandlung gegeben wurden, was zwar eine vorübergehende Linderung brachte, aber später zu Reinfektionen führte. Andere berichteten, dass sie sich selbst behandeln mussten.
- „Ich habe drei Jahre lang versucht, einen Zahnarzt zu finden. Letzte Woche landete ich für drei Tage im Krankenhaus, weil ich starke Schmerzen hatte und keinen Zahnarzt für Notfälle oder anderweitig finden konnte. Am Ende habe ich zuviel Paracetamol genommen und musste auf Anraten von NHS 111 in die Notaufnahme gehen. Dort hing ich 36 Stunden lang am Tropf. Ich habe immer noch keinen Zahnarzt und immer noch Schmerzen.“
- Die 72-jährige Rentnerin Gwen Leeming aus Brighton musste trotz zwei entzündeter Backzähne sechs Monate auf einen oralchirurgischen Termin warten. Ihr Zahnarzt erklärte ihr, dass er bis dahin nur Privatpatienten behandeln würde. Die Frau spülte mit Salzwasser.
- Ans Haus gebundene Menschen mit Behinderung hatten keinen Zugang mehr zur Versorgung, nachdem Zahnärzte aufgrund von COVID-19 die Hausbesuche eingestellt hatten.

Die Unterbrechung der Versorgung war während der gesamten Pandemie ein Problem. Viele Briten erzählten, dass Termine seitens der Praxis abgesagt wurden, so dass sie ihre Behandlung, etwa eine Wurzelbehandlung, nicht abschließen konnten. Andere mussten feststellen, dass sie einfach aus der Patientenkartei gestrichen wurden.

EINE EXTRAKTION FÜR 400 PFUND

Etlliche Patienten fühlten sich zudem unter Druck gesetzt, da ihr Zahnarzt ihnen mitteilte, er könne keine NHS-

1000 Farben Weiß

... alle in 1 Spritze!



Tokuyama Dental
OMNICHROMA
Flow

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

Farbe aus Licht: Zum zweiten Mal entstehen Farben nicht durch zugesetzte Pigmente, sondern durch gezielt erzeugte strukturelle Farben, kombiniert mit der Reflexion der umgebenden Echtzahnfarbe. Das Phänomen OMNICHROMA – oft kopiert, nie erreicht – erweitert das Angebot um ein Flowable: OMNICHROMA FLOW

-  BisGMA – freie Formulierung
-  für Front- und Seitenzahn
-  ohne künstliche Farbpigmente

Mehr unter www.omnichroma.de/flow

 **Tokuyama Dental**
Dental High Tech from Japan

Behandlung anbieten, wohl aber Privatleistungen. Zahnersatz sollte bis zu 7.000 Pfund kosten, eine Extraktion rund 400 Pfund. Dies war besonders schwierig für Geringverdiener und Arbeitslose. Auch Schwangere und frischgebackene Mütter schilderten, dass sie die kostenlose zahnärztliche Versorgung nicht in Anspruch nehmen konnten, weil sie keine Termine bekamen – und es sich im Mutterschutz nicht leisten konnten, die Behandlung privat zu bezahlen.

Die Tatsache, dass Behandlungen nicht oder nur verzögert in Anspruch genommen werden können, hat dazu geführt, dass immer mehr Briten Zahnschmerzen, Schwellungen sowie defekte Zähne, Füllungen und Prothesen haben. Dass sie keine vorbeugende Behandlung erhielten, führte zu einer Verschlimmerung der Zahnprobleme und manchmal zu Zahnverlust.

AUF DEN PRAXIS-WEBSITES STANDEN VERALTETE INFOS

Veraltete Informationen auf Praxis-Websites ließen die Menschen vielfach im Unklaren darüber, ob die Zahnärzte neue Patienten annehmen oder Routinebehandlungen anbieten. Ungenaue Angaben zu den Behandlungskosten verleiteten Menschen dazu, mehr zu zahlen, als sie sich leisten konnten, oder dass sie bestraft wurden, weil sie irrtümlich eine vermeintlich kostenlose Behandlung in Anspruch genommen haben.

Die Direktorin von Healthwatch England, Imelda Redmond, forderte mit Verweis auf die Umfragen neue Regelungen. Die Schließung der Praxen von März bis Juni vergangenen Jahres, die begrenzte Auslastung der Kliniken und die Tatsache, dass einige Praxen keine NHS-Patienten mehr behandeln – all das habe zu einem enormen Rückstau geführt: „Der Zugang zu zahnärztlichen Leistungen des NHS sollte aber für alle gleich und erschwinglich sein, unabhängig davon, wo die Menschen leben, unabhängig von ihrem Einkommen und ihrer ethnischen Zugehörigkeit.“

Ein Sprecher des Gesundheitsministeriums bestritt die Vorwürfe: Es gebe bereits umfangreiche Ausnahmeregelungen. Das Ministerium habe Geld in mehr als 600 Praxen investiert, um Patienten zu helfen, die sofort eine

Behandlung benötigen. „Wir unterstützen weiterhin die Schwächsten, indem wir sie von den zahnärztlichen Gebühren befreien“, sagte er. „Fast die Hälfte aller zahnärztlichen Behandlungen, über 17 Millionen, waren 2019 und 2020 kostenlos.“

Eine Analyse der British Dental Association (BDA) zeigt, dass in England seit März 2020 fast 70 Prozent der anstehenden Termine – oder 28 Millionen Behandlungen – nicht wahrgenommen wurden. ck/LL

DIE ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG

- Sechs von zehn befragten Britinnen und Briten sind seit März 2020 nicht mehr zum Zahnarzt gegangen. Mehr als die Hälfte (51 Prozent) fand es schwierig, an einen Termin zu kommen.
- Mehr als ein Viertel der Befragten berichtete, dass sie entweder Schwierigkeiten hatten, die Zahnbehandlungen zu bezahlen, oder gleich ganz darauf verzichteten, weil sie sich diese nicht leisten konnten.
- 39 Prozent sagten, dass ihnen für ihre NHS-Behandlungen zusätzliche Kosten in Rechnung gestellt wurden.
- Fast ein Viertel geht nur noch zum Zahnarzt, wenn sie – nach eigenem Ermessen – eine Behandlung benötigen.
- Knapp ein Drittel musste Privatleistungen in Anspruch nehmen, um die benötigte Behandlung zu erhalten, genauso viele fanden es schwierig, Informationen über die Gebühren der NHS-Zahnbehandlung zu finden.
- Zu den demografischen Gruppen, die am stärksten von der Situation betroffen sind, gehören Menschen mit geringem Einkommen und Angehörige ethnischer Minderheiten. Es sind die gleichen Bevölkerungsgruppen, die am stärksten von der Pandemie betroffen sind.

Yonder Data Solutions hat für Healthwatch vom 19. bis zum 25. Februar 2021 insgesamt 2.019 Erwachsene ab 18 Jahren in England befragt. Von Januar bis März 2021 konnten die Briten Healthwatch ein Feedback zur NHS-Zahnversorgung geben.



Schnarchtherapie



Implantologie



Aufbisssschienen



Bleaching-System

INFO-PACKAGE
Inspiration und
Information



Kieferorthopädie



Aligner-System



ZE-Katalog A-Z



Modern Dental Connect

Education Platform

moderndentalconnect.eu

WEIT MEHR
ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN.



Fordern Sie kostenlos und unverbindlich
Ihr persönliches Info-Package an:
0800 737 000 737 | e.lemmer@permadental.de

35 Jahre
Erfahrung mit schönen Zähnen

DIGITALE AUSSTELLUNG

Dental Things in Tübingen

Die zahnmedizinische Sammlung der Eberhard Karls Universität Tübingen besteht aus mehr als tausend Objekten aus über 300 Jahren. Oft ist deren Geschichte unbekannt. Das soll sich ändern. Für die neue Ausstellung wird daher jedes Exponat einzeln abfotografiert, vermessen und beschrieben. „Dental Things“ stellt nun im Netz den aktuellen Entwicklungsstand des Großprojekts vor – und erhielt dafür als eines der besten Digitalprojekte der Museen den DigAMus-Sonderpreis 2020.

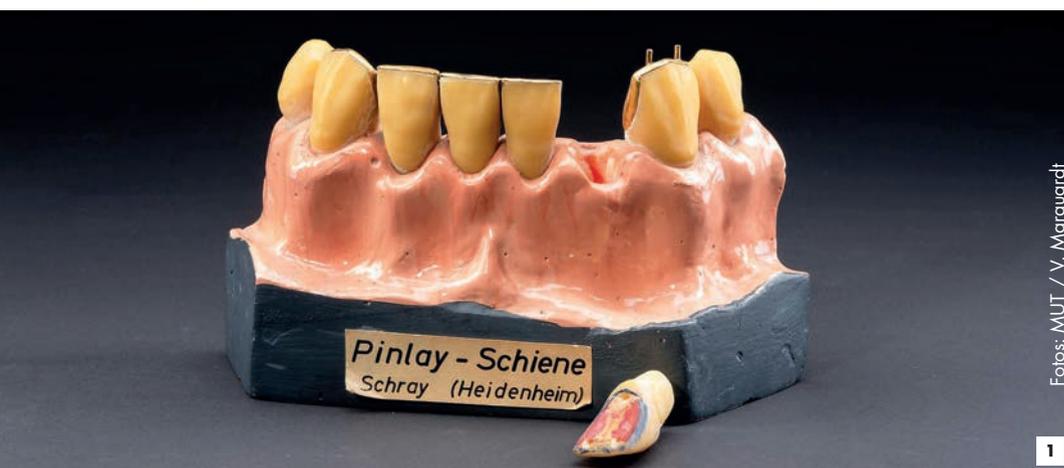
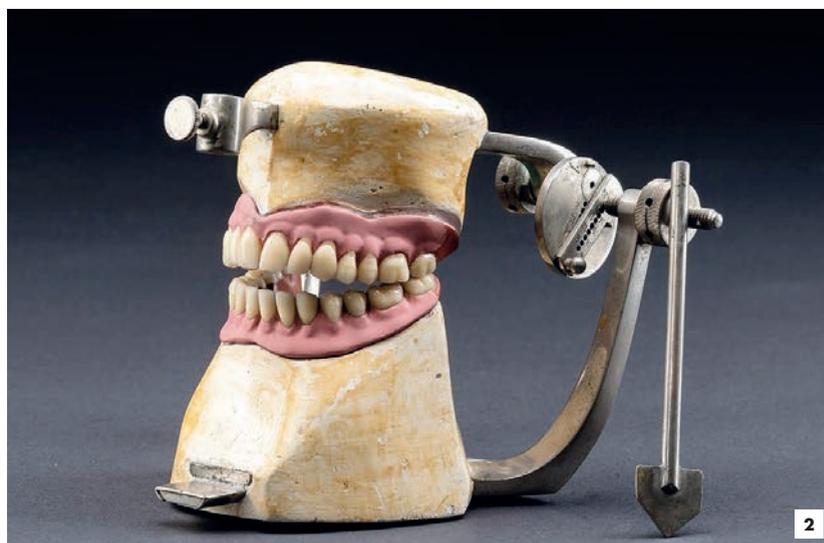


Abb. 1: Modell einer Pinley-Schiene, um 1980

Abb. 2: Gebissprothese im Artikulator, 1909

Die virtuelle Schau DentalThings zeigt online, wie eine Zahnmedizinische Lehrsammlung step by step komplett erfasst und überarbeitet wird. Ziel war, die Objekte endlich wieder zeitgemäß auszustellen. Nicht gerade ein kleiner Plan, den die Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und das Museum der Universität Tübingen MUT ins Auge fassten. Schließlich musste der Großteil der Gegenstände erst einmal neu kategorisiert werden.

Zwar landet in der Regel ein großer Teil aller Museumsgegenstände im Depot. Dennoch mussten für die Ausstellung mehr als 1.000 Objekte Stück für Stück inventarisiert werden. Hier kommen die Studierenden der Universität ins Spiel. Das Vorhaben ist nämlich auch Teil des Uni-Lehrplans. Im Rahmen eines Masterprogramms oder – richtiger – Masterprofils bietet das MUT Studierenden ohnehin an, bei Praxisprojekten mitzuwirken. Dental Things war hier keine Ausnahme. Bereits im ersten Jahr wurde die Arbeit mit einem Seminar begleitet, auch in diesem Jahr ist das der Fall.



Für die Studierenden heißt das: Jeder Gegenstand wird abfotografiert, vermessen und jegliche Form der Beschriftung, Gravur oder Signatur festgehalten. Am Ende gehen alle Informationen in die Museumsdatenbank ein, damit sie jederzeit abrufbar sind. Erst dann geht es daran, die Schauräume neu zu gestalten, Lagerräume zu präparieren und Vitrinen aufzubauen.

Fachlich ist vor allem der Kustos der Sammlung gefragt, Dr. Andreas Prutscher. Er gilt als der Experte für die Sammlung, die Objekte sowie die geschichtlichen Hintergründe und koordiniert die Zusammenarbeit zwischen dem Museum und der Zahnmedizinischen Sammlung. Die schiere Menge der Objekte stellt aber auch Prutscher vor eine Herausforderung.



3



4



5

Abb. 3: Extraktionsinstrument/Zahnschlüssel, um 1930: Schlüssel mit Beingriff, Handinstrumente mit Ebenholzgriff und Messingtülle, Abb. 4: Zange, ab 1800: kurze, handliche Griffe, für Molaren, Abb. 5: Pelikan, um 1790

zung – schließlich stemmt er diese Aufgabe neben seinen ärztlichen Pflichten am UKT. Dem Museum wiederum fehlt bei Exponaten, die häufig nur teilweise oder in schlechtem Zustand erhalten sind, das zahnmedizinische Fachwissen. Zahnärzte und Zahnärztinnen, die bei der Identifikation und Beschreibung „schwieriger Fälle“ helfen wollen, sind daher willkommen!

MEHR ALS 1.000 OBJEKTE WERDEN INVENTARISIERT

Inzwischen ist die Sammlung in ein temporäres und in ein Dauerlager umgezogen. Nur so konnten die Tübinger mit der Grundsanierung der



6

Abb. 6: Prothese, 18. Jhd.: Material: Elfenbein, Nilpferdzahn, Walrosszahn oder Rindsknochen. Haltbarkeit infolge kariösem Zerfall bei Elfenbein circa 6 Monate und bei Rindsknochen circa 6 Wochen.



7

Abb. 7: Röntgenröhre, Urtyp, um 1900, Beiliegender Zettel: Urtyp einer Röntgenröhre wie sie W. C. Röntgen benutzte mit regenerierbarer Gasfüllung



8

Abb. 8: Schaumodell von Prof. Dr. Peckert, um 1920–30

Abb. 9: Blasebalg, um 1900, Dieses Modell eines Blasebalgs ist für den Fußbetrieb und speziell für zahntechnische Zwecke konstruiert worden. Eine starke Weichgummiplatte, die sich zu einer Halbkugel wölbt, dient als Kammer, in der Luft gesammelt wird. Durch diese Einrichtung wird ein starker und beständiger Luftstrom erzielt.



9



10

Abb. 10: Vulkanisationsgerät, 19. Jahrhundert

Abb. 11: Schaumodell, um 1930

Abb. 12: Porzellanmassen, um 1906–1918, Beiliegendes Schild: „Diese Porzellanmasse braute man über der Spiritusflamme im Sprechzimmer in einem Platinfolienabdruck, den man im Mund des Patienten herstellte.“



11



12

Ausstellungsräumlichkeiten beginnen. Die Räumlichkeiten wurden grundsaniiert, umgestaltet und technisch erneuert. Zentral bei jeder Ausstellung sind meist die Vitrinen und die Beleuchtung, sie verursachen auch erfahrungsgemäß die größten Kosten. Eine Besonderheit ist vor allem der rund 22 Meter lange, aber nur knapp 1,90 Meter breite Flur.

Wichtig für die Planung der Vitrinen sind natürlich die auszustellenden Objekte, aber auch die Frage nach der Strukturierung des Inventars: Chronologisch? Nach Fachabteilung, Verwendung oder Typus? Oder ein

Mix von alledem? Auch hier gibt es noch viele Frage zu klären, die bestimmt bis zuletzt diskutiert werden. Ziel ist, für den Besucher eine sofort erkennbare innere Logik der Anordnung und durch die Gestaltung erzeugte Narrative zu schaffen, die sich von Anfang bis Ende durchziehen.

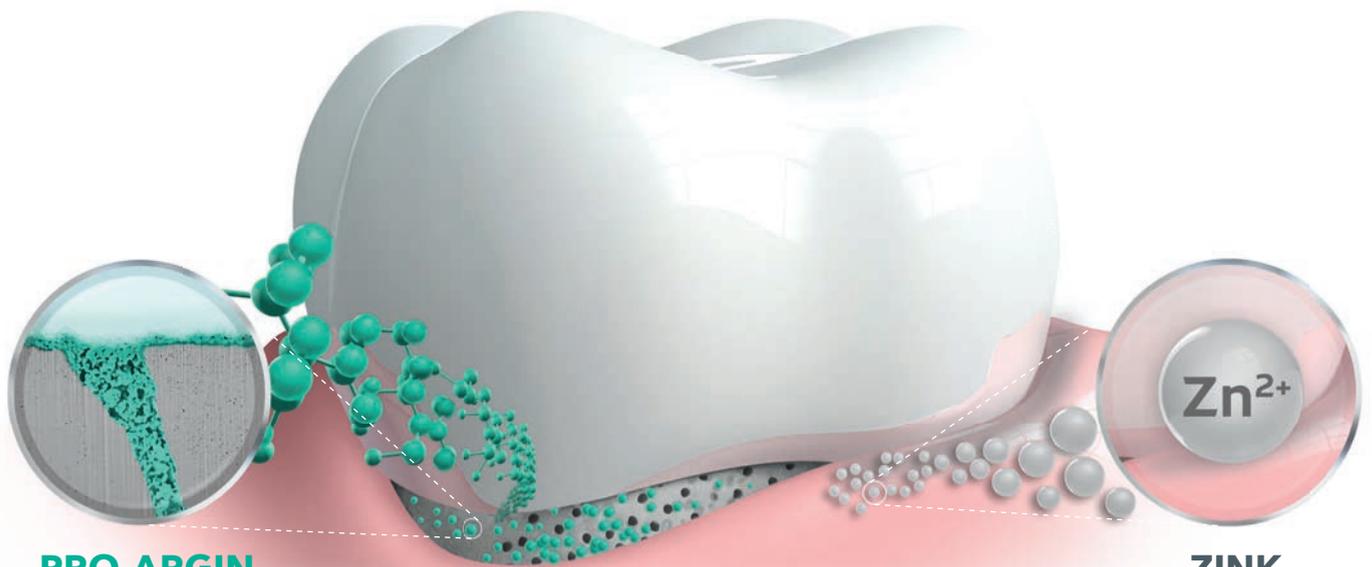
Im letzten Arbeitsabschnitt steht nun die Begleitpublikation im Vordergrund: Die Studierenden erstellen Texte zu ausgewählten Stücken der Sammlung, die dann ihren Weg in den 300 Seiten starken Katalog finden. Darin werden die Highlights der Sammlung anschaulich vorge-

stellt; Fachbeiträge und wissenschaftliche Artikel zur Zahnmedizin allgemein und der Klinik und ihrer Sammlung im Besonderen ergänzen den Band. ck

Sind Sie historisch interessiert? Das Museum der Universität Tübingen MUT wendet sich ausdrücklich an Zahnärzte und Zahnärztinnen zur Identifikation „schwierigerer“ Fälle, in der Hoffnung, dass ihnen die Gegenstände aus dem Berufsalltag und ihrer spezielles Expertise bekannt sind. Ansprechpartner ist David Kühner: david.kuehner@uni-tuebingen.de

Sofortige* Schmerzlinderung und anhaltender Schutz^{1,2}

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT



PRO-ARGIN
Technologie

ZINK

- PRO-ARGIN Technologie sorgt klinisch nachweislich für sofortige* und lang anhaltende Schmerzlinderung^{1,2}
- Zink stärkt klinisch nachweislich das Zahnfleisch und hilft, dessen Rückgang vorzubeugen^{**3}

90% der Patienten bestätigen signifikante Schmerzlinderung^{*4}**



* Für sofortige Schmerzlinderung mit der Fingerspitze direkt auf den schmerzempfindlichen Zahn auftragen und 1 Minute lang sanft einmassieren. ** Zahnfleischrückgang ist eine der Hauptursachen von Schmerzempfindlichkeit. *** Nach 2-wöchiger Verwendung der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT Zahnpaste, n = 125 Teilnehmer.

1 Nathoo et al. J Clin Dent 2009;20 (Spec Iss): 123-130. 2 Docimo et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 17-22. 3 Lai et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015).

4 Ipsos, Patient Experience Program mit elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT Zahnpaste, 2-wöchiger Produkttest, 175 Teilnehmer, Deutschland 2019.

elmex®

www.cpgabaprofessional.de

GABA GmbH

UNABHÄNGIGE PATIENTENBERATUNG

Die UPD wird eine Stiftung

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) wird neu aufgestellt. Sie soll ab 2024 als Stiftung dauerhaft von einer Institution erbracht und aus Steuermitteln finanziert werden.

Der Weg für die Ausgestaltung der UPD als unabhängige Stiftung ist frei. Ein Änderungsantrag der Regierung zum Gesetzentwurf zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten sieht vor, auf das bisherige, alle sieben Jahre durchzuführende Vergabeverfahren für die UPD zu verzichten. Der Förderzeitraum des derzeitigen Trägers – der UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH – wird um zwölf Monate bis Ende 2023 verlängert. Diese Übergangsphase soll genutzt werden, um die Rahmenbedingungen für eine institutionelle Neuausrichtung der UPD im Rahmen einer Stiftungslösung ab 2024 zu schaffen.

DIE BASIS SIND VERTRAUEN UND GLAUBWÜRDIGKEIT

Prof. Dr. Claudia Schmidtke, die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, zeigte sich erfreut, dass ihre Vorschläge, die bisherige Vergabe mit den damit verbundenen Schwächen zu beenden und stattdessen eine nachhaltige Organisationsform für die UPD zu entwickeln, doch noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden.

„DIE DROHENDE ZERSCHLAGUNG DER STRUKTUREN WURDE ABGEWENDET“

„Es freut mich, dass durch den Beschluss mit großer Mehrheit im Bundestag zukünftig auf weitere Neuausschreibungen verzichtet wird. Damit ist die damit einhergehende drohende Zerschlagung der Beratungsstrukturen abgewendet worden. Die Verlängerung der Laufzeit ist aus meiner Sicht eine rücke zu einer geordneten Verstetigung des Angebots in Form einer Stiftung in der kommenden Legislaturperiode, ohne dass die Bürgerinnen und Bürger sich auf eine Unterbrechung des Beratungsangebots gefasst machen müssen. Wichtig ist, dass die konkrete zukünftige Gestaltung der Patientenberatung nach der Bundestagswahl von den politischen Akteuren zeitnah angegangen wird.“

UPD-Geschäftsführer Thorben Krumwiede

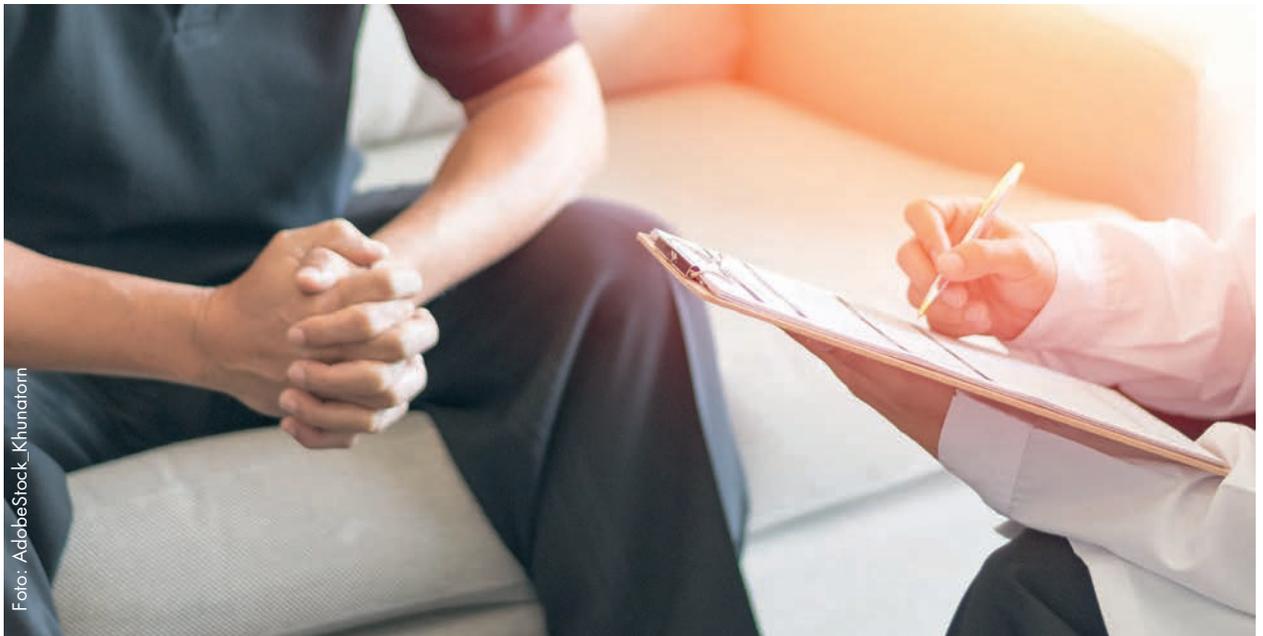


Foto: AdobeStock_Khunatorn

„ZIEL IST, DAS ANGEBOT ZUKUNFTSFEST AUSZUGESTALTEN“

„Durch den Verzicht auf das turnusmäßige Ausschreibungsverfahren werden die mit dem Vergabeverfahren verbundenen Schwächen ausgeschlossen, Patientinnen und Patienten erhalten mit dem Stiftungsmodell künftig ein nachhaltiges, zukunftsfest ausgestaltetes Informations- und Beratungsangebot, das sich stetig weiterentwickeln kann. Gleichzeitig können – auch durch die Einbindung wissenschaftlicher und zivilgesellschaftlicher Expertise – innovative Impulse genutzt und die Beratung fortwährend verbessert werden.“

Nun muss das Bundesministerium für Gesundheit mit den rechtlichen Vorarbeiten und der Klärung der Rahmenbedingungen für eine Überführung der Unabhängigen Patientenberatung in eine Stiftung beginnen. Den anstehenden Prozess werde ich gemeinsam mit dem Beirat weiterhin fachlich eng begleiten. Denn unser oberstes Ziel ist es, dieses wichtige Angebot im Sinne der Patientinnen und Patienten weiterzuentwickeln und zukunftsfest auszugestalten.“

Prof. Dr. Claudia Schmidtke,
Patientenbeauftragte der Bundesregierung

Eine unabhängige und neutrale Stiftung als Trägerin der UPD sei sehr gut geeignet, um zukünftig eine hohe Akzeptanz bei den Ratsuchenden zu gewährleisten, betonte sie. Die gesundheitliche Beratung basiere auf Vertrauen und Glaubwürdigkeit. Nun müsse die Politik zügig die entsprechenden Rahmenbedingungen erarbeiten. „Es muss in jedem Fall gewährleistet werden, dass Patientinnen und Patienten weiterhin eine qualifizierte, unabhängige und neutrale Beratung zu gesundheitsrechtlichen und medizinischen Fragen zur Verfügung steht.“

ak/pr

DIE KRITIK AN DER UPD GMBH

Seit 2016 bietet die UPD GmbH, eine Tochtergesellschaft des Gesundheitsdienstleisters Sanvartis, die Patientenberatung an. Hierfür wird sie jedes Jahr mit 9,6 Millionen Euro von den gesetzlichen Krankenkassen gefördert. Ihre Tätigkeit wurde von Politikern und Verbänden häufig kritisiert. Vergangenes Jahr beklagte unter anderem der Bundesrechnungshof, dass der Träger 2019 nur 60 Prozent der zugesagten Beratungszahlen erreicht habe. Ende 2022 läuft der Vertrag eigentlich aus. Um genug Zeit für eine grundlegende Reform zu haben, setzte der Bundestag die 2021 anstehende Neuausschreibung aus und verlängerte den Auftrag für die UPD GmbH bis Ende 2023.



ZAHNERSATZ MIT QUALITÄTSVERSPRECHEN

Alles richtig gemacht!

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

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

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

Noch ohne QS-Labor? Machen auch Sie alles richtig. Ihr QS-Dental geprüftes Meisterlabor vor Ort finden Sie unter:

WWW.QS-DENTAL.DE



Besuchen Sie uns auf der IDS!
Köln • 22. bis 25. September 2021



DER BESONDERE FALL MIT CME

Mikrorezidiv einer Keratozyste

Elisabeth Goetze, Peer W. Kämmerer

Die Keratozyste zählt zu den häufigsten epithelialen Kieferzysten. Als rezidivfreudige Entität macht sie regelmäßige Nachkontrollen notwendig. Im Fall eines Wiederauftretens erweisen sich neue digitale Technologien als sehr hilfreich für die Therapie, da sie den Eingriff weniger invasiv und sicherer machen. Im vorliegenden Fall konnte mithilfe einer schablonengestützten Navigation eine großflächige Osteotomie vermieden werden.



Abb. 1: Ausgangssituation Keratozyste Unterkiefer links 2015, präoperative Halbseitenpanoramaschichtaufnahme mit heterogener Transluzenz von regio 36 bis in den aufsteigenden Ast

Eine 52-jährige Patientin stellte sich 2015 zur regulären Kontrolle nach der Entfernung einer Keratozyste im linken Unterkiefer im Bereich des distalen Corpus und aufsteigenden Unterkieferastes vor (Ab-



DR. ELISABETH GOETZE

Stellvertretende Oberärztin / Fachärztin
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische
Klinik, Universitätsklinikum Erlangen
Glückstr. 11, 91054 Erlangen

Foto: privat

bildung 1). Es hatte sich damals um eine unilokuläre Läsion gehandelt. Der Befund war über eine laterale Osteotomie im Sinne einer Zystektomie entfernt worden.

Bis 2017 hatten sich keine Auffälligkeiten gezeigt. Nun stellte sich in der Kontrolle mittels Panoramaschichtaufnahme radiologisch der Verdacht auf ein Rezidiv. Im Bereich des Corpus-Kieferwinkel-Übergangs zeigte sich eine blasig anmutende Transluzenz knapp oberhalb der Projektion des N. alveolaris inferior. Sensibilitätsausfälle lagen nicht vor. Die erweiterte Bildgebung mittels digitaler Volumentomografie bestätigte eine Lage direkt cranial des Nervens mit einem Durchmesser von 0,7 cm x 0,5 cm x 0,5 cm (Abbildung 2).

Aufgrund der tiefen intraossären Lage ohne direkten Zahnbezug oder andere klare Orientierungspunkte wurde zur gezielten Ansteuerung auf Basis des DVT-Datensatzes eine Osteotomie-Schablone 3-D-gedruckt (Material: MED 610, Drucker: EDEN 260V, Stratasys), die den Osteotomiezugang genau verschlüsselte (Abbildung 3a). Intraoperativ konnte dadurch die Keratozyste gezielt entfernt werden, ohne dass eine großflächige Osteotomie notwendig war oder ein erhöhtes Risiko für die Verletzung des N. alveolaris inferior bestand (Abbildung 3b). Der Befund wurde zystektomiert und die Knochenhöhle zusätzlich ausgefräst (Abbildung 4). Auch die postoperative radiologische Kontrolle bestätigte eine optimale Lage der Osteotomie (Abbildung 5). Die postoperative Heilung war unproblematisch, drei Jahre nach dem Eingriff ist die Patientin rezidivfrei (Abbildung 6).

DISKUSSION

Der vorliegende Fall zeigt am Beispiel eines Keratozysten-Mikrorezidivs, wie mit präoperativen Planungen und

CME AUF ZM-ONLINE



Mikrorezidiv einer Keratozyste



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

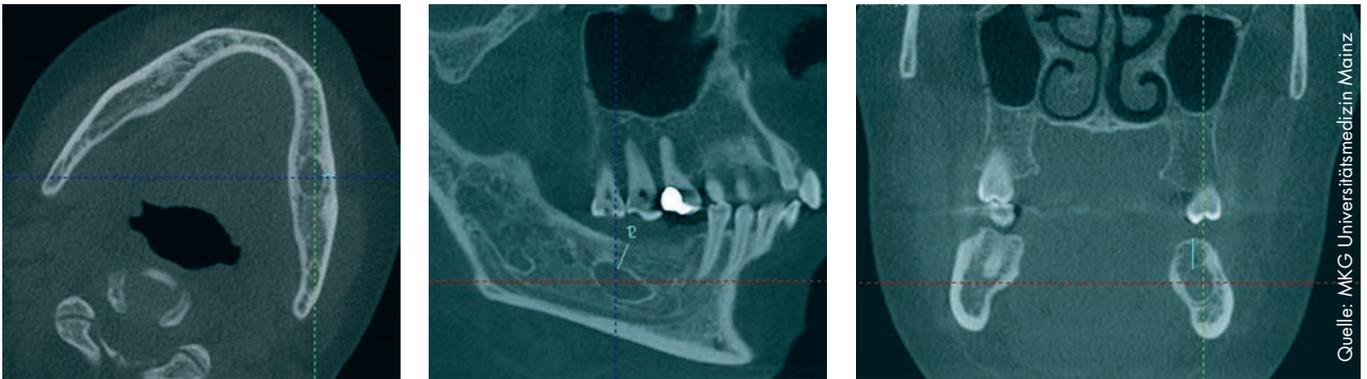


Abb. 2: Digitale Volumentomografie (rotierte Ansicht) mit axialer (a), sagittaler (b) und coronarer (c) Darstellung der Rezidiv-Läsion im linken Unterkiefer: Die Messwerte geben die Lagebeziehung zur Corticalis an.

3-D-Druckverfahren aufwendige chirurgische Prozeduren vereinfacht werden können [Goetze et al., 2020].

Die Keratozyste ist nach der radikulären und der follikulären Zyste eine der häufigsten epithelialen odontogenen Zysten. Sie tritt im Alter von 30 bis

60 Jahren auf, wobei es sich meist um einen radiologischen Zufallsbefund handelt. Schmerzen oder Schwellungen können allerdings auch erste Symptome sein. Radiologisch sind uni- oder multilokuläre seifenblasenartige Transluzenzen typisch. Eine Arrosion der Zahnwurzeln kann vorliegen. Die

Zähne sind meist vital. Radiologisch ist die Keratozyste von einem Ameloblastom nicht beziehungsweise nur schlecht klar abgrenzbar [Thiem et al., 2019; Römer et al., 2020].

Die Keratozyste kann infiltrativ aggressiv und ins Weichgewebe wachsen.

Wawibox

PRO

Moderne Praxen haben ...

Ordnung und Kontrolle im Lager.

Wawibox hat ...

Kaffee und die Lösung dafür!



Lust auf eine Kaffeepause* mit uns?

Bequem einen Termin online buchen!
content.wawibox.de/kaffeepause



* Mehr zum Angebot und zu Wawibox erfahren Sie auf:
content.wawibox.de/kaffeepause

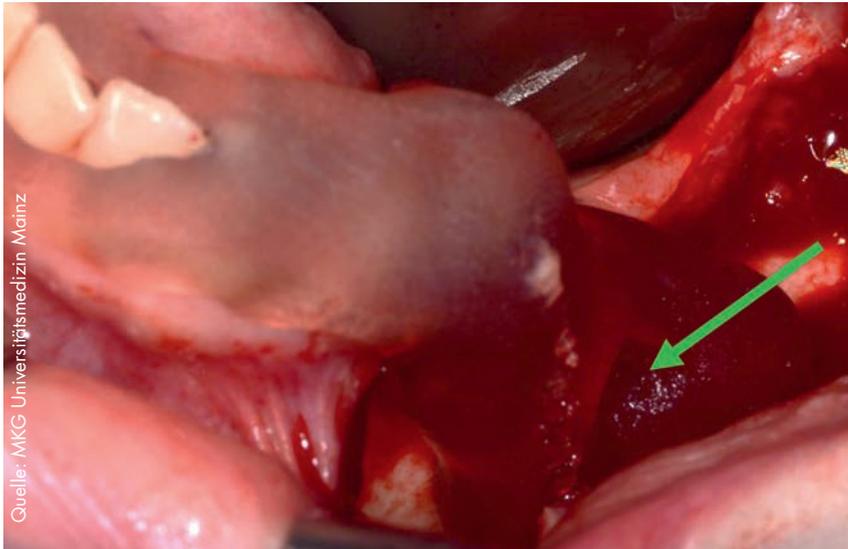
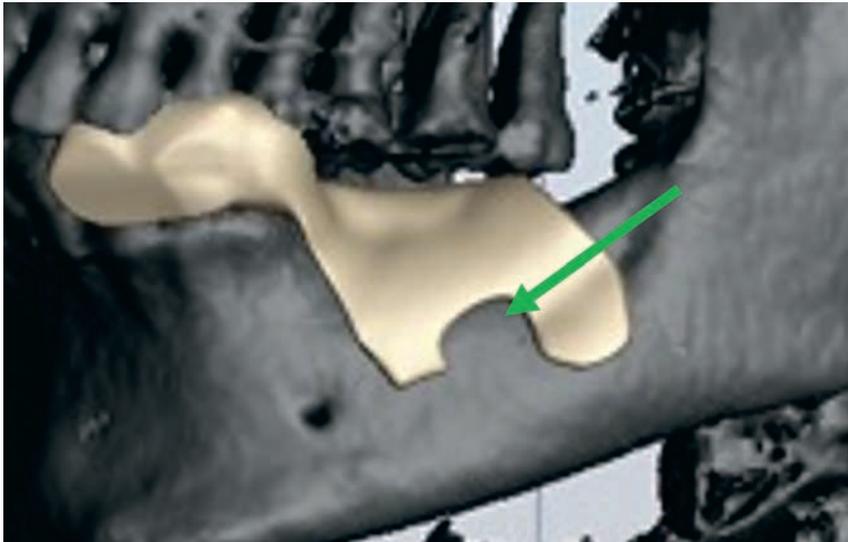


Abb. 3: Osteotomieschablone: a: Planung, b: in situ, zahn-/knochengetragen (der Pfeil indiziert die Osteotomiestelle)

Eine maligne Entartung ist in seltenen Fällen möglich (0,12 Prozent). Histologisch imponiert diese durch ein dünn-schichtig gefaltetes Plattenepithel mit deutlicher Basalzellschicht,

palisadenartiger Kernanordnung und Parakeratose [Neville, 2009]. Multilokuläres Auftreten ist häufig mit dem Baszellnävus-Syndrom (Gorlin-Goltz-Syndrom; autosomal-dominant, PTCH-Mutation) assoziiert. Hierbei liegen Zahndurchbruchstörungen, multiple Epidermoid- und Keratozysten, Rippenanomalien und multiple Basalzellkarzinome vor. Unabhängig von einer syndromalen Assoziation haben Keratozysten eine hohe Rezidiv-Wahrscheinlichkeit (5 bis 65 Prozent). Die Rezidivrate ist zum einem vom Vorliegen von Mikrozysten/-satelliten und zum anderen stark vom chirurgischen

Vorgehen abhängig [Thiem et al., 2019].

Die klassische Therapie der Keratozyste umfasst die Enukleation, Zystektomie oder selten Zystostomie mit konsekutiver Zystektomie. Die höchste Rezidivgefahr besteht bei der bloßen Enukleation (29 Prozent). Eine bessere Prognose haben Patienten mit einer Zystektomie in Kombination mit einem Ausfräsen der Knochenhöhle. Gegebenenfalls kann die Prozedur mit der Anwendung von Carnoy'scher Lösung kombiniert werden – diese dient dazu, das Zystenepithel zu fixieren und damit leichter entfernbar zu machen. Aufgrund der Neurotoxizität wird die Carnoy'sche Lösung jedoch heute von manchen Autoren als obsolet angesehen. Der Zugang erfolgt osteotomierend oder bei weichgewebig perforierenden Keratozysten über die Wegnahme der infiltrierten Schleimhaut [Thiem et al., 2019]. Auch eine endoskopische Entfernung mit Kürretage der Knochenwand wurde beschrieben, hierzu liegen jedoch nur spärliche Daten vor [Gao et al., 2017].



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

Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

Im vorliegenden Fall wäre aufgrund der tief intraossären Lage ohne Osteotomie-Schablone auf jeden Fall eine großflächige Osteotomie notwendig gewesen, um die Rezidiv-Keratozyste aufzufinden. Zusätzlich zum damit einhergehenden Verlust an Knochenhartschubstanz besteht bei einer solchen explorierenden Osteo-

ZM-LESERSERVICE



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

ICX-ACTIVE LIQUID®

- ⇒ Hydrophile und mikrostrukturierte Implantatoberfläche.
- ⇒ Es wird eine optimierte Bildung der Knochen-Implantat-Kontaktfläche erwartet.
- ⇒ Die Einheilungszeit kann verkürzt sein.
- ⇒ Sofortbelastung ist häufig möglich.

89,€*

je
ICX-ACTIVE
LIQUID
Implantat
*zzgl. MwSt.

ICX-ACTIVE LIQUID® ist die beste Lösung gegen den frühen Implantatverlust, welcher in der kritischen Einheilphase zwischen Woche 2 und 4 nach der Implantatinsertion auftreten kann.

Vorsprung durch Innovation.

medentis
medical

www.medentis.de



Abb. 4: Osteotomie des linken Unterkiefers vor Entfernung des Zystenbalgs

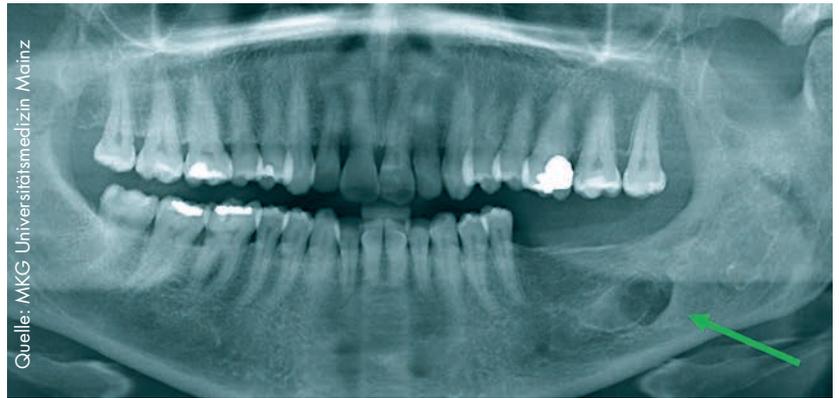


Abb. 5: Postoperative Panoramaschichtaufnahme, die Osteotomie projiziert sich direkt über die Läsion (grüner Pfeil)

tomie des lateralen Unterkiefers ein größeres Risiko einer Nervverletzung. Um dies zu vermeiden, verschlüsselt die 3-D-gedruckte Schablone sicher die Position einer nervfernen Osteotomie, was die Gefahr für eine Schädigung des Nervens reduziert. Mit einer chirurgischen Schablone kann eine erhöhte Sicherheit für den Operateur und den Patienten erzielt werden [Nickenig et al., 2012].

Die Basis für eine schablonengestützte Chirurgie ist ein dreidimensionaler Röntgendatensatz, der in eine 3-D-Datei, zum Beispiel im „.stl“-Format (standard tessellation language), überführt wird, und an dem dann die virtuelle Operation simuliert werden kann [Goetze et al., 2017; Goetze et al., 2020]. Nach virtuellem Festlegen der gewünschten Osteotomie wird diese dann über eine computerassistiert gestaltete digitale Schablone verschlüsselt. Dies nutzt die patienten-

eigene Anatomie zur optimalen Ausformung der Positionierung als Modell. Der Datensatz wird exportiert und mit einem biokompatiblen Material, zum Beispiel mittels 3-D-Druck, gefertigt. Die daraus entstandene Schablone kann dann nach entsprechender Desinfektion beziehungsweise Sterilisation im Patienten angewandt werden [Goetze et al., 2017].

Eine Alternative für die schablonengestützte Chirurgie wäre im vorliegenden Fall die digitale, dynamische Navigation gewesen. Über Navigationsmarker mit einem digitalen Datensatz verknüpft wird hier die Osteotomie parallel zur stattfindenden Operation auf dem Bildschirm visualisiert. Dies lässt den Abgleich mit der tatsächlichen Anatomie zu. Die digitale Navigation benötigt jedoch registrierbare Marker und unterliegt einer deutlichen Lernkurve [Azarmehr et al., 2017]. Ist

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Rezidive bei Keratozysten sind häufig.
- Chirurgie-Schablonen können das Risiko einer Nervverletzung reduzieren.
- Eine Alternative zur schablonengeführten Chirurgie ist die digitale Navigation, sie findet bis dato allerdings für den Unterkiefer noch keine breite Anwendung.

die Navigation für Mittelgesichtseingriffe bereits weit etabliert, so ist sie bis jetzt für den Unterkiefer aufgrund dessen Beweglichkeit und den damit verbundenen Schwierigkeiten in der Registrierbarkeit nicht flächendeckend in der Anwendung. Neuere Systeme für die dentale Implantation haben vielversprechende Lösungsansätze [Mediavilla et al., 2019].

Zusammenfassend lässt sich mit einer gezielten Osteotomie – ob schablonengesteuert oder anderweitig navigiert – die iatrogene Defektgröße an die Läsion angepasst klein halten. Zusätzlich besteht für die umliegenden Strukturen, wie den N. alveolaris inferior, ein geringeres Verletzungsrisiko. Nachdem CAD/CAM-Verfahren immer mehr Einzug in die tägliche Praxis finden, zeigt dieser Fall eine weitere mögliche Anwendung zur Optimierung und Vereinfachung der chirurgischen Therapie. ■

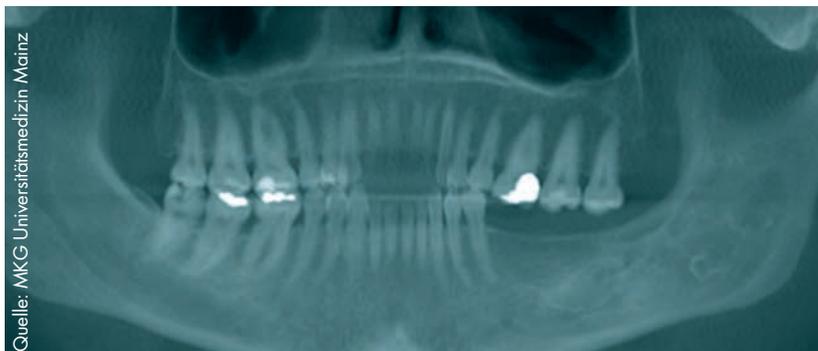


Abb. 6: Radiologische Verlaufskontrolle 2019 (digitale Volumentomografie, Panoramaübersicht) ohne Anhalt für weiteres Rezidiv



*Unabhängigkeit ist einfach alles
für mich / Für meine Patienten bin
ich so ganz klar am besten.*

Was ist wichtig in Ihrem Leben?

Was immer Sie beschäftigt, sprechen Sie mit uns.

 apobank.de/die-zeit-ist-jetzt

 **apoBank**
Bank der Gesundheit

ISRAELISCHE STUDIE

Bruxismus durch Smartphone-Nutzung

Forscher der Tel Aviv University School of Dental Medicine haben in einer groß angelegten Studie an 600 jungen Erwachsenen die Folgen von Smartphones, Social Media und ständiger Erreichbarkeit auf Stress, Müdigkeit, temporomandibuläre Dysfunktionen (TMD) und Bruxismus geprüft.



Die knapp 600 Probanden im Alter von 18 bis 35 Jahren wurden in drei Gruppen unterteilt: Die erste bestand aus ultra-orthodoxen Jüdinnen und Juden mit Mobiltelefon ohne Internetzugang. Die zweite war zwar im Besitz eines Smartphones, nutzte dies aber nur für berufliche Zwecke. Die dritte bestand aus säkularen jungen Erwachsenen, die das Smartphone privat nutzten und unbegrenzten Zugang zu Social-Media-Plattformen, Nachrichtendiensten und Spielen hatten.

Der Gesundheitszustand wurde mithilfe eines Fragebogens analysiert. Als Hinweis auf TMD wurden Schmerzen im Bereich des Kiefers, vor den Ohren und im Schläfenbereich gewertet. Auch die Art des Schmerzes wurde abgefragt (kontinuierlich, zunehmend). Bruxismus wurde unterteilt in Schlaf- und Wachbruxismus. Auch Berichte Dritter, wonach die Probanden nachts mit den Zähnen knirschen, wurden einbezogen.

Im Ergebnis berichteten 45 Prozent der Smartphone-Gruppe über Bruxismus, davon 24 Prozent tagsüber und 21 Prozent nachts. 29 Prozent gaben zudem an, unter Schmerzen im Be-

reich der Kiefermuskulatur (TMD) zu leiden. Im Vergleich dazu litten nur etwa 14 Prozent der Ultra-Orthodoxen unter TMD – also weniger als halb so viele wie bei den Smartphone-Nutzern. Überdies hatten 14 Prozent Bruxismus: 6 Prozent primär im Schlaf, 8 Prozent im Wachzustand.

Insgesamt 54 Prozent der Smartphone-Nutzer litten an mäßigen bis häufigen Schlafstörungen mit nächtlichem Erwachen, verglichen mit nur 20 Prozent unter den Ultra-Orthodoxen. Die Hälfte der säkularen Befragten empfand ein mittleres bis hohes Maß an Stress durch ihr Handy, im Vergleich zu nur 22 Prozent der Ultra-Orthodoxen.

AUCH KÖRPERLICHE SCHÄDEN DURCH HANDY-NUTZUNG

Wie die Autorin Dr. Pessia Friedman-Rubin von der University Tel Aviv ausführt, zeigt die Studie einen Zusammenhang zwischen der exzessiven Smartphone-Nutzung und einer signifikanten Zunahme von nächtlichem Aufwachen. Das führe „zu Müdigkeit, Gesichts- und Kieferschmerzen, Anspannung im Bereich der Kiefermuskulatur tagsüber und Zähneknirschen

in der Nacht – körperliche Symptome, die oft das Ergebnis von Stress und Angst sind und die sogar zu körperlichen Schäden an der Zahnhartsubstanz und den Kiefergelenken führen können“.

In der heutigen Zeit lebten die Menschen ständig mit dem Gefühl, etwas zu verpassen, und versuchten deshalb, stetig auf dem Laufenden zu bleiben, ergänzt ihre Kollegin Prof. Ilana Eli. Dieses Bedürfnis schaffe eine wachsende Abhängigkeit von Handys und erzeuge Gefühle von Stress und Angst.

Obwohl die Gruppen verschiedenen Stressfaktoren ausgesetzt sind, konnte in dieser Studie der Effekt von Smartphones gezielt isoliert werden. Dennoch räumen die Autoren ein, dass im Hinblick auf die kulturellen und Lebensstil-bedingten Unterschiede zwischen den Gruppen auch Limitationen bestehen. Trotzdem werde deutlich, dass diejenigen, die das Mobiltelefon nur zu beruflichen Zwecken verwenden oder gar keinen Internetzugang haben, viel weniger von Schlafstörungen oder TMD betroffen sind als jene, die das Internet in vollem Umfang nutzen.

Die Forscher schlussfolgern, dass die negativen Folgen der ständigen Smartphone-Nutzung erheblich sein können, wobei chronische orofaziale Schmerzen und irreversible Schäden an Zahnhartsubstanzstrukturen nur einige dieser Auswirkungen sind. nl

Emodi-Perlman A, Hochhauser T, Winocur P, Friedman-Rubin P, Eli I: The effect of smartphones on daytime sleepiness, temporomandibular disorders, and bruxism among young adults. Quintessence Int. 2021 Apr 21;0(0):0. doi: 10.3290/j.qi.b1244431. Epub ahead of print. PMID: 33880912

MIT UNS IST IHRE PRAXIS-IT ABGESICHERT



Jetzt Praxis-Check
anfordern unter
www.fightcybercrime.de

Synchronizing Healthcare



CompuGroup
Medical

BUNDESVERSAMMLUNG DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Prof. Dr. Christoph Benz ist neuer BZÄK-Präsident

Neuer Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist Prof. Dr. Christoph Benz. Als Vizepräsidenten neu gewählt sind Konstantin von Laffert und – als erste Frau im Geschäftsführenden Vorstand – Dr. Romy Ermler. Diesmal kandidierten gleich mehrere Frauen für die Wahl in das Spitzengremium der BZÄK. Mit der Wahl des neuen Geschäftsführenden Vorstands auf der Bundesversammlung am 4. und 5. Juni in Berlin haben die Delegierten dem langjährigen Wunsch im Berufsstand entsprochen, ihre Repräsentanz an der BZÄK-Spitze jünger und weiblicher zu gestalten.



Fotos: axentis.de / Georg Johannes Lopata

Prof. Dr. Christoph Benz (Jahrgang 1960) war seit 2011 Vizepräsident der BZÄK und war bis 2014 Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer. Zahlreiche Funktionen in Wissenschaft und Praxis, Forschung und Lehre, umfangreiche Veröffentlichungen. Wissenschaftlicher Leiter der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS-Akademie).

Prof. Dr. Christoph Benz ist neuer Präsident der Bundeszahnärztekammer. Der bisherige Vizepräsident der BZÄK wurde am 4. Juni mit 102 von 162 abgegebenen Stimmen von den Delegierten der Bundesversammlung mit großer Mehrheit gewählt. Benz konnte sich in einer Stichwahl im zweiten Wahlgang gegenüber dem Kammerpräsidenten Dr. Michael Frank (Hessen) durchsetzen, der 53 Stimmen erhielt. Im ersten Wahlgang war zuvor auch der bisherige Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich angetreten, der 35 Stimmen erhielt (Benz: 67, Frank: 56).

Erster Vizepräsident ist Konstantin von Laffert, Kammerpräsident Hamburg, der 127 von 160 abgegebenen Stimmen erhielt. Er setzte sich gegenüber zwei Zahnärztinnen durch, die ebenfalls zur Wahl als 1. Vize angetreten waren: Barbara Plaster (Berlin) und Dr. Monika Büscher-Winkelmann (Westfalen-Lippe). Sie erhielten 15 beziehungsweise 16 Delegiertenstimmen.

Um das Amt des 2. Vizepräsidenten hatten sich vier bisher eher unbekannt Kandidatinnen und Kandidaten beworben: Dr. Romy Ermler (Brandenburg), Dr. Sascha Faradjili (Bayern) sowie nochmals Plaster und Büscher-Winkelmann. Ermler konnte die Wahl mit 110 Stimmen klar für sich entscheiden (Bücher-Winkelmann: 18, Plaster: 11, Faradjili: 6). Sie ist damit die erste Frau im Spitzengremium der BZÄK.

Vor den Delegierten betonte Benz, er wolle sich in seinem neuen Amt für Einigkeit im Berufsstand, für die Belange von jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten und für mehr Frauen in der Standespolitik einsetzen. Von der Politik erwarte er „eine positive Energie“ für Transformationsprozesse in Zeiten nach der Pandemie. Konstruktive Dialoge mit allen Partnern des Gesundheitswesens, mehr Prävention oder die künftige Rolle von Privatpatienten halte er für weitere wichtige Schwerpunkte. Seinem Amtsvorgänger Dr. Peter Engel gegenüber äußerte er Anerkennung als „einem

der großen Standespolitiker unserer Zeit“.

Von Laffert, langjähriger BZÄK-Experte für Praxisführung, erklärte, er wolle sich vor allem für weniger Bürokratie und gegen Vergewerblichung im Gesundheitswesen einsetzen. Ermler will „selber gestalten statt gestaltet werden“.

Die bisherige Versammlungsleitung der Bundesversammlung wurde von den Delegierten einstimmig im Amt bestätigt: Dr. Kai Voss (Schleswig-Holstein) ist weiterhin Leiter, die Stellvertretung übernehmen Dr. Doris Seiz (Hessen) und Dr. Wolfgang Grüner (Baden-Württemberg).

LESSONS LEARNED FÜR DIE ZUKUNFT

Der scheidende BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel gab vor der Wahl einen umfassenden Ausblick auf künftige Herausforderungen für den Berufsstand. Wichtig für ihn: das Thema Europa. Es gebe „starke Kräfte, die für mehr Kompetenzen der EU werben“,

sagte Engel. Er plädierte dafür, die Diskussionen um mehr Vergemeinschaftung und eine mögliche Gesundheitsunion „aktiv und selbstbewusst“ zu begleiten. Engel sprach sich auch vehement gegen die Ökonomisierung in der Versorgung aus. Es dürfe keine Quotenvorgaben für angestellte Zahnärzte in Investoren-MVZ geben. Mit Nachdruck ging Engel auf die Notwendigkeit ein, den beruflichen Nachwuchs zu fördern. Teilzeit, flexible Arbeitszeiten und Kinderbetreuung dürften „kein Stoppschild für die Karriere“ sein. Zum Thema GOZ zeigte sich Engel ungebrochen kämpferisch: „Neun Gesundheitsminister haben sich nicht bewegt, der Punktwert liegt nach wie vor bei peinlichen 11 Pfennig. Wir werden weiterbohren, bis diese Ungerechtigkeit beseitigt ist.“

Im Verhältnis zur Politik mahnte Engel eine strikte Trennung zwischen Rechts- und Fachaufsicht an. Er forderte spürbare Entlastungen von Bürokratie und sprach sich dafür aus, die Digitalisierung praxistauglich zu gestalten. Ferner bekannte er sich zum dualen System der Krankenversicherungen in Deutschland.

Der scheidende Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oestereich zog eine positive Bilanz der von ihm verantworteten Presse- und Öffentlichkeitsarbeit: „Die vielen Medienanfragen während der Pandemie zeigen, dass man uns vertraut.“ Gut angelaufen sei die neue Kommunikationsoffensive „Gesund-AbMund“ – das Thema „Hygiene“

stand hier bislang im Mittelpunkt. Für die Post-Corona-Zeit sei geplant, die kommunizierten Themen weiter aufzufächern: Das soziale Engagement der Zahnärzteschaft im In- und Ausland, das Thema Ausbildung und Fachkräftesicherung und natürlich die neuen Leistungen zur systematischen Parodontitis-Behandlung.

Benz kam in seinem Bericht als scheidender Vizepräsident auf eine besorgniserregende Entwicklung im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte (ePA) zu sprechen. Die Gematik hatte ein Rechtsgutachten in Auftrag gegeben, mit dem haftungsrechtliche Fragen der ePA-Nutzung durch „Leistungserbringer“ geklärt werden sollten. Darin ist festgehalten, dass Leistungserbringer verpflichtet seien, wesentliche Gesundheitsdaten zu erkennen und im einzelnen medizinisch zu bewerten. Konkret bedeute das für den Zahnarzt, dass die gesamte, mitunter sehr umfangreich ausfallende Patientenakte vor einer Behandlung durchgesehen werden muss. „Ich bin absolut sicher, dass das nicht gut enden wird“, erklärte Benz. Hier müsse man mit eigenen Vorschlägen gegensteuern.

HOFFNUNG FÜR DIE GOZ-NOVELLIERUNG?

Zum Auftakt der Versammlung sprach der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium Dr. Thomas Gebhart (CDU) per Videoschaltung zu den Delegierten. Er

lobte das Engagement der Zahnärzteschaft in der Pandemiezeit – die zahnmedizinische Versorgung sei zu jeder Zeit „in hervorragender Weise“ aufrechterhalten worden. Besonderes sei auch in der Hygiene geleistet worden: Zahnarztpraxen hätten sich als „weitgehend infektionsfreie Zone gezeigt.“ Eine der wichtigsten Aufgaben der nächsten Zeit werde es sein, aus der Pandemie zu lernen, so Gebhardt. Gebhart kündigte an, den Prozess der GOZ-Novellierung aktiv zu unterstützen. Sobald ein entsprechender Vorschlag für die GOÄ auf dem Tisch liege, werde man auch die GOZ-Novelle in Angriff nehmen. Auch das Thema Patientensicherheit im Lichte der zunehmenden Zahl gewerblicher Anbieter soll Gebhart zufolge auf die Tagesordnung kommen. Dabei wolle man „auch über die Reichweite berufsrechtlicher Regelungen“ reden.

Auf der Bundesversammlung zeichnete Dr. Peter Engel zwei verdienstvolle Persönlichkeiten für ihr besonderes Engagement für den Berufsstand mit der Goldenen Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft aus: Prof. Dr. Reinhard Hickel, Ordinarius und Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie und Kinderzahnheilkunde am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, und Arno Metzler, ehemaliger Hauptgeschäftsführer des Bundesverbands der Freien Berufe.

sr/br/pr



Konstantin von Laffert (Jahrgang 1966) ist seit 2015 Präsident der Zahnärztekammer Hamburg und Mitglied im Vorstand der BZÄK. Langjährige Erfahrung in eigener Praxis und in diversen regionalen wie bundesweiten standespolitischen Gremien und Ausschüssen. Schwerpunkte: Bürokratieabbau und Praxisführung.



Dr. Romy Ermler (Jahrgang 1975) ist seit 2018 Mitglied im Vorstand der Landes Zahnärztekammer Brandenburg, zuständig unter anderem für Fortbildung, Alterszahnheilkunde, Junge Zahnärzte, Kenntnisstandsprüfung. Eigene Praxis, Mitarbeit in verschiedenen standespolitischen Gremien, Studium an der AS-Akademie.

BUNDESVERSAMMLUNG DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

„Sie haben Geschichte geschrieben!“

Mit diesen Worten verabschiedete der frischgewählte BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz die Delegierten zum Abschluss der außerordentlichen Bundesversammlung am 5. Juni 2021 in Berlin. Nach den Wahlen zum neuen Geschäftsführenden Vorstand stand der zweite Versammlungstag im Zeichen von Beschlüssen, die die Positionen des Berufsstands zu wichtigen gesundheitspolitischen und gesellschaftlichen Themen vor den anstehenden Bundestagswahlen deutlich machten.



Bundesversammlung der BZÄK in Berlin

Foto: Axiatis.de / Lopata

Das Pathos von Benz war keineswegs zu hoch gegriffen: Schon allein die vor wenigen Wochen noch von vielen Beobachtern kaum für möglich gehaltene Präsenzveranstaltung im Berliner Estrel-Hotel zeigte den selbstbewussten Willen der Standespolitiker, sich trotz der Herausforderungen der Pandemie ein Stück Normalität zurückzuholen. Normalität, die man sich in der eigenen Praxis mit vorbildlichen Hygienemaßnahmen bereits erfolgreich erkämpft hatte, sollte nun auch wieder standespolitisch in Präsenz gelebt werden. Ein durchdachtes Test- und Kontrollsystem, gekennzeichnete Laufwege, viel Platz, ein funktionierendes Lüftungssystem – all die Schutzmaßnahmen wirkten konsequent, aber nicht aufdringlich und ließen ausreichend Raum für Begegnungen, teils leidenschaftliche

Diskussionen und einen intensiven Austausch.

Benz würdigte die „grandiose“ Pandemiebewältigung der Zahnärzteschaft als geschichtsträchtig und resümierte weiter: „Sie haben ein zweites Mal Geschichte geschrieben, indem Sie zum ersten Mal eine Kollegin in den Geschäftsführenden Vorstand gewählt haben.“ Am Tag zuvor war die Potsdamer Zahnärztin Dr. Romy Ermler mit überwältigender Mehrheit der Delegiertenstimmen als Vizepräsidentin in den Geschäftsführenden Vorstand gewählt worden. Damit ist erstmals in der Geschichte der Bundeszahnärztekammer eine Frau in diesem Spitzengremium vertreten.

In einer einstimmig verabschiedeten Resolution „Zukunft des Gesundheitssystems“ nahmen die Delegierten der

Bundesversammlung zu zentralen gesundheitspolitischen Fragen Stellung, die den Berufsstand betreffen. Sie fordern darin:

- eine Erhaltung und Stärkung des dualen Krankenversicherungssystems,
- eine spürbare Entlastung der Zahnarztpraxen von unnötigen Bürokratielasten,
- die Förderung der freiberuflichen Leistungserbringung vor allem durch eine Stärkung der freien Arzt- und Therapiewahl,
- eine angemessene Honorierung als Basis der jährlich im Punktwert dynamisierten privaten Gebührenordnung
- die gezielte Förderung einer vom Berufsstand definierten Digitalisierung sowie die Stärkung des Subsidiaritätsprinzips auf europäischer Ebene.

WEITERE BESCHLÜSSE – AUSWAHL:

- Gerechte Ausgestaltung der PKV-Hygienepauschale: Die Bundesversammlung appelliert an den PKV-Verband und die Beihilfe von Bund und Ländern, die Pandemie-bedingte Hygienepauschale über den 30.6. hinaus fortzuschreiben und an die aktuelle Kostensituation anzupassen.
- Gleichbehandlung mit der Ärzteschaft: Gefordert wird, eine Gleichbehandlung der Zahnärzteschaft mit der Ärzteschaft während der Corona-Pandemie sowie bei künftigen ähnlichen Ausnahmesituationen sicherzustellen.
- Amalgam soll als Wirkstoff erhalten bleiben: Die EU-Institutionen und die Bundesregierung sind aufgefordert, am „Phase-Down“ festzuhalten, um einen abrupten Wegfall von Amalgam als bewährter und sicherer Werkstoff zu verhindern.
- Fortführung der Reform des Zahnmedizinstudiums: Die Bundesregierung, das Bundesgesundheitsministerium sowie die Gesundheitsministerkonferenz sind aufgefordert, die Reform des Zahnmedizinstudiums fortzuführen und eine Synchronisierung des ersten Abschnitts der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin im aktuellen Novellierungsverfahren derÄApprO umzusetzen. Die finanzielle Ausgestaltung der Reform ist in den Länderhaushalten sicherzustellen.
- Ablehnung der Bürgerversicherung bekräftigt: Die Einführung einer Bürgerversicherung wird abgelehnt, die Politik wird aufgefordert, das duale Gesundheitssystem von GKV und PKV weiterzuentwickeln.
- Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin vorantreiben: Das Positionspapier des BZÄK-Vorstandes zur „Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin“ wird befürwortet, der Vorstand wird aufgefordert, das Thema mit Nachdruck voranzubringen.

Überraschend anders



**15 %
Rabatt**

Die Rabattaktion gilt für einen Erstauftrag und bezieht sich auf alle zahntechnischen Leistungen. Material ist ausgenommen. Gültig bis 31.08.2021. Die Aktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von Flemming International kombiniert werden.

Flemming International bietet Sicherheit:
Maximale Zuverlässigkeit und attraktive Preise.

Profitieren Sie auch bei Auslandszahnersatz von anhaltend hoher Liefertreue, umfangreichem Service und herausragender Qualität. Wir beraten Sie gern unter 0800 522 67 77. Mehr überzeugende Vorteile auf www.flemming-ueberrascht.de/sicherheit

**FLEMMING
INTERNATIONAL**

GESUNDHEITSPOLITISCHE POSITIONEN DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Aufgaben für die Gesundheitspolitik

Wie wird die Gesundheits- und Sozialpolitik nach der Wahl im September aussehen? Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat auf ihrer Bundesversammlung Anfang Juni ihre „Gesundheitspolitischen Positionen“ für die kommende Legislaturperiode verabschiedet. Ihr geht es vor allem um praxisbezogene Anliegen: die Erleichterung der Praxisführung, das Berufsbild als freier Heilberuf sowie die sinnvolle Implementierung und Nutzung der Digitalisierung in den Praxen. Und nicht zuletzt auch um eine angemessene Vergütung.

Das sind für die BZÄK die zentralen Themen, Ziele und Aufgabenfelder:

1. Patientenrechte: Vertrauen schützen durch freie (Zahn-)Arztwahl

Dazu muss aus Sicht der BZÄK die freie Arztwahl vor ökonomischen Interessen Dritter geschützt werden. Patientenberatung soll gestärkt werden, Zahnmedizin gehört in die Hand von freiberuflichen Zahnärzten.

2. Freie Heilberufe: Rahmenbedingungen müssen stimmen

Die freiheitliche und gemeinwohlorientierte zahnärztliche Berufsausübung soll sowohl national als auch europäisch durch einen passenden Regulierungsrahmen gestärkt werden. Das gilt ebenso für das Kammersystem.

3. Vergütung: Leistung fair bezahlen

Die GOZ muss fachlich und betriebswirtschaftlich modernisiert werden. Die Belange der Zahnmedizin müssen auch in der neuen GOÄ berücksichtigt werden.

4. Qualitätssicherung: Ausbildung und Forschung fördern

Die ersten beiden Studienabschnitte von Zahnmedizin und Medizin sollten bei der Novellierung der ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO) syn-

chronisiert werden. Die Expertise der Kammern sollte in Maßnahmen des Gesetzgebers einbezogen werden.

5. Prävention: mehr Aufklärung

Verbesserung der Prävention bleibt eine zentrale Aufgabe. Die Zahnärzteschaft sollte mit ihrer Expertise auch bei Aufklärung und Prävention von systemischen Krankheiten stärker einbezogen werden.

6. GKV und PKV: duales System statt Einheitskasse

Krisenresilienz, ständige Verfügbarkeit und Innovationsfähigkeit sind Qualitätsparameter des dualen Systems und sollten nicht unbegründet infrage gestellt werden.

7. Stadt und Land: flächendeckend, hochwertig, nachhaltig

Für die Niederlassungen auf dem Land sind politische Anreizmodelle und Rahmenbedingungen nötig, die gemeinsam mit der Selbstverwaltung zu entwickeln sind.

8. Fachkräftesicherung: attraktiv für Fachkräfte bleiben

Das duale System der beruflichen Ausbildung ist krisenbewährt und muss erhalten und weiterentwickelt werden.

Neben dem Berufsbild der/des Zahnmedizinischen Fachangestellten sind keine weiteren Berufsbilder erforderlich.

9. Ausbildung: Starthilfe beim Berufseinstieg

Der Berufseinstieg und das Berufsumfeld erfordern moderne, familienfreundliche und bürokratiearme Rahmenbedingungen.

10. Europa: Harmonisierung nur bei gleicher Qualität

Eine weitergehende Harmonisierung der Gesundheitspolitik hält die BZÄK derzeit weder für umsetzbar noch für zielführend.

11. Corona: aus der Pandemie lernen

Gefordert wird eine Gleichbehandlung von Ärzte- und Zahnärzteschaft. Die Zahnärzteschaft besitzt eine hohe Hygiene- und medizinische Expertise. Diese sollte in gesundheitlichen Krisensituationen genutzt werden. pr

Die Gesundheitspolitischen Positionen der BZÄK sind abrufbar unter http://bit.ly/bzaek_wahl_2021.

In der Begründung zur Resolution wird die Erwartung geäußert, dass sich die neue Bundesregierung nach den Bundestagswahlen dem „aufgelaufenen Reformstau“ widmen wird. Die Bundeszahnärztekammer hat hierzu ihre „Gesundheitspolitische Perspektiven“ für die Legislaturperiode 2021 bis 2025 vorgelegt, in der die wichtigsten (standes)politischen Forderungen formuliert sind.

GEGEN FREMDINVESTOREN IN DER ZAHNMEDIZIN

Im Beschluss „Beschränkung des Einflusses von Fremdinvestoren“ fordern die Delegierten, dass die „weitere Zerstörung der gewachsenen zahnmedizinischen Versorgungsstrukturen durch Ausbreitung von Fremdkapital-investorgeführten Praxen in Deutschland gestoppt wird“. Mit der Kommerzialisierung durch „Fremdinvestoren, Spekulanten und Private Equity“ werde die zahnmedizinische Versorgung der Patienten gefährdet – etwa bei der Insolvenz großer Dentalketten, wie das Beispiele aus Spanien und Frankreich eindrucksvoll gezeigt hätten. Zudem berge die Konzentration auf die Erzielung von Renditen das Risiko, „dass wirtschaftlich motivierter Verkaufsdruck auf angestellte Behandler/Behandlerinnen ausgeübt werden könnte, Über- und Fehltherapie könnte so Vorschub geleistet werden“. „Wir wollen nicht, dass Geschäftsführer von IMVZ tägliche Umsatzgespräche mit ihren Mitarbeitern führen“, sagte der neue BZÄK-Vizepräsident Konstantin von Laffert in der Diskussion in der Bundesversammlung. Im Hinblick auf die Patienteninformation forderten die Delegierten zudem, eine gesetzliche Regelung zur Transparenz der Eigentumsverhältnisse zu implementieren.

ALIGNER: NUR IN DIE HÄNDE VON ZAHNÄRZTEN

In einem Beschluss „Patientensicherheit bei Aligner-Behandlungen“ fordert die Bundesversammlung den Gesetzgeber auf, „zum Schutz der Patienten und zur Sicherung der Qualität die zahnärztliche Behandlung in rein gewerblichen Unternehmen (zum Beispiel Aligner-Start-ups) jenseits der für Zahnärztinnen und Zahnärzte ausdrücklich zugelassenen

Berufsausübungs- und Gesellschaftsformen auszuschließen“.

Bei den (Landes-)Zahnärztekammern lägen Beschwerden vor, die den Verdacht von „systematischen und erheblichen Standardunterschreitungen“ bei der Patientenbehandlung durch gewerbliche Aligner-Anbieter aufkommen lassen. Das könne zu erheblichen Gesundheitsschäden führen, vor denen die Patienten geschützt werden müssten. Bei der vertraglichen Einbindung von approbierten Zahnärztinnen und Zahnärzten durch gewerbliche Aligner-Anbieter liege eine „unzulässige Verknüpfung von heilkundlicher und gewerblicher Tätigkeit“ vor, da die Unabhängigkeit der zahnärztlichen Berufsausübung bei Weisungen durch Nichtberufsträger nicht gewährleistet sei. Die (Landes-)Zahnärztekammern hätten jedoch bislang keine Möglichkeit, gegenüber den gewerblichen Unternehmen tätig zu werden. „Der Gesetzgeber muss daher dringend dafür Sorge tragen, dass eine Aligner-Behandlung wie jede andere zahnärztliche Behandlung verantwortlich von Zahnärztinnen und Zahnärzten durchgeführt wird und nicht in Unternehmen von Nichtberufsträgern ausgelagert werden kann“, fordern die Delegierten in ihrem Beschluss.

TI 2.0 ZWISCHEN ABLEHNUNG UND GESTALTUNG

Umfangreiche Diskussionen gab es zu einem Antrag des BZÄK-Vorstands, der die Ablehnung einer schnellen Einführung der Telematikinfrastruktur 2.0 zum Inhalt hatte. Einige Delegierte fanden den Antrag missverständlich formuliert. Nach einer Umformulierung, in der auf die Mitarbeit der Zahnärzteschaft bei der Weiterentwicklung der TI verwiesen wurde, wurde der Antrag mehrheitlich angenommen. Die Bundesversammlung lehnt damit den Übergang zur TI 2.0 zum jetzigen Zeitpunkt ab. Der von der gematik angedachte Verzicht auf einen Hardware-Konnektor und auf eine VPN-Verbindung (TI 2.0) würde eine „erhebliche Absenkung des Sicherheitsniveaus“ nach sich ziehen. br/sr

3M Science.
Applied to Life.™



3M™ RelyX™ Universal Befestigungskomposit
3M™ Scotchbond™ Universal Plus Adhäsiv

Schluss mit Komplexität.

3M.de/RxUniversal
3M.de/SBUPlus



S3-LEITLINIE

Implantatprothetik im zahnlosen Oberkiefer – ein Update

Jaana-Sophia Kern, Taskin Tuna, Stefan Wolfart

Nach dem letzten Update 2014 wurde die S3-Leitlinie „Implantatprothetische Versorgung des zahnlosen Oberkiefers“ überarbeitet und im März 2021 publiziert. Die Empfehlungen und die Hintergrundtexte wurden an die wissenschaftliche Datenlage angepasst. Insgesamt 14 Empfehlungen und Statements kamen neu hinzu. Neu gefasst sind unter anderem Aussagen zum Belastungszeitpunkt und zur festsitzenden Versorgung mit vier Implantaten.

In Vorbereitung auf das Update wurden erneut eine systematische Literaturrecherche durchgeführt und die Literatur anhand von Checklisten bewertet. Elf neue Studien sind seit dem letzten Update hinzugekommen, darunter auch randomisiert-kontrollierte Studien, die eine unter-

schiedliche Anzahl von Implantaten bei zwei Gruppen direkt miteinander verglichen haben. Über 1.000 Patienten mit mehr als 5.000 Titan-Implantaten wurden über einen Zeitraum von drei bis elf Jahren nachuntersucht. Bei einer Anzahl von mindestens vier Implantaten ergaben sich Überlebensraten von 87 bis 100 Prozent. Die überwiegende Zahl der Patienten wurde im Fall von herausnehmbaren Suprakonstruktionen mit Steg-getragenen Deckprothesen, im Fall von festsitzenden Restaurationen mit verschraubten, einteiligen Brückenkonstruktionen versorgt.

1. DEFINITIONEN

Folgende Einteilungen sind wichtig, um die Stärke/Wertigkeit der getroffe-

nen Empfehlungen besser einschätzen und die Bedeutung der Aussagen für die eigene Praxis richtig einordnen zu können:

- Evidenzbasierte Empfehlungen beruhen auf systematischer Literaturrecherche und -bewertung sowie strukturiertem Konsensverfahren, sie sind mit Evidenz- und Empfehlungsgrad versehen.
- Konsensbasierte Empfehlungen beruhen auf Literaturwissen (ohne Evidenzklassifizierung und Bewertung), Expertenwissen und einem strukturierten Konsensverfahren.
- Statements sind von der Expertengruppe festgelegte, wichtige Aussagen ohne Empfehlungscharakter.

ZM-LESERSERVICE



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

Alle Empfehlungen und Statements wurden mit „starkem Konsens“ getroffen, das heißt, dass mehr als 95 Prozent der Teilnehmer an der Leitlinienkonferenz zustimmten.

Die Empfehlungsgraduierung der evidenzbasierten Empfehlungen ist mit A (starke Empfehlung, sie soll zur Anwendung kommen) oder B (Empfehlung, sollte zur Anwendung kommen) kenntlich gemacht. Zusätzlich sind sie mit einem Evidenzlevel (in der Leitlinie ausschließlich 1+ oder 2+) versehen, das die Güte der zugrundeliegenden Literatur kennzeichnet (Tabelle 1).

2. EMPFEHLUNGEN FÜR DIE „PLANUNGSPHASE“

Nachdem die Entscheidung für eine implantatprothetische Versorgung im zahnlosen Oberkiefer unter Abwägung aller Vor-/Nachteile und Risiken gemeinsam mit dem Patienten getroffen wurde („Shared Decision Making“), kann über die Art der Versorgung entschieden werden.

■ **Statement:** „Die Entscheidung, ob festsetzend oder herausnehmbar versorgt wird, richtet sich nach den



DR. MED. DENT. JAANA-SOPHIA KERN, M.SC.

Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien, Zentrum für Implantologie, Uniklinik RWTH Aachen

Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

jkern@ukaachen.de

Foto: privat

individuellen patientenbezogenen Gegebenheiten und der Patientenpräferenz.“ (Expertenkonsens)

Neben der Patientenpräferenz ist bei der Planung die Patientenadhärenz von ebenso großer Bedeutung. Dabei sollte neben den oben genannten Aspekten erörtert werden, ob der Patient beispielsweise mit der Handhabung des Zahnersatzes (Ein- und Ausgliedern, Reinigung) zurechtkommt und zur Einhaltung regelmäßiger Kontrolltermine in der Lage ist.

EVIDENZLEVEL NACH SIGN 50

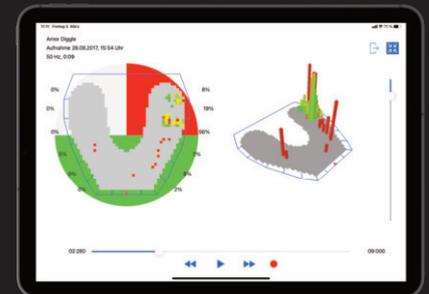
1++	Hochqualitative Metaanalysen, systematische Literaturübersichten von Artikeln über randomisierte, kontrollierte Studien (RCTs) oder RCTs mit einem sehr niedrigen Verzerrungsrisiko
1+	Gut durchgeführte Metaanalysen, systematische Literaturübersichten oder RCTs mit einem niedrigen Verzerrungsrisiko
1-	Metaanalysen, systematische Literaturübersichten oder Artikel über RCTs mit einem hohen Verzerrungsrisiko
2++	Hohe Qualität systematischer Literaturübersichten oder Artikel über Fall-Kontroll-Studien oder Kohortenstudien
2+	Gut durchgeführte Fall-Kontroll-Studien oder Kohortenstudien mit einem niedrigen Risiko für Verzerrungen und einer moderaten Wahrscheinlichkeit, dass die Zusammenhänge kausal sind
2-	Artikel über Fall-Kontroll-Studien mit einem hohen Risiko für Verzerrungen und einem signifikanten Risiko, dass die Zusammenhänge nicht kausal sind
3	Artikel über nicht analytische Studien, beispielsweise Falldarstellungen oder Fallserien
4	Expertenmeinung

Tab. 1, Quelle: [SIGN 50, 2021]

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

■ **Konsensbasierte Empfehlung:**

„Die Fähigkeiten des Patienten eventuell vorhandene Retentionselemente bedienen zu können, eine adäquate Mundhygiene zu betreiben sowie regelmäßige Nachsorgertermine einzuhalten, sollten bei der Planung Berücksichtigung finden. Bei begründeten Zweifeln an der Adhärenz des Patienten sollte eine Versorgung mit Implantaten kritisch hinterfragt werden.“ (Expertenkonsens)

■ **Konsensbasierte Empfehlung:**

„Bei Patienten mit einer festsitzenden bzw. herausnehmbaren implantatgetragenen Versorgung im zahnlosen Oberkiefer soll ein regelmäßiges Nachsorgeintervall angestrebt werden. Je nach Patientenadhärenz, und unter Berücksichtigung weiterer individueller Patientenfaktoren, sind in der Regel Intervalle zwischen drei und zwölf Monaten als sinnvoll zu erachten.“ (Expertenkonsens)

Ist die Entscheidung über die Art der Suprakonstruktion gefallen, erfolgt über die Planung der zukünftigen Zahnpositionen die Festlegung der Implantatpositionen und eventuell notwendigen Augmentationsmaßnahmen, gegebenenfalls unter Zuhilfenahme eines DVT.

■ **Konsensbasierte Empfehlung:**

„Gerade für den zahnlosen Oberkiefer ist eine ausführliche funktionelle und ästhetische Planung unumgänglich. Im Sinne eines Backward Planning soll zunächst die prothetische Planung erfolgen. Hierzu bietet sich eine, die spätere Zahnaufstellung widerspiegelnde, vorhandene Prothese oder eine laborgefertigte Zahnaufstellung an, welche direkt am Patienten anprobiert und getestet wird.“ (Expertenkonsens)

■ **Konsensbasierte Empfehlung:**

„Eine gleichmäßige anterior-posteriore Implantatverteilung im Sinne eines möglichst großen Unterstützungspolygons im Bereich des Zahnersatzes soll angestrebt werden.“ (Expertenkonsens)

■ **Konsensbasierte Empfehlung:**

„In anatomisch komplexen Situationen ist es in der Regel sinnvoll, ein dentales Volumentomogramm

anzufertigen und die Behandlungsplanung unter Berücksichtigung der ausgetesteten Zahnaufstellung vorzunehmen. Die Übertragung der virtuellen Planung mit einer navigierten Führungsschablone kann in diesen Fällen sinnvoll sein.“ (Expertenkonsens)

3. EMPFEHLUNGEN ZUR IMPLANTATANZAHL

Die Empfehlungen zur Implantatanzahl sind sogenannte Schlüsselempfehlungen innerhalb der Leitlinie. Die primäre Fragestellung bei Erstellung der Leitlinie lautete entsprechend:

„Welche Implantatanzahl ist angemessen für welche Art der Prothese im zahnlosen Oberkiefer?“

Nur eine der Schlüsselempfehlungen hat sich seit dem letzten Update verändert – Gegenstand ist die festsitzende Versorgung mit vier Implantaten, die bislang aufgrund mangelnder Evidenz nicht empfohlen wurde.

■ **Evidenzbasierte Empfehlung:**

„Vier Implantate können herausnehmbar oder festsitzend versorgt werden. (In den vorliegenden, zur Empfehlungsfindung herangezogenen Studien bezieht sich die festsitzende Versorgung auf eine anterior axiale und posterior angulierte Implantatposition und eine Positionierung der endständigen Implantate mindestens im Prämolarenbereich.)“ Evidenzlevel 1+/A (herausnehmbar); 1+/B (festsitzend)

■ **Statement:** „Eines der Konzepte zur festsitzenden Sofortversorgung des zahnlosen Oberkiefers ist die



DR. MED. DENT. TASKIN TUNA

Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien, Zentrum für Implantologie, Uniklinik RWTH Aachen

Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

Foto: privat

Versorgung mit vier Implantaten in Kombination von anterior axial und posterior anguliert gesetzten Implantaten. Dabei handelt es sich um ein technik-sensitives Verfahren, das bezüglich seiner Umsetzbarkeit eine strenge Patientenselektion, eine präzise Planung und eine spezifisch auf das Verfahren abgestimmte Aufklärung voraussetzt.“ (Expertenkonsens)

Die übrigen Schlüsselempfehlungen zur weniger als vier, zu fünf, zu sechs und zu mehr als sechs Implantaten wurden überprüft und bestätigt:

■ **Evidenzbasierte Empfehlung:**

„Weniger als vier Implantate sollen für den zahnlosen Oberkiefer nicht geplant werden.“ (Evidenzlevel 2+/A)

■ **Evidenzbasierte Empfehlung:**

„Fünf Implantate können herausnehmbar oder festsitzend versorgt werden.“ (Evidenzlevel 2+/B)

■ **Evidenzbasierte Empfehlung:**

„Sechs Implantate können herausnehmbar oder festsitzend versorgt werden.“ (Evidenzlevel 1+/A)

■ **Evidenzbasierte Empfehlung:**

„Mehr als sechs Implantate können herausnehmbar oder festsitzend versorgt werden.“ (Evidenzlevel 2+/B)

3.1. Spezielle Empfehlungen zu festsitzenden Versorgungen

In neun Studien wurde eine Sofortbelastung der Implantate mit einer festsitzenden provisorischen Versorgung durchgeführt. Dabei zeigten sich ebenso wie bei der konventionellen Belastung hohe Implantatüberlebensraten. Daher lautet ein Statement zum Belastungszeitpunkt:

■ **Statement:** „Eine Sofortbelastung von vier oder mehr Implantaten mit einer provisorischen festsitzenden Restauration ist bei ausreichender Primärstabilität der Implantate und ausreichendem Unterstützungspolygon nach strenger Indikationsstellung möglich.“ (Expertenkonsens)

Auch wenn in nur einer der eingeschlossenen Studien mehrteilige zementierte Suprakonstruktionen inseriert wurden und in allen restlichen



IHR STARKER PARTNER FÜR GESUNDES ZAHNFLEISCH



**Verbesserter
Geschmack**

parodontax Complete Protection 8 Vorteile für gesünderes Zahnfleisch und stärkere Zähne

- Hilft, Zahnfleischbluten zu reduzieren und vorzubeugen
- Reduziert gerötetes und geschwollenes Zahnfleisch
- 4 x effektiver bei der Entfernung von Plaque*
- Hilft, den Übergang zwischen Zahn und Zahnfleisch straff zu halten
- Bekämpft Mundgeruch
- Stärkt den Zahnschmelz
- Reinigt intensiv
- Entfernt Verfärbungen

* Entfernt mehr Plaque als eine herkömmliche Zahnpasta nach einer professionellen Zahnreinigung und bei zweimal täglicher Anwendung. GSK Data on file: RH02434. Januar 2015.

Klinisches Beispiel für eine Steg-getragene Prothese



Abb. 1: Vier Implantate für eine Stegversorgung in regio 17, 15, 23, 26 nach Entfernen der Gingivaformer

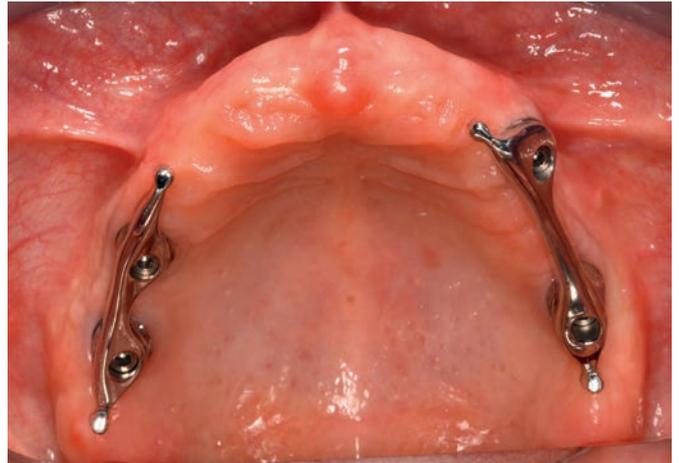


Abb. 2: Eingeschraubte Stege



Abb. 3: Prothese von basal mit gelben Preci-Vertex-Einsätzen

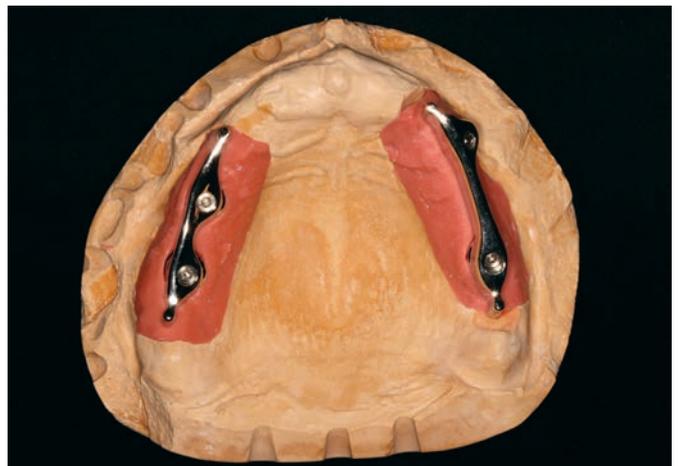


Abb. 4: Meistermodell mit Stegen

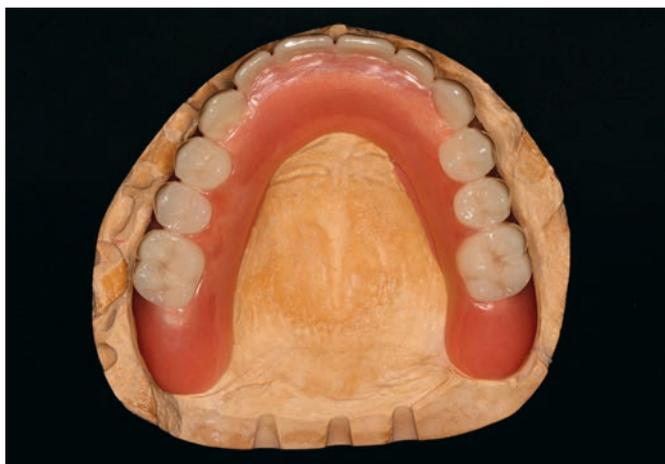


Abb. 5: Meistermodell mit Prothese



Abb. 6: Gaumenfreie Prothese in situ

Studien verschraubte einteilige Full-arch-Restaurationen, wollte die Expertenrunde einen breiten Behandlungskorridor bezüglich der Befestigungsart offenhalten.

■ **Konsensbasierte Empfehlung:** „Für fünf bis sechs Implantate gilt: Falls festsitzend versorgt wird, sollte eine einteilige Brücke verwendet werden, die verschraubt oder zementiert werden kann.“ (Expertenkonsens)

■ **Konsensbasierte Empfehlung:** „Für mehr als sechs Implantate gilt: Falls festsitzend versorgt wird, können einteilige oder mehrteilige Restaurationen verwendet werden, die verschraubt oder zementiert werden können.“ (Expertenkonsens)

Allerdings ist bei der Art der Befestigung von festsitzenden Restaurationen Folgendes zu berücksichtigen:

■ **Konsensbasierte Empfehlung:** „Aufgrund des Komplikationsrisikos bei festsitzenden implantatgetragenen einteiligen Full-arch-Restaurationen sollte eine sichere und vorhersagbare Abnehmbarkeit und Wiedereingliederbarkeit dieser Restaurationen realisiert werden.“ (Expertenkonsens)

■ **Konsensbasierte Empfehlung:** „Daher sollte bei dieser (Full-arch) Restaurationsform eine Verschraubung vorgenommen werden, sofern dies technisch sinnvoll zu realisieren ist.“ (Expertenkonsens)

3.2. Spezielle Empfehlungen zu herausnehmbaren Versorgungen

Auch für den Bereich „Halteelemente“ und „Prothesengestaltung“ bei herausnehmbaren Prothesen wurden im aktuellen Update mehrere neue, konsensbasierte Empfehlungen als Entscheidungshilfen für den Praktiker formuliert. Als Retentionselemente

werden, je nach Achsausrichtung der Implantate, die drei gängigsten Systeme (Druckknopfelemente, Doppelkronen und Stege) empfohlen.

■ **Konsensbasierte Empfehlung:** „Als Retentionselemente für eine implantatverankerte herausnehmbare Versorgung eignen sich Druckknopfelemente, Doppelkronen und Stege. Dabei sollen aufgrund der unterschiedlichen Eigenschaften der Halteelemente konstruktionsbedingt die jeweiligen Vor- und Nachteile der Elemente berücksichtigt werden.“ (Expertenkonsens)

Ein klinisches Beispiel für eine Steggetragene Prothese zeigen die Abbildungen 1 bis 6.

■ **Konsensbasierte Empfehlung:** „Im Fall von stark angulierten Implantaten eignen sich als Retentionselemente für eine herausnehmbare



Ein Unternehmen der Bundesdruckerei

Jetzt eHBA bestellen und gesetzliche Fristen einhalten

Ab 1. Juli muss jeder Zahnarzt einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) besitzen. Ansonsten drohen finanzielle Einbußen. Bestellen können die Mediziner ihn bei D-TRUST, einem Unternehmen der Bundesdruckerei-Gruppe.

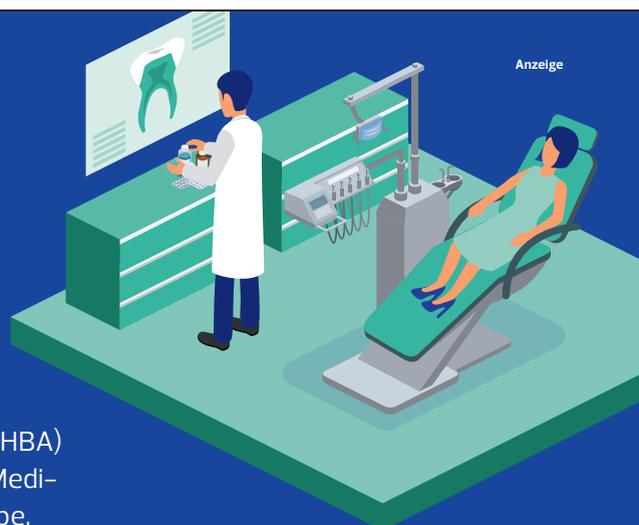
Im Sommer geht die Digitalisierung des Gesundheitswesens in eine entscheidende Phase. So müssen ab 1. Juli auch Zahnärzte in der Lage sein, mit der elektronischen Patientenakte (ePA) zu arbeiten. Das wiederum setzt eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) voraus – und die entsprechende technische Ausstattung. Deshalb brauchen Zahnärzte auch zwingend einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA), mit dem sie sich gegenüber der TI authentifizieren, Patientendaten bearbeiten und Dokumente rechtskonform digital unterschreiben können. Mediziner, die am 1. Juli keinen eHBA vorweisen können, droht nach §341 (6) SGB V der Abzug von einem Prozent

ihres Honorars. Das heißt auch: Wer die Karte jetzt noch nicht besitzt, sollte sie umgehend bestellen. Möglich ist das zum Beispiel über das Online-Antragsportal von D-TRUST, einem Unternehmen der Bundesdruckerei-Gruppe.

Gerade weil der eHBA für den Zugriff auf sensible Informationen berechtigt, ist der Beantragungsprozess streng reglementiert. Im ersten Schritt muss ein Antrag bei der zuständigen Landes Zahnärztekammer gestellt werden. Die Kammern sind die Herausgeber des eHBA und erteilen die Freigabe zur Bestellung bei D-TRUST – per Vorgangsnummer oder über ein leeres Antragsformular.

Damit können Zahnärzte im D-TRUST-Portal den Bestellprozess starten. Nach erfolgter Bestellung müssen sie sich identifizieren und den ausgedruckten sowie unterschriebenen Antrag an D-TRUST versenden. Die Identifizierung ist nach der Antragstellung in einigen Kammern und über die Deutsche Post AG möglich, aber auch vorab, direkt in der Praxis durch qualifizierte Mitarbeiter des D-TRUST-Partners CGM.

Mehr Informationen zum eHBA und eine (Video-)Anleitung zur Antragstellung finden Sie unter bdr.de/eHBA.



Klinisches Beispiel für eine mit Druckknopfelementen verankerte Prothese

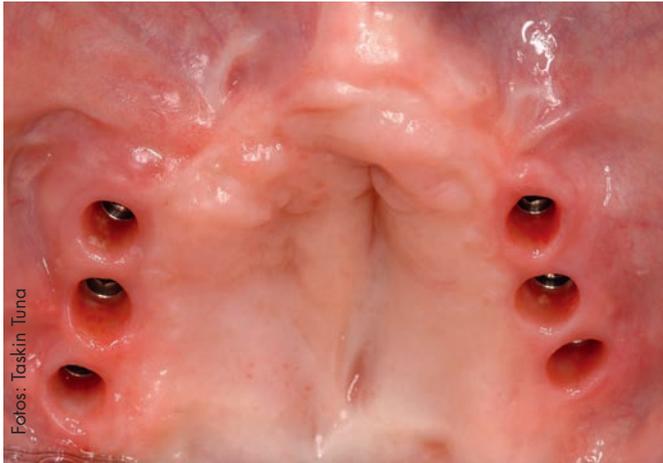


Abb. 7: Sechs Implantate in regio 16, 15, 14, 24, 25, 26 für eine Druckknopf-verankerte Versorgung, nach Entfernen der Gingivaformer

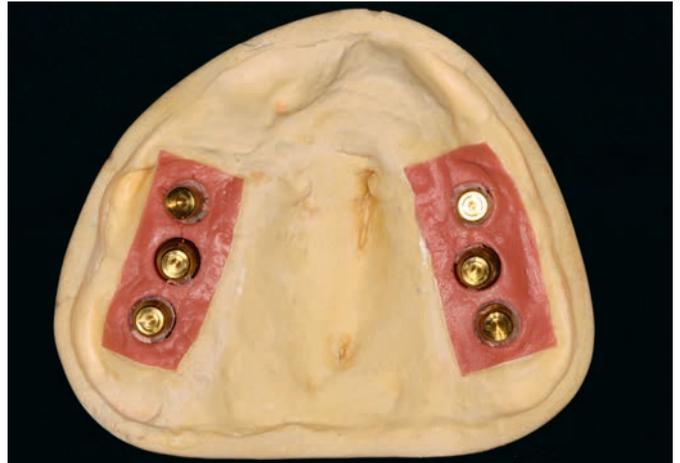


Abb. 8: Meistermodell mit Locator-Attachments



Abb. 9: Prothese von basal mit durchschimmerndem Metallgerüst zur Verstärkung



Abb. 10: Prothese vor der Eingliederung



Abb. 11: Eingeschraubte Locator-Attachments



Abb. 12: Gaumenfreie Prothese in situ

Prothese vor allem individuell hergestellte, implantatverankerte Stege bzw. Doppelkronen. Druckknopfelemente sollten in diesen Fällen nur Anwendung finden, sofern sie über die Möglichkeit einer physikalischen Angulationskompensation verfügen.

Sofern eine zusätzliche Stabilisierung von Implantaten durch die Retentionselemente gewünscht ist, eignen sich aufgrund der primären Verblockung hierzu vor allem Stegversorgungen. Im Fall eines geringen bzw. moderaten vertikalen Gewebsverlusts, in Kombination mit annähernd parallel gesetzten Implantaten, eignen sich auch Standard-Druckknopfelemente für die Versorgung des zahnlosen Oberkiefers.“ (Expertenkonsens)

Ein klinisches Beispiel für eine mit Druckknopfelementen verankerte Prothese zeigen die Abbildungen 7 bis 12.

■ **Konsensbasierte Empfehlung:** „Im Sinne einer verbesserten mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität, Sprachfunktion (Artikulationsfähigkeit), Sensorik und Geschmackswahrnehmung des Patienten, sollte, bei günstiger Implantatverteilung, eine gaumenfreie Gestaltung der implantatverankerten herausnehmbaren Prothese angestrebt werden.“ (Expertenkonsens, Abbildungen 5 und 6)

■ **Konsensbasierte Empfehlung:** „Um die Komplikationsraten bei herausnehmbaren implantatverankerten gaumenfreien Prothesen im Oberkiefer zu reduzieren, sollte jede prothetische Neuversorgung mit einem Gerüst zur Prothesenstabilisierung



UNIV.-PROF. DR. MED. DENT. STEFAN WOLFART

Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien, Zentrum für Implantologie, Uniklinik RWTH Aachen

Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

Foto: privat

sation versehen werden (z. B. Metallgerüst).“ (Expertenkonsens, Abbildung 9)

4. EMPFEHLUNGEN ZUR MUNDGESUNDHEITSBEZOGENEN LEBENSQUALITÄT

Bei jeder Art der implantatprothetischen Rehabilitation ist letztlich die Zufriedenheit des Patienten eines der entscheidenden Erfolgsmerkmale. Die Erhebung patientenzentrierter Daten (Zufriedenheit, Kaufvermögen, mundgesundheitsbezogene Lebensqualität) findet bei der Durchführung klinischer Studien immer mehr Berücksichtigung. Auch wenn hierbei der „Vorher-nachher-Vergleich“ naturgemäß besonders sinnvoll ist, so können doch auch Befragungen nach Protheseneingliederung wertvolle Hinweise auf die grundsätzliche Zufriedenheit mit der Versorgung geben. In vielen der eingeschlossenen Studien wurden solche Befragungen durchgeführt und es zeigen sich starke Hinweise darauf, dass die Patienten mit ihrer implantatgetragenen Restauration sehr zufrieden sind. Zwei weitere, nicht in die Evidenztafel eingeschlossene, aber sehr

aussagekräftige Studien, in denen die Patienten vor und nach Eingliederung befragt wurden, zeigen eine Verbesserung hinsichtlich der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität bei einer Versorgung des zahnlosen Oberkiefers mit Implantaten im Vergleich zur vorherigen Situation ohne Implantate [Erkapers et al., 2017; Zembic et al., 2019].

■ **Statement:** „Durch eine implantatverankerte herausnehmbare oder festsitzende Versorgung des zahnlosen Oberkiefers kommt es zu einer nachweisbaren Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität der Patienten im Vergleich zur Ausgangssituation.“ (Expertenkonsens)

5. FAZIT

Seit dem letzten Update der S3-Leitlinie „Implantatprothetische Versorgung im zahnlosen Oberkiefer“ sind einige Neuerungen in Form von Statements und Empfehlungen zu unterschiedlichen Themen hinzugekommen. Die Schlüsselempfehlungen zur Implantatanzahl wurden hinsichtlich der festsitzenden Versorgung von vier Implantaten erweitert, blieben aber sonst unverändert. Mit einer Anzahl von mindestens vier bis sechs oder mehr Implantaten bieten sich zahlreiche Therapieoptionen, die dem Patienten sehr gute Alternativen zur konventionellen Totalprothese ermöglichen. Eine hohe Funktionalität dieser Versorgungsformen, eine gaumenfreie Gestaltung der herausnehmbaren Prothesen sowie ein sehr guter Langzeiterfolg der Implantate und Restaurationen führen letztendlich auch zu einer verbesserten mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität. ■

DIE ZM-KOLUMNE RUND UM DIE RELEVANTEN PRAXISFRAGEN

Nutzen Sie die Corona-Zeit für Ihre Azubis!

Es ist so einfach, schnell von der Hand gehende Arbeiten zu delegieren und „Liegegebliebenes“ aufzuarbeiten. Aber ich empfehle: Nutzen Sie die Kurzarbeit zur Ausbildung Ihres Super-Azubis! Verstehen Sie mich nicht falsch: Schränke säubern und Telefondienst sind Aufgaben, die erledigt werden können und müssen, aber viele Praxen haben den Fehler gemacht, die Lockdown-Zeit und auch die Berufsschultage wegen des fehlenden Präsenzunterrichts genau dafür zu verwenden – statt dem Azubi Zeit zu geben, seinen Stoff zu lernen.

Mittlerweile haben die Berufsschulen entweder eingeschränkt wieder den Präsenzunterricht aufgenommen oder sind vollständig auf Homeschooling umgestiegen. Ich kann Ihnen nur raten, Ihrem Azubi gerade jetzt mit Rat und Tat zur Seite zu stehen und ihm Zeit zum Lernen zu gewähren.

AUCH LERNEN WILL GELERNT SEIN

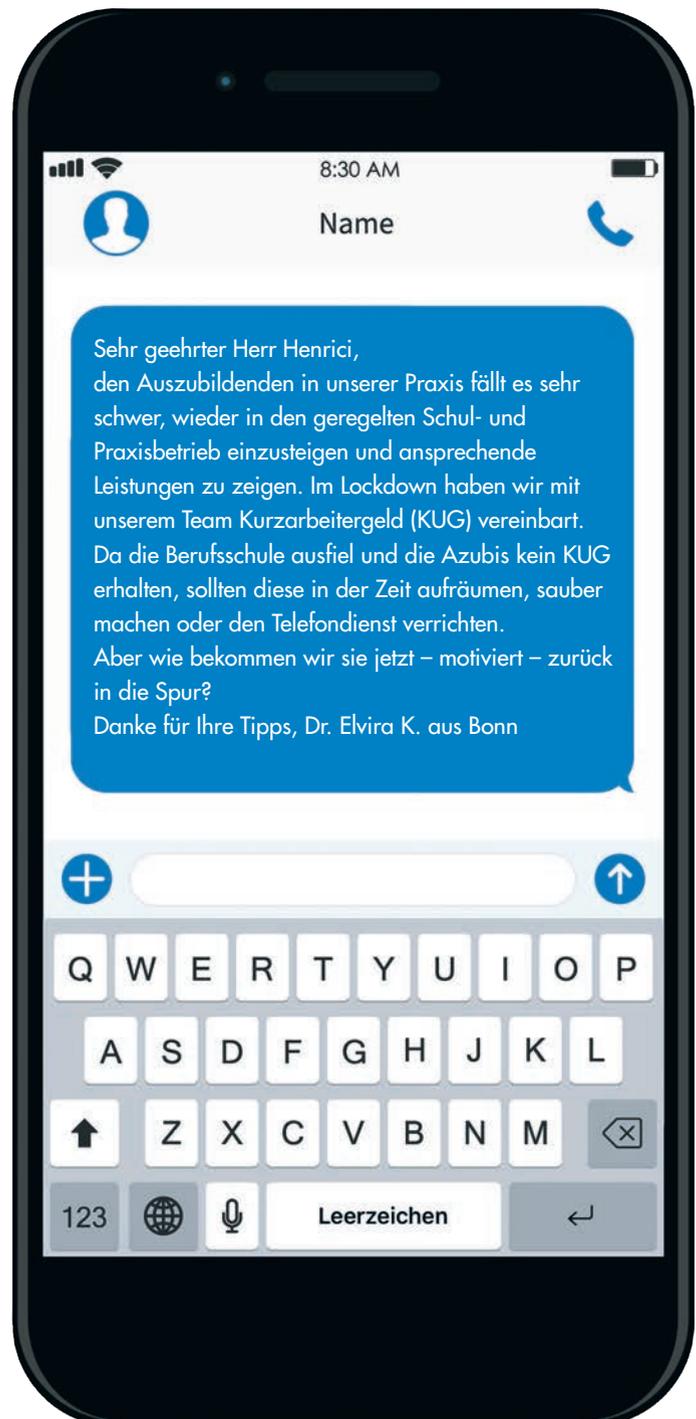
Vielen Berufseinsteigern fällt selbst organisiertes Arbeiten zunächst schwer. Der Begriff Prokrastination ist in diesem Zusammenhang sicherlich angebracht: Anstehende Tätigkeiten oder Aufgaben werden aus Angst vorm Scheitern gerne verschoben. Viele Auszubildende befinden sich im ersten Lehrjahr, sie müssen den Wechsel zwischen praktischer Arbeit und Schule erst lernen. Bitte vergessen Sie auch nicht, dass Azubis gerade am Anfang unfassbar motiviert sind und lernen wollen!

Denken Sie daran, Ihrem Azubi – auch wenn der Präsenzunterricht nicht stattfindet – ausreichend Zeit

zu gewähren, um selbstständig oder im digitalen Unterricht zu lernen. Es ist nicht hilfreich, den Azubi an regulären Berufsschultagen (es sei denn der Unterricht fällt vollständig aus!) zusätzlich zu langen Arbeitszeiten in der Praxis zu „verdonnern“. Die Azubis sollen vielmehr aktiv etwas lernen. Bei einer solchen Umstellung

vom Präsenz- auf im besten Fall digitalen Unterricht kann es aber durchaus vorkommen, dass man für das effektive Lernen etwas mehr Zeit braucht.

Sollte Ihr Terminbuch derzeit noch Lücken aufweisen, dann nehmen Sie sich doch persönlich Zeit, um Ihre



Auszubildenden zu motivieren und ihnen über diese schwierige Phase hinwegzuhelfen. Üben Sie ohne echten Patienten das Anmischen von Materialien, das Nehmen und Ausgießen von Abformungen oder die Herstellung von Provisorien. Letztlich hilft das stressfreie Üben dieser Tätigkeiten für eine künftig selbstständige Arbeitsweise und ganz nebenbei kann der Unterrichtsstoff der ausgefallenen Berufsschultage durchgesprochen werden.

FORDERN, ABER NICHT ÜBERFORDERN

Da Azubis kein Kurzarbeitergeld erhalten und unter den Praxisinhabern oft der (nachvollziehbare) Gedanke besteht, dass die Azubis dann auch arbeiten können, kann die Zeit auch gut für das Schreiben des Berichtshefts genutzt werden. Wussten Sie, dass lediglich 54,4 Prozent der Azubis erlaubt wird, das Berichtsheft auf der Arbeit zu schreiben, obwohl Arbeitgeber laut Berufsbildungsgesetz den Auszubildenden die Möglichkeit geben müssen, das Berichtsheft in ihrer Ausbildungszeit zu führen?

Eine weitere Idee ist, dem Auszubildenden eine wichtige Rolle innerhalb des Praxisteam zu zukommen zu lassen, indem man ihm zum Beispiel einen eigenen Aufgabenbereich zuteilt und ihn hierfür zur Weiterbildung an Webinaren teilnehmen lässt. So fühlt sich der Auszubildende gebraucht und wichtig und lässt, auch wenn das Terminbuch eine Zeit lang nicht voll ausgelastet ist, nicht in seiner Leistung durch Demotivation nach. Achten Sie hier darauf, dass die Aufgabe oder das Projekt für den Azubi im Rahmen seiner Möglichkeiten

liegt. Laut Ausbildungsreport 2019 fühlen sich ganze 22,9 Prozent der ZFA-Azubis überfordert!

Seien Sie ansprechbar für Ihren Azubi oder stellen Sie sicher, dass es immer einen Ansprechpartner innerhalb des Praxisteam gibt. Gerade während des Lockdowns gab es für einige Auszubildende Hemmnisse, ihre Nöte kundzutun. Die Berufsschulen haben zum Teil den Unterrichtsstoff per E-Mail verschickt, vergewissern Sie sich, dass der Auszubildende auch Zugang zu den entsprechenden Medien hat und lassen Sie beispielsweise seinen Unterrichtsstoff in der Praxis ausdrucken. Zeigen Sie Interesse und lassen Sie sich den Stoff präsentieren! Bei digitalen Unterrichtsangeboten der Berufsschulen könnten Sie Ihren Azubi an einem ruhigen Ort in Ihrer Praxis teilnehmen lassen – aber bitte keinesfalls, um ihn zu kontrollieren, sondern um verfügbar zu sein und ein ruhiges Umfeld zu ermöglichen. Nicht jede heimische Umgebung ist zum konzentrierten Lernen geeignet.

IMMER ANSPRECHBAR BLEIBEN

Auch mit Lob kann man den Auszubildenden gut motivieren. Erkennen Sie es an, wenn sich Ihr Azubi ins Zeug legt und viele (sinnvolle) Fragen stellt. Bringen Sie doch Ihrem Azubi das digitale Arbeiten etwas näher, Studien zufolge fühlen sich 53,3 Prozent der Auszubildenden eher nicht auf die Nutzung digitaler Technologien vorbereitet.

Viele Praxen arbeiten noch reduziert, die Berufsschule ist jedoch wieder gestartet und prüft inzwischen auch den Lernstoff, der nicht im Präsenz-

Checkliste Führung Azubis

1. Hat der Azubi **ausreichende technische Mittel und Vorkenntnisse**, um die Aufgabe zu erfüllen?

2. Habe ich meinem Azubi die Aufgabe **ausreichend erklärt**?

3. Stehe ich immer **für Fragen** zur Verfügung?

4. Passe ich den **Schwierigkeitsgrad** individuell an?

5. **Honoriere ich gute Leistungen** ausreichend mittels **Lob und Anerkennung**?

unterricht vermittelt wurde. Helfen Sie Ihren Auszubildenden, indem Sie sie an diesen Lernstoff erinnern – und ihn anhand von Praxisbeispielen erklären, denn auch gute Zensuren fördern Motivation.

In diesem Sinne ...
Ihr Christian Henrici

zusammen mit Diana Dorifßen,
Mitglied im Team Praxisflüsterer

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



CHRISTIAN HENRICI – DER PRAXISFLÜSTERER

Mit der Erfahrung aus mehr als 3.200 umfassenden zahnärztlichen deutschlandweiten Mandaten in knapp fünfzehn Jahren beantwortet der Praxisexperte und Hauptgesellschafter der „OPTI health consulting GmbH“ Fragen von Mandanten und Lesern zum Unternehmen Zahnarztpraxis. Der Einblick in seinen „Praxis“-Alltag soll Lösungsansätze aufzeigen, um Problemen in der Praxis so früh wie möglich begegnen zu können. Oder besser – um diese gar nicht erst entstehen zu lassen.

KASSENZAHNÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

KZBV stellt drei Videos zur neuen PAR-Richtlinie online

Am 1. Juli tritt die neue Parodontitis-Richtlinie in Kraft. Wie die Behandlungsstrecke aussieht, zeigt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) in drei neuen Videos. Teil 1 (Leistungsstrecke der systematischen PAR-Therapie) ist inzwischen online.

Um die Zahnarztpraxen über die neue Behandlungsstrecke zu informieren, hat die KZBV ein dreiteiliges Videoprojekt mit Interviews und Animations-Sequenzen aufgelegt, das über die Website und die Social-Media-Kanäle der KZBV bei YouTube, Facebook, Twitter abgerufen werden kann. Ziel ist, die Zahnärzte und ihre Teams schnell und kompakt zu informieren, so dass sie die neue PAR-Richtlinie in der Versorgung ihrer Patienten zielgerichtet umsetzen können.

TEIL 1 ZEIGT DIE NEUE LEISTUNGSSTRECKE

Teil 1 wurde am 4. Juni anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG Paro) in Berlin gestartet. Dargestellt werden in dem Video die neue Leistungsstrecke der systematischen PAR-Therapie sowie zentrale standespolitische und wissenschaftliche Hintergründe – beleuchtet von Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV, Martin Hendges, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands, Prof. Dr. Bettina Dannewitz, Präsidentin der DG Paro, sowie Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

DIE TEILE 2 UND 3 STELLEN DIE ABRECHNUNG VOR

In den nächsten Wochen werden die Teile 2 und 3 veröffentlicht – dann geht es um die versorgungspolitische Bedeutung, die Abrechnung der Leistungen auf Basis neuer BEMA-Positionen sowie die speziell



Der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer während der Dreharbeiten zu den Videos (Über den QR gelangen Sie zum ersten Video.)

für vulnerable Gruppen modifizierte Behandlungsstrecke.

Erläutert werden Formulare, die Beantragung, Bewertung und Abrechnung der neuen Leistungen inklusive Übergangsregelungen. Bei den beson-

deren Leistungen zur PAR-Behandlung vulnerabler Gruppen nach § 22a SGB V stehen insbesondere die einzelnen Leistungsbestandteile der modifizierten Behandlungsstrecke, aber auch die Bewertung und die Abrechnung der Leistungen im Fokus. ck

HECKEN: SONDERREGELUNGEN FÜR VULNERABLE GRUPPEN

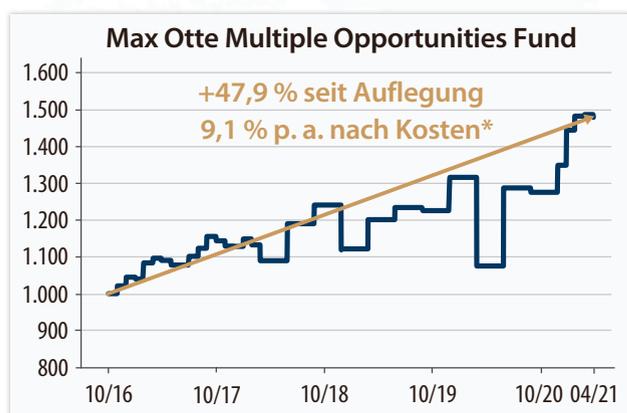
Statement von Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und Vorsitzender des Unterausschusses zahnärztliche Behandlung:

„Gesetzlich Krankenversicherte profitieren aufgrund der neuen PAR-Richtlinie des G-BA zukünftig von einer systematischen Parodontitis-Behandlung, zu der auch eine intensive Nachbetreuung gehört. Ziel ist es, den Behandlungserfolg abzusichern und die Anzahl der Menschen, die von einer schweren Parodontitis betroffen sind, zu senken. Als besonders vulnerable Gruppe hat der G-BA dabei Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen im Blick: Für sie gibt es Sonderregelungen, die einen niedrigschwelligen Zugang und individuelle Behandlungsoptionen eröffnen.“



Der Max Otte Multiple Opportunities Fund (WKN: A2ASSR): Aktien, Gold und Silber aus einer Hand, und das in Liechtenstein

Mit dem **Max Otte Multiple Opportunities Fund** bieten wir Ihnen die Möglichkeit, in Deutschland (als professioneller Investor ab 100.000 €) oder Liechtenstein (als professioneller Investor oder Privatinvestor ab 50.000 €) an unserem wertorientierten Investmentansatz der Königsanalyse[®] nach Prof. Dr. Max Otte zu profitieren. Zudem können Sie Ihr Vermögen rechtssicher in einem stabilen Land außerhalb der Europäischen Union anlegen.



Umfassender Investmentansatz aus einer Hand

- konzentriertes Portfolio mit Aktien von Top-Unternehmen
- Physisches Gold & Silber, sicher verwahrt in der Schweiz und in Liechtenstein
- Anleihen (möglich), Liquidität

* Die gemachten Renditeangaben sowie Angaben zu vergangenheitsbezogenen Daten sind keine Gewähr und kein verlässlicher Indikator für künftige Entwicklungen.

Der **Max Otte Multiple Opportunities Fund** ist ein alternativer Investmentfonds (AIF), der in Aktien, physisches Gold & Silber, Anleihen und Liquidität investieren darf. Dabei können wir Einzelpositionen bis zu 20 % des Fondsvermögens eingehen und somit von den starken Kursentwicklungen unserer Beteiligungen länger profitieren. Unser Erfolgsrezept: sorgfältige Kapitalmarktanalysen, ein langfristiger Ansatz und der Mut, Chancen zu nutzen und auch größere Positionen einzugehen.



Standort Liechtenstein

- Politisch und wirtschaftlich stabil
- Keine „dubiose Steueroase“
- Industriestandort (noch vor Finanzen!)
- Keine Staatsschulden, aufgeräumte Banken
- Keine EU-/Euro-Zugehörigkeit, CHF als Währung



Alan Galecki

- verantwortlicher Fondsmanager und Senior Analyst
- seit über zehn Jahren leidenschaftlicher Langfristinvestor
- Partner PI Privatinvestor Kapitalanlage GmbH



Herr Philipp Schäferhoff

- Vertriebsleiter
- Kontakt & Informationen:
Tel.: +49 221 98 65 33 94
E-Mail: schaeferhoff@pi-kapitalanlage.de

Vor Erwerb von Anteilen des jeweiligen Fonds sollten Sie sich vergewissern, dass der gewählte Fonds für Sie geeignet ist. Hierzu informieren Sie sich am besten vollständig und eingehend über dessen Vermögenswerte, Funktionsweise, Risiken und Hintergründe und prüfen den Prospekt, die Emissionsunterlagen und Berichte.



Quelle: Elmar Ludwig (Erstveröffentlichung OEMUS MEDIA AG, Prophylaxe Journal 4/2020)

In der Pflegeeinrichtung: Zahnarzt erklärt Pflegerinnen die korrekte Ausführung von Mundhygienemaßnahmen (Aufnahme vor der Pandemie)

EXPERTENSTANDARD „FÖRDERUNG DER MUNDGESUNDHEIT IN DER PFLEGE“

Mundhygiene bei Pflegebedürftigen – Empfehlungen für die Praxis

Elmar Ludwig

Diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die mit der zahnmedizinischen Versorgung von Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf befasst sind, kennen das Problem: Pflegekräfte und pflegende Angehörige brauchen in vielen Fällen Anleitung und Aufklärung darüber, wie die tägliche Mundpflege individuell und bedarfsgerecht angepasst werden muss. Die folgenden Empfehlungen sollen uns helfen, dieser Aufgabe gerecht zu werden. Der Beitrag ist so gestaltet, dass Sie ihn für eigene Schulungszwecke bequem aus dem Heft heraustrennen können.

Worauf kommt es bei der Mundhygiene bei Pflegebedürftigen an? Natürlich geht es nicht ohne Zahnbürste und Zahnpasta.

EIGENAKTIVITÄT FÖRDERN UND VORLIEBEN IM BLICK

Mindestens genauso wichtig ist es aber, die Ressourcen des Menschen mit Pflegebedarf zu berücksichtigen, Eigenaktivität zu fördern, Vorlieben und Abneigungen im Blick zu haben, gegebenenfalls Angehörige mit einzubeziehen und gleichzeitig die Privatsphäre beziehungsweise den Intimbereich Mundhöhle angemessen zu würdigen. Ein weiterer Aspekt ist die Leistungsbereitschaft – der betroffene Mensch sollte nicht erschöpft sein.

Die Brille auf der Nase und die Hörhilfe im Ohr steigern die Kooperationsfähigkeit. Vor allem bei pflegenden Angehörigen kommt dem Praxisteam bei der Vermittlung, der Demonstration und gegebenenfalls der Anleitung eine wichtige psychosoziale Funktion zu. Die Mutter hat vielleicht bisher aus Scham ihre Tochter nicht um Hilfe gefragt oder der Ehemann ist bisher gar nicht auf die Idee gekommen, die eigene Frau bei der Mundhygiene zu unterstützen. Soweit möglich und sinnvoll, sollten beide Seiten zunächst getrennt voneinander dazu befragt werden.

Nach erteilter Zustimmung sind die unterstützenden Maßnahmen unter Berücksichtigung von Aspirations-

gefahr und Ergonomie einzuleiten. Dabei gilt es zunächst, ein Gespür und einen Plan dafür zu entwickeln, wann der richtige Zeitpunkt ist, an dem die Mundpflege am besten gelingt, wie viel und welche Unterstützung tatsächlich notwendig ist und wer genau – zum Beispiel in einer Pflegeeinrichtung – die Unterstützung am besten leisten kann. Schließlich stellt sich noch die Frage, wie diese Unterstützung konkret umgesetzt werden soll.

BEZIEHUNGSGESTALTUNG BEI MENSCHEN MIT DEMENZ

Demenz bedeutet nicht nur Gedächtnisverlust. Es gibt verschiedene Formen, bei denen auch andere Aspekte wie Veränderungen im Sozialverhalten



eine Rolle spielen können. Der Zugang zu und der Umgang mit Menschen mit Demenz erfordern spezielle Kompetenzen. Zentral für die erfolgreiche Beziehungsgestaltung ist dabei – ausgehend von den mitunter zunächst sinnlos erscheinenden Äußerungen, Gesten oder Handlungen –, das dem Augenblick zugrundeliegende Gefühl zu erspüren und den Menschen in seiner Welt „abzuholen“.

Die Techniken der sogenannten Validation (Wertschätzung) können entscheidend zum Gelingen der Zahn- und Mundpflege – wie übrigens auch der zahnärztlichen Behandlung – beitragen. Eine Ansprache mit kurzen und klaren Hinweisen zu den geplanten Maßnahmen sowie die Anbahnung – den Körperkontakt also zunächst zum Beispiel am Arm zu beginnen und dann die Hand bis zum Kopf beziehungsweise Mund zu führen – sind weitere wichtige Aspekte für das Gelingen der Mundpflege.

ASPIRATION VERMEIDEN UND ERGONOMISCH ARBEITEN

Im Alter und noch mehr bei Pflegebedürftigkeit kommt es bei der Mundpflege zudem darauf an, Schluckstörungen zu beachten und die Gefahr der Aspiration zu minimieren. Entscheidend ist nicht nur eine geeignete Körperhaltung der unterstützungsbedürftigen, sondern auch der unterstützenden Person – sonst schmerzt schnell der Rücken und die Motivation ist dahin.

Idealerweise erfolgt die Mundpflege im Sitzen am Waschbecken auf einem Toiletten- beziehungsweise Badstuhl – gegebenenfalls auch im Rollstuhl oder auf der Sitzfläche des Rollators – mit nach vorn gebeugtem Oberkörper, das Kinn etwas zur Brust geneigt. Die aufrechte Kopf-Körperhaltung gelingt noch besser mit den Füßen auf dem Boden statt auf den Fußstützen. Werden die Fußstützen zur Seite geklappt, kann die Person näher ans Waschbecken gefahren werden. Die Unterstützung der Mundpflege erfolgt im sicheren breitbeinigen Stand in einer Art Fechterstellung mit leicht angewinkelten Knien und möglichst vielen Abstützungspunkten seitlich neben dem Patienten. Ein Arm greift dabei um den Kopf, der

HINTERGRUND

Mit steigendem Alter nehmen Erkrankungen und dauerhafte körperliche sowie kognitive Einschränkungen zu und nicht selten wachsen mit der Krankheitslast und der Einnahme von Medikamenten auch Probleme im oralen Bereich. Abnutzungserscheinungen an den Zähnen, freiliegende Zahnhälse, bakterielle Beläge und Entzündungen von Zahnfleisch sowie der Mundschleimhäute befördern Schmerzen und Mundgeruch. Aufwendiger Zahnersatz benötigt mehr Zeit für die Reinigung und steigert die Anforderungen an die tägliche Mundhygiene. Schlecht sitzende Prothesen verursachen Druckstellen, Schmerzen und Schleimhautverletzungen. Und schließlich fördern die mit dem Alter zunehmenden Parodontopathien durch Bakteriämien über die Zahnfleischtaschen oder die Aspiration viele Allgemeinerkrankungen wie Diabetes, Polyarthrit und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Aus all diesen Gründen ist die bedarfsgerechte, individuell angepasste Mundpflege gerade bei Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf von besonderer Bedeutung. Sie dient keineswegs nur der Aufrechterhaltung des oralen Wohlbefindens, sondern unterstützt aktiv die Vitalität und die Allgemeingesundheit.



Abb. 1a und 1b: Abgebrochene Zähne, scharfe Kanten, Karies, Gingivitis/Parodontitis und Beläge haben Folgen – nicht nur in der Mundhöhle, sondern auch im gesamten Organismus.



Fotos: Einar Ludwig



Abb. 2: Die unterstützungsbedürftige Person sitzt idealerweise am Waschbecken, den Oberkörper leicht nach vorn, das Kinn etwas zur Brust geneigt und den Kopf nicht zur Seite gedreht. Die unterstützende Person steht mit „federnden“ Knien und mit möglichst vielen Abstützungspunkten seitlich der zu unterstützenden Person. Der freie Arm sichert locker, aber bestimmt den Kopf: die Hand mit dem Mittelfinger unter dem Kinn, den Zeigefinger – gerne noch mehr als hier dargestellt – über dem Kinn und den Daumen an der Wange. Dieser Kieferkontrollgriff ermöglicht eine gute Führung des Unterkiefers. Übung und immer ein Lächeln auf den Lippen sind weitere wichtige Aspekte, wenn die Mundpflege gut gelingen soll.

Zeigefinger kommt über dem Kinn, der Mittelfinger unter dem Kinn und der Daumen auf der Wange zu liegen (Kieferkontrollgriff, Abbildung 2).

Ziel ist die Sicherung des Kopfes sowie die Führung des Unterkiefers zur Minimierung der Verletzungsgefahr. Wichtig ist, dass die unterstützungsbedürftige Person während der Mundpflege den Kopf nicht zur Seite dreht oder überstreckt. So gelingt das Schlucken am besten. Um auch im Oberkiefer rückengerecht zu arbeiten, erfolgt entweder die Vorbeugung mit gleichzeitiger Vorverlagerung des Knies oder es kann mit etwas Übung die Mundpflege über den Badspiegel verfolgt werden.

Alternativ erfolgt die Mundpflege im Bett mit aufgerichtetem Oberkörper und angewinkelten Beinen, also in Komfortsitz-Position, wenn möglich zur Seite der unterstützenden Person hin gelagert. Die notwendigen Maß-

nahmen gelingen auch hier besser in breitbeinigem Stand mit guter Abstützung der Hüfte und des Oberkörpers seitlich der unterstützungsbedürftigen Person. Da der Kopf bereits „gelagert“ ist, kann die Armhaltung wie im Sitzen um den Kopf herum zur besseren Abstützung des Oberkörpers oder alternativ die Mundpflege von seitlich vorn erfolgen. Wenn nicht anders möglich, wird die Mundpflege im Bett in Seitlagerung durchgeführt. Die unterstützende Person steht dabei entweder wie gerade beschrieben und das Bett ist entsprechend weit nach oben gefahren, oder sie sitzt auf einem Stuhl, der überrück nah ans Bett gestellt wird, auf gleicher Höhe mit den Ellenbogen abgestützt auf den Oberschenkeln.

WAS TUN BEI ABWEHR UND HERAUSFORDERNDEM VERHALTEN?

Abwehr beziehungsweise herausforderndes Verhalten („care resistant behaviour“ – CRB) kann sich im Hin-

blick auf die Mundpflege beispielsweise durch Wegdrehen des Kopfes, Zusammenpressen der Lippen oder Wegstoßen der Hand bei Annäherung oder auch erst während der Pflegemaßnahmen äußern. In der Pflege werden in diesem Zusammenhang spezielle CRB-Konzepte beschrieben: „managing oral hygiene using threat reduction“ (MOUTH) oder „mouth care without a battle“ (MCWB). Zentrale Aspekte dieser Konzepte sind:

- Auf eine ruhige Umgebung mit möglichst wenig anwesenden Personen achten
- Die Begegnung auf „Augenhöhe“ im visuellen Feld der Person beginnen
- Entspannt, einfach und respektvoll kommunizieren: keine „Kindersprache“, keine „Wir-Form“ verwenden, stattdessen höfliche Anweisungen und Anleitungen mit Erläuterungen der nächsten Schritte geben
- Eher tiefe Tonlage, eher kurze und einfache Sätze, den Namen der unterstützungsbedürftigen Person wiederholen
- Gerne Komplimente machen
- Lächeln bei der Interaktion
- Gesten und Pantomime
- Sanfte Berührungen mit Bedacht anwenden
- Bahnung: Zum Beispiel Mundspülbecher beziehungsweise Zahnbürste nur anreichen – die unterstützungsbedürftige Person nimmt den Becher beziehungsweise die Zahnbürste und spült oder führt die Zahnpflege selbst aus (Abbildung 3a), alternativ verbale kurze und knappe Anweisungen
- Spiegelung: Unterstützende Person macht es vor
- Verkettung: Man beginnt die Maßnahme in der Erwartung, dass die unterstützungsbedürftige Person die Maßnahme fortführt beziehungsweise vollendet
- Hand-über-Hand: Man legt gezielt die eigene Hand auf die Hand der Person und beide führen die Bewegung gemeinsam aus
- „Spieglein-Spieglein“: Menschen öffnen ihren Mund häufig automatisch, wenn die Mundpflege vor einem Spiegel erfolgt
- Rettung: Eine andere unterstützende Person führt die Mundpflege aus

Zudem kann überlegt werden, ob eine andere Gelegenheit, ein anderer Zeitpunkt oder eine andere Umgebung besser geeignet sind, die Mundpflege durchzuführen. Darüber hinaus sollten die Pflege- und Hilfsmittel hinterfragt werden. Könnte es am Geschmack beziehungsweise an der Schärfe der Zahnpasta oder an der Härte der Borsten der Zahnbürste liegen? Wird gegebenenfalls das Material der Handschuhe nicht vertragen oder als unangenehm empfunden? Wird zu viel Haftcreme eingesetzt oder diese zu nah am Zahnprothesenrand platziert?

Der Einsatz einer Dreikopfzahnbürste – sowohl für Kinder als auch für Erwachsene erhältlich – kann erwogen werden; bei langen Zähnen werden aber die Zahnhälse nicht gut erreicht. Um Bissverletzungen der unterstützenden Person vorzubeugen, können Kompressen für das Auswischen der Mundhöhle um die

Zahnbürste gewickelt und mit der Hand fixiert werden (Abbildung 3b). Zahnschmerzen, Probleme mit dem Zahnfleisch, Komplikationen im Zusammenhang mit Zahnersatz, Schmerzen oder Schwellungen im Bereich der Schleimhäute und der Weichteile des Mund-Kiefer-Gesichtsbereichs können weitere Ursachen für abwehrendes Verhalten sein und sollten – gegebenenfalls mit zahnärztlicher Unterstützung – ausgeschlossen werden.

ES IST NOCH KEIN MEISTER VOM HIMMEL GEFALLEN!

Um strukturiert und effizient zu arbeiten, ist es wichtig, dass jeder Handgriff sitzt. Bei Totalprothesen gestaltet sich die Mundpflege verhältnismäßig einfach. Sobald eigene Zähne, Implantate oder technisch aufwendiger Zahnersatz vorhanden sind, wird es bedeutend schwieriger.

ZUM EXPERTENSTANDARD

Der neue Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ gibt Pflegefachkräften einen interprofessionell abgestimmten Leitfaden für die tägliche Pflege an die Hand. Der Standard beschreibt dabei auch die möglichen Schnittstellen zu den bestehenden gesetzlichen Regelungen für die zahnärztliche Betreuung und Versorgung der vulnerablen Patientengruppen. Dr. Elmar Ludwig hat an der Entwicklung des Expertenstandards mitgearbeitet und stellt hier wichtige Empfehlungen zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege vor.



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

#HYGIENEOFFENSIVE

JETZT MIT IHRER TRINKWASSER-HYGIENE DURCHSTARTEN!



Jetzt profitieren:
Für **SAFEWATER**
entscheiden und einen
neuen **Apple iMac 24"**
geschenkt bekommen.*

Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen, kostenfreien Beratungstermin:**

Fon **00800 88 55 22 88**

WhatsApp **0171 991 00 18**

www.bluesafety.com/Sommergeschenk

*Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1x Apple iMac, 256 GB, 8 GB, 24". Auslieferung könnte sich verzögern. Nähere Bedingungen und finale Spezifikationen finden Sie beim Angebot. Das Angebot endet am 30.09.2021.

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.



Fotos: Elmar Ludwig



Abb. 3a und 3b: Wer selbst ausspülen kann, soll das auch selbst tun. Eine Komresse, um den Finger oder um die Zahnbürste gewickelt, kann helfen, Speisereste, Beläge und überschüssige Zahnpasta sicher aus der Mundhöhle auszuwischen und zu entfernen.

Empfehlung: Zunächst sollte die Mundpflege bei Menschen, die gut kooperieren, vielleicht sogar im Kreis der eigenen Familie, geübt werden. Erst wenn die Bewegungsabläufe einstudiert sind, macht es Sinn, sich um Menschen zu kümmern, die in ihrer Mobilität und/oder in ihrer Kooperationsfähigkeit stärker eingeschränkt sind. Menschen mögen nicht mehr viel hören oder sehen, trotzdem haben sie ein Gespür dafür, ob jemand weiß, was er oder sie tut.

MUNDPFLEGE – WIE OFT UND WANN?

Die Empfehlung lautet: mindestens zweimal am Tag die Zähne putzen – einmal morgens und einmal abends. Diese Empfehlung sollte idealerweise in ritualisierte Abläufe eingebettet und an die Gewohnheiten angepasst werden. So gibt es Menschen, die die Zähne immer vor dem Frühstück putzen, da sie am Morgen einen schlechten Geschmack im Mund verspüren. Andere putzen ihre Zähne mindestens dreimal am Tag.

Ablauf, Putztechnik und Dauer

Bei notwendiger Unterstützung der Mundpflege hat sich nachfolgende Systematik bewährt:

1. Handschuhe anziehen
2. Alle notwendigen Pflegemittel bereitlegen und für eine gute Ausleuchtung sorgen
3. Handtuch umlegen
4. Lippen pflegen

5. Gegebenenfalls vorhandenen herausnehmbaren Zahnersatz ausgliedern
6. Wenn möglich, mit Wasser gut und kräftig ausspülen lassen beziehungsweise mit Kompressen die Mundhöhle auswischen und vorreinigen
7. Zähne, Zahnfleisch, gegebenenfalls Zunge und die Mundschleimhäute mit der Zahnbürste und Zahnpasta reinigen
8. Zahnzwischenräume mit Interdentalbürste reinigen
9. Zwischendurch kurz ausspucken beziehungsweise mit etwas Wasser kurz ausspülen und am Schluss nur noch überschüssige Zahnpastareste ausspucken lassen – alternativ mit Kompressen immer wieder Überschüsse auswischen
10. Zahnersatz reinigen und wieder eingliedern oder über Nacht – wenn möglich – außerhalb des Mundes lagern

Werden die Zähne nicht selbst geputzt und steht man zur Unterstützung bei der Mundpflege im Bad am Waschbecken seitlich wie vorhin beschrieben, kann es sinnvoll sein, zunächst im Unterkiefer auf der gegenüberliegenden Seite zu beginnen, da diese Region am besten einsehbar ist. Dann geht es weiter bis zuletzt zur zugewandten Seite im Oberkiefer. Die Systematik, welche Zahnflächen nacheinander geputzt werden sollen,

ist nicht vorgegeben und von vielen verschiedenen Faktoren abhängig. Dazu zählt neben der Einsehbarkeit des Mundes ausgehend von der Körperstellung bei der Unterstützung der Mundpflege auch die Kooperationsfähigkeit des unterstützungsbedürftigen Menschen. So kann es sinnvoll sein, zunächst alle Außenflächen zu putzen, weil der Mund erst nicht richtig aufgehen will, oder aber zunächst alle Flächen im Oberkiefer zu putzen, weil bei manchen eingeschränkt kooperativen Menschen der Unterkiefer sehr „unruhig“ ist.

Die Zahnbürste sollte immer mit sicherer Handhaltung geführt und der Anpressdruck wie beim Schreiben mit einem Druckminenbleistift gering gewählt werden. Bei Handzahnbürsten sind entweder kleine Bewegungen vor



DR. ELMAR LUDWIG

Referent für Alterszahnheilkunde der LZK Baden-Württemberg

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Dr. Markus Dirheimer & Dr. Elmar Ludwig

Neue Str. 115, 89073 Ulm

elmar_ludwig@t-online.de

Foto: Elmar Ludwig

MEHR INFOS**Hinweisblatt der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg
zu Schluckstörungen**

Via QR oder über den Link:
<http://bit.ly/lzk-bw-schluckstoerungen>

und zurück oder kreisend zu bevorzugen. Bei elektrischen Zahnbürsten sollte die Bürste ohne weitere Putzbewegung von Zahn zu Zahn geführt und für etwa ein bis zwei Sekunden an jedem Zahn ruhig gehalten werden, da die eigentliche Putzbewegung ja durch die Bürste selbst erfolgt. Die Putzdauer hängt von der Zahl der Zähne ab. Faustregel: 30 Zähne – drei Minuten, 20 Zähne – zwei Minuten, 10 Zähne – eine Minute.

Wann immer möglich, sollte die Eigenaktivität gefördert werden – zum Beispiel selbst den Mundspülbecher zum Mund führen und ausspülen, selbst herausnehmbaren Zahnersatz aus- beziehungsweise eingliedern oder selbst die Außenflächen und Kauflächen der Zähne putzen und nur bei den Innenflächen unterstützen, wenn dies die betroffene Person selbst nicht kann.

MUNDPFLEGESET – DAS GEHÖRT DAZU!

Zur Basisausstattung des Mundpflege sets gehören ein Handtuch, unsterile Einmalhandschuhe, eine (wenig abrasive) Zahnpasta mit Fluorid, eine (eher weiche) Zahnbürste und ein Mundspülbecher. Sinnvoll sind je nach Situation zudem Kompressen oder Tupfer, Lippenbalsam, Interdentaltbürsten, Zahnprothesenbürsten, Zungenreiniger, eine Nierenschale und zusätzliche Lichtquellen wie eine Taschen- oder eine Stirnlampe (Abbildung 4).

Lippenpflege – wenn, dann gleich am Anfang!

Bei trockenen Lippen sollte die Lippenpflege mit einem Lippenbalsam vor der eigentlichen Mundpflege erfolgen – dann reißen die Lippen nicht

(weiter) ein und die Mundpflege wird insgesamt angenehmer empfunden. Sind die Lippen sehr trocken oder risig, ist die nochmalige Lippenpflege zum Abschluss sinnvoll.

Zahnbürste – weich oder hart?

Normalerweise sollten Zahnbürsten mittelharte Borsten aufweisen, um eine optimale Reinigungswirkung zu erzielen. Bei Menschen mit Pflegebedarf sind das Zahnfleisch und die Schleimhäute mitunter empfindlicher. Weiche Borsten werden dann besser toleriert – vor allem, wenn das Putzen nicht selbst möglich ist. Bei weichen Zahnbürsten verschleißt die Borsten schneller und die Zahnbürste muss

häufiger ausgewechselt werden – das ist auch zur Infektionsprophylaxe sinnvoll.

Zahnbürste – manuell oder elektrisch?

Elektrische Zahnbürsten erzielen bessere Reinigungsergebnisse als die Zahnreinigung mit Handzahnbürsten – vor allem, wenn aufgrund von Polyarthrit oder neurologischen Erkrankungen die manuellen Fähigkeiten eingeschränkt sind. Die Betroffenen können mit einer elektrischen Zahnbürste die Zahn- und Mundpflege weiterhin selbst ausführen. Rotierend oszillierende Bürsten sind dabei weniger anfällig für Anwendungsfehler als Schallzahnbürsten, zum Beispiel in Bezug auf zu starken Anpressdruck. Jedoch ist in jedem Fall für die korrekte Anwendung ein Blick in die Bedienungsanleitung angezeigt.

Argumente gegen elektrische Zahnbürsten sind neben den Kosten vor allem bei kognitiv beeinträchtigten Menschen die reduzierte Adaptationsfähigkeit – das Geräusch und die Vibrationen können stark verunsichern und zur Ablehnung



Abb. 4: Mundpflege set

Foto: Elmer Ludwig



Abb. 5: Pflege von herausnehmbarem Zahnersatz: Mit Zahnbürste und Zahnpasta die Prothesen tief im Waschbecken putzen (links und Mitte), gegebenenfalls anschließend 10 bis 15 Minuten in warmes Wasser mit Reinigungstablette legen (rechts oben). Wird die Prothese nachts nicht im Mund getragen, tötet die trockene Lagerung in einer Dose mit geöffnetem Deckel Bakterien besser ab (rechts unten).



Fotos: Elmar Ludwig

führen. Kommen elektrische Zahnbürsten nicht infrage, können konfektionierte Griffverstärkungen für Zahnbürsten das Halten der Handzahnbürste erleichtern.

Zahnpasta – welche ist die beste?

Die Empfehlungen von ÖKO-TEST und Stiftung Warentest geben für die Auswahl der Zahnpasta grundsätzlich eine gute Orientierung. Auf jeden Fall sollte die Zahnpasta Fluorid enthalten – die Fluoridkonzentration und die Menge der Zahnpasta sind dabei an das Alter und die jeweilige Risikosituation anzupassen. Bei freiliegenden Wurzeloberflächen sollte die Zahnpasta zudem wenig abrasiv sein und auch Kunststoffoberflächen gegebenenfalls vorhandener Prothesen werden mit wenig abrasiver Zahnpasta schonender gereinigt. Vor dem Hintergrund der Aspirationsgefahr sollte die Zahnpasta nicht stark schäumen – Natriumlaurylsulfat (NLS) reizt darüber hinaus die Schleimhäute. Wie bereits erwähnt, können auch Schärfe und Geschmack entscheidend sein, ob die Zahnpasta toleriert wird.

ZAHNZWISCHENRÄUME – WAS MACHEN WIR DA?

Die Anwendung von Zahnseide ist – wenn überhaupt – nur bei engen Zahnzwischenräumen angezeigt. In der Pflege ist Zahnseide nicht zu empfehlen, da die Umsetzung schwierig und bei eingeschränkter Kooperation mit erhöhtem Risiko von Verletzungen durch Zubeißen verbunden ist. Ist das Zahnfleisch schon etwas zurückgegangen und sind die Zahnzwischenräume weiter, sind Interdentalbürsten sinnvoll, da sie von „außen“ eingesetzt werden und so die Verletzungsgefahr reduziert ist. Wird eine wenig abrasive Zahnpasta genutzt, sollten Außen-, Innen- und Kauflächen zunächst mit der Zahnbürste geputzt und anschließend mit der Interdentalbürste die Zwischenräume gereinigt werden. So kann die Zahnpasta auch zwischen den Zähnen optimal wirken. Bezüglich der Härte der Borsten gelten die Aussagen zu Zahnbürsten.

AUSSPÜLEN – WIE, WANN, UND WAS, WENN DAS NICHT GEHT?

Zu Beginn der Mundpflege und nach der Ausgliederung eines eventuell be-

stehenden herausnehmbaren Zahnersatzes sollte – wenn möglich – gründlich mit Wasser ausgespült werden. Zwischendurch und vor allem am Ende sollte nur noch ausgespuckt werden. So lassen sich am Anfang Speisereste und im weiteren Verlauf überschüssiger Zahnpastaschaum sowie gelöste Beläge aus der Mundhöhle beseitigen. Bei eingeschränkter Kooperation empfiehlt es sich, mit Kompressen die Mundhöhle von hinten nach vorne auszuwischen (Abbildungen 3a und 3b).

PROTHESEN – REINIGUNG, HAFTMITTEL UND LAGERUNG

Herausnehmbarer Zahnersatz sollte mindestens einmal täglich vor dem Schlafengehen mit einer Zahnprothesenbürste und Zahnpasta unter leicht laufendem Wasser tief ins Waschbecken gehalten gründlich gereinigt werden – dann passiert der Prothese nichts, wenn diese einmal aus der Hand ins Waschbecken fällt. Haftcremereste lassen sich im Vorfeld ebenso wie im Mund leichter mit Kompressen entfernen, zusätzlich kann der Einsatz von Speiseöl hilfreich sein. Bei der Reinigung des

Zahnersatzes ist auf Absplitterungen, Sprünge und scharfe Kanten zu achten. Die Desinfektion in warmem Wasser mit einer Prothesenreinigungstablette ist jeden zweiten Tag – bei hohem Aspirationsrisiko oder reduzierter Abwehrlage auch täglich – für 10 bis 15 Minuten sinnvoll. Wird die Prothese nachts nicht getragen, sollte die trockene Lagerung in einer Dose mit geöffnetem Deckel empfohlen werden – Trocknung und gute Belüftung töten Bakterien besser ab (Abbildung 5). Zur Eingliederung ist die Prothese kurz zu befeuchten; bei Verwendung von Haftcreme jedoch nicht die Prothesenunterseite. Der Einsatz von Seife zur Reinigung herausnehmbarer Prothesen ist nicht notwendig. Die Verwendung wenig abrasiver Zahnpasta ist für die Kunststoffoberflächen von Prothesen unproblematisch. Tagsüber können – wenn möglich – herausnehmbare Prothesen nach jeder Mahlzeit unter laufendem Wasser kurz ab- und der Mund kurz ausgespült werden.

Haftcreme sollte immer auf die getrocknete Prothesenunterseite verteilt auf drei bis vier erbsengroße Punkte mit etwas Abstand zu den Rändern aufgetragen werden. Danach lässt man die Haftcreme circa zehn Sekunden antrocknen und drückt die Prothese etwa zehn Sekunden auf den Kiefer. Bis zum ersten kaufunktionellen Gebrauch sollte man etwa weitere zehn Minuten abwarten.

Die größte Herausforderung ist die sichere Ein- und Ausgliederung von technisch aufwendigem, herausnehmbarem Zahnersatz, ohne Lippen und Wangen oder die eigenen Finger durch Zubiss zu verletzen und ohne dass die Prothese nach hinten in den Rachen abrutscht. Auch hier empfiehlt es sich, den Umgang mit Prothesen zunächst bei kooperativen Menschen mit Pflegebedarf zu üben. Bei Unsicherheiten sollte der Zahnarzt gerufen und gemeinsam ein guter Weg gefunden werden.

MUNDINSPEKTION – OHNE LICHT GEHT ES NICHT!

Zu einer guten Mundpflege gehört auch die Inspektion der Mundhöhle wenigstens einmal in der Woche und bei Auffälligkeiten, um frühzeitig

scharfe Kanten, Druckstellen oder andere Erkrankungen an Zähnen, Zunge und Schleimhäuten zu entdecken. Dazu ist eine gute Ausleuchtung, am besten mit einer gesonderten Lichtquelle (Taschen- oder Stirnlampe) notwendig. Um die Weichteile abzuhalten, können Metalllöffel, stabile Plastiklöffel oder die Zahnbürste mit dem Griff voraus genutzt werden. Löffel sind Pflegebedürftigen vertraut, können gespült und beliebig oft verwendet werden – ein wenig angefeuchtet gleiten diese zudem leicht auf der Schleimhaut; Holzspatel sind hier nicht zu empfehlen.

MUNDSPÜLUNGEN – UND WAS ES SONST NOCH GIBT

Mundspülungen und Mundduschen sollten nur zum Einsatz kommen bei guter Kooperationsfähigkeit und wenn die betroffenen Menschen die Anwendung gewohnt sind. Bei eingeschränkter Kooperationsfähigkeit und vor allem bei erhöhter Aspirationsgefahr zum Beispiel aufgrund gestörter Schluckfunktion (Dysphagie) sollte darauf verzichtet werden. Chlorhexidin-Produkte oder Produkte mit hohen Fluoridkonzentrationen (Gele, Lacke et cetera) sollten nur bei besonderem Bedarf und in Absprache mit dem Zahnarzt eingesetzt werden.

Dreikopfbürsten können bei eingeschränkter Kooperationsfähigkeit helfen, in kürzerer Zeit die Zähne von allen Seiten gleichzeitig zu reinigen. Sind die Zähne jedoch durch den Rückgang von Knochen und Zahnfleisch verlängert, reinigen Dreikopfbürsten im Bereich des Zahnfleisches nicht optimal. Absaugzahnbürsten sind im täglichen Einsatz teuer, gegebenenfalls laut und technisch sowie in der Anwendung aufwendig – die Absaugeinrichtung arbeitet nicht geräuschlos und im Hinblick auf Hygiene und den Einsatz selbst erfordert die Anwendung eine gewisse Übung und Routine. Dennoch können sie im Einzelfall bei aspirationsgefährdeten Menschen angezeigt sein. Spezielle Prothesenabzieher schließlich sollen das Ein- und Ausgliedern von herausnehmbarem Zahnersatz erleichtern, deren Anwendung erfordert jedoch ebenfalls Übung.

WECHSEL DER PFLEGEMATERIALIEN

Für den Wechsel der Zahnbürsten ist ein Intervall von vier Wochen sinnvoll. Wenn die Borsten weit gespreizt sind oder sonst starke Abnutzungserscheinungen aufweisen, sollte man die Zahnbürste auch schon früher auswechseln. Zahnzwischenraumbürsten mit Metalldrahtkern sollten nicht länger als eine Woche eingesetzt werden, da sonst die Gefahr stark ansteigt, dass sie abbrechen. Zahnprothesenbürsten können durchaus drei Monate genutzt werden. Auch nach schweren Erkrankungen wie einer Lungenentzündung wird der Austausch der Bürsten für die Zahn- und Zahnersatzpflege empfohlen.

MUNDGESUNDHEIT – BESONDERE HERAUSFORDERUNGEN

Xerostomie

Ob Medikamente oder eine Bestrahlung im Kopf-Hals-Bereich – ist der Speichel reduziert oder fehlt er gänzlich, ist nicht nur das Wohlbefinden stark eingeschränkt. Der fehlende Speichelfluss wirkt zudem auf Karies sowie auf Entzündungen des Zahnfleisches wie ein „Brandbeschleuniger“, und Prothesen halten schlechter. In jedem Fall muss bei Betroffenen noch mehr auf eine gute Mundpflege geachtet werden. Zähflüssiger Speichel und Schleim im Mund können darüber hinaus verkrusten und es kommt zur Bildung von Borken. Borken sollten nicht mit Butter gelöst werden.

Bei Mundtrockenheit und gegen Borken hat sich die regelmäßige Benetzung der Schleimhäute alle zwei bis drei Stunden mit feuchten Kompressen sehr bewährt – zur Befeuchtung eignen sich Tee oder pflanzliche Öle.

MEHR INFOS

Mund-Pflege 3-D – digital, dynamisch, dreidimensional



Via QR oder über den Link: <http://bit.ly/youtube-mundpflege>



LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG LZK Körperschaft des öffentlichen Rechts		Kontaktdaten Zahnärztin/ Zahnarzt Dr. Elmar Ludwig Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Neue Straße 115 – 89073 Ulm Tel: 0731/22330 Fax: 0731/23283 email: praxis@zahn-ulm.de web: www.zahn-ulm.de	
Name Frau Maria Muster			
	Mund/ Zähne/ Prothesen reinigen... ...nur durch unterstützende Person	Oberkiefer Prothese <input checked="" type="checkbox"/> eigene Zähne <input checked="" type="checkbox"/> Unterkiefer Prothese <input checked="" type="checkbox"/> eigene Zähne <input type="checkbox"/>	Quelle: LZK BW
	...mit Unterstützung	Prothesen nachts im Mund? Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	
	...selbständig möglich	Bemerkungen - Haftcreme Unterkiefer-Prothese - Mund mit Kompressen auswischen - Zahnzwischenraumbürste	
		Letzte Aktualisierung (Bonusheft) 23.04.2021	
<small>© LZK BW 12/2019 Mundhygieneplan – Pflegeampel</small>			

Abb. 6: Die Pflegeampel, zum Beispiel im Schrank des pflegebedürftigen Menschen aufgehängt, fasst die wichtigsten Informationen zur Mundpflege übersichtlich zusammen.

Bei guter Kooperationsfähigkeit ist im Fall von Mundtrockenheit auch der Einsatz von Xylimelts-Hafttabletten (OraCoat) zu empfehlen – im Gegensatz zu anderen typischen Speichelerersatzmitteln spenden diese Tabletten nicht nur ein Feuchtigkeitsgefühl, sondern schützen mit den Inhaltsstoffen Xylit und Kalzium bei leicht basischem pH-Wert sogar die Zähne.

Mukositis – wenn die Schleimhaut „brennt“

Sind die Schleimhäute entzündet oder ist eine Entzündung der Schleimhäute etwa aufgrund einer anstehenden Chemo- oder Strahlentherapie im Kopf-Hals-Bereich zu erwarten, mildern Tee und Kälteanwendungen, vor allem aber Benzzydamin, Entzündungsreaktionen der Schleimhäute ab. Benzzydamin ist ein entzündungshemmender, schmerzlindernder und antibakterieller Wirkstoff, der lokal als Spray, Gurgellösung oder Lutschpastille zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen und Reizungen im Mund- und Rachenraum eingesetzt wird. Benzzydamin ist auf dem deutschen Markt in verschiedenen Fertigarzneimitteln in Tablettenform oder als Spray, jedoch nur in Tantum Verde (Angelini) auch als Mundspülung in alkoholischer Lösung zum Preis von circa 8 Euro für 240 ml enthalten. Seit Juli 2015 ist Benzzydamin im Neuen Rezeptur Formularium (NRF)

des Deutschen Arzneimittel Codex (DAC) auch auf wässriger Basis mit Lidocain und Bepanthen verfügbar (NRF 7.15 bis etwa 25–30 Euro für 240 ml – 1.000 ml können auch schon für 40–60 Euro zu haben sein). Für die Dauer beispielsweise einer sechswöchigen Bestrahlung im Kopf-Hals-Bereich sollten 1.000 ml verordnet werden. Dabei hat es sich bewährt, bereits ab Beginn der Bestrahlung viermal täglich für jeweils zwei Minuten die Menge eines Teelöffels (5 ml) im Mund hin und her zu bewegen und danach auszuspucken.

Weitere Hinweise geben die S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ sowie die „Mucositis Guidelines“ der Multinational Association of Supportive Care in Cancer.

RISIKOPATIENTEN – WAS IST ZU BEACHTEN?

Bei Hochrisikopatienten, etwa bei Immunsuppression, auf der Intensivstation, bei Wachkoma oder bei Dysphagie sollte die Mund- und Prothesenpflege häufiger (dreimal) am Tag durchgeführt werden. Die Menge der Zahnpasta sollte minimiert werden. Die Zahnreinigung kann eventuell mit einer Absaugzahnbürste erfolgen (zum Beispiel Plaque vac oder Toothette). Prothesen sollten in jedem Fall über Nacht trocken außerhalb vom Mund

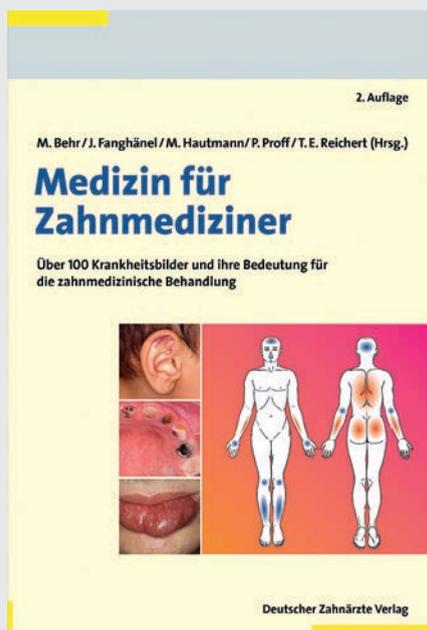
gelagert werden. Wird mit Wasser ausgespült, kann es bei bestehender Schluckstörung hilfreich sein, dem Wasser zum Beispiel ein paar Tropfen Minze zuzusetzen – dies erleichtert die Wahrnehmung und mindert so die Aspirationsgefahr. Bei kritisch kranken Menschen kann zudem der Einsatz destillierten oder abgekochten Wassers sinnvoll sein. Ausspülen gelingt insgesamt besser mit einem Nasenausschnittsbecher oder über ein Trinkröhrchen. Die Mundhöhle sollte häufiger mit feuchten Kompressen ausgewischt und am besten täglich auf Veränderungen überprüft werden.

FAZIT

Die Mundpflege erfordert im Vergleich zu früher mehr Kompetenzen. Zähne, Implantate und technisch aufwendiger Zahnersatz auf der einen Seite sowie Multimorbidität und Poly-medikation auf der anderen Seite stellen große Herausforderungen in der Pflege dar. Bei eingeschränkter Mobilität und eingeschränkter Kooperationsfähigkeit, das heißt, wenn die betroffenen Menschen die Mundhygiene nur noch mit Unterstützung oder gar nicht mehr selbst ausführen können, gelingt die Mundpflege am besten, wenn mit den richtigen Materialien in angemessener Zeit unter Berücksichtigung der Aspirationsgefahr ergonomisch gearbeitet wird. Die Kooperation mit Zahnärzten ist dabei von zentraler Bedeutung. Zur Dokumentation der gemeinsam festgelegten Hinweise im Hinblick auf die Mundpflege hat sich die sogenannte Pflegeampel sehr bewährt. Sie vermerkt beispielsweise, ob und wie viel Unterstützung bei der Mundpflege notwendig ist, ob es überhaupt herausnehmbaren Zahnersatz gibt und, wenn ja, ob dieser nachts getragen wird. Auf der Pflegeampel ist auch der Kontakt des zuständigen Zahnarztes eingetragen (Abbildung 6). ■

Hinweis: Dieser Beitrag beruht in Teilen auf Veröffentlichungen des Autors im BZB und in den ZN, Sachsen-Anhalt, und wurde für die zm an die aktuellen Empfehlungen des Expertenstandards des DNQP angepasst.

Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.



Michael Behr, Jochen Fanghänel, Matthias Hautmann, Peter Proff, Torsten E. Reichert (Hrsg.): Medizin für Zahnmediziner, 2. völlig überarbeitete und erweiterte Auflage 2020, 580 Seiten mit 130 Abbildungen in 190 Einzeldarstellungen und 75 Tabellen, Broschur, Deutscher Zahnärzte Verlag

ISBN 978-3-7691-3563-3
eBook (PDF mit Wasserzeichen):
ISBN 978-3-7691-3612-8

99,99 Euro

REZENSION

MEDIZIN FÜR ZAHNMEDIZINER

Die zweite, überarbeitete und erweiterte Auflage dieses kompakten, von den Kollegen Behr, Fanghänel, Hauptmann, Proff und Reichert herausgegebenen Lehrbuchs stellt in hervorragender, prägnanter Weise das für Zahnmediziner relevante medizinische Wissen zusammen. Es richtet sich nicht nur an Studierende, sondern wird auch von berufstätigen Zahnärztinnen und Zahnärzten als Nachschlagewerk geschätzt werden. Insbesondere für künftig nach der neuen Zahnärztlichen Approbationsordnung Studierende werden medizinische Lehrinhalte eine größere Bedeutung im Lehrplan haben.

Die Herausforderung anzunehmen, die unterschiedlichen Schreibstile von mehr als 100 Autoren zu einem leicht zu lesenden und verständlichen Werk zusammenzufassen, verdient großen Respekt und darf als gelungen gelten. In 33 Kapiteln auf 554 Seiten wird die für Zahnmediziner relevante Medizin dargestellt. Am Ende der Beschreibung eines Krankheitsbildes werden die Konsequenzen für die zahnmedizinische Behandlung praxistauglich zusammengefasst, so dass auch ein schnelles Nachlesen im Praxisalltag möglich sein wird. Die Integration selbst tagesaktueller Themen wie SARS-CoV-2 verdeutlicht die Aktualität des vorliegenden Werkes. Aber

auch Themen, die man auf den ersten Blick nicht in einem derartigen Buch vermuten würde, wie „Anzeichen von Gewalteinwirkung“ und „Titanallergie und Titanhypersensitivität“ werden leicht verständlich dargestellt und vermitteln dem Leser den aktuellen Stand des Wissens. Ein Impfkalender, ein umfangreiches Kapitel zur medikamentösen Therapie und ein eigenes Kapitel über Laborparameter und deren Bedeutung verdeutlichen den unmittelbaren Nutzen für den zahnärztlichen Alltag. Die Herausforderung für den Leser wird darin bestehen, zu wissen, was er alles in diesem Buch finden kann.

Natürlich finden sich auch Themen, die in umfangreicheren zahnmedizinischen Lehrbüchern abgehandelt werden, aber das vorliegende Werk hat den Charme eines umfassenden, sehr aktuellen, prägnanten und verständlichen Nachschlagewerks, so dass dieses Lehrbuch sicher nicht nur zum festen Bestandteil der fachspezifischen Bibliotheken werden, sondern auch bei Studierenden und Zahnärzten breite Verbreitung finden wird.

Prof. Dr. Dr. Max Heiland,

Ärztlicher Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Charité Universitätsmedizin Berlin

MIETEST DU SCHON ODER ÜBERLEGST DU NOCH?



Das Systemhaus für die Medizin

MIET-AKTION INTRAORALSCANNER

Rundum-Sorglos-Service im Komplettpaket, inkl. sämtlicher Leistungen und EDV.

- inkl. Installation & Training • inkl. Vor-Ort-Garantie
- inkl. Softwareupdates • inkl. Remote-Service 8:00 – 18:00 Uhr
- inkl. Austauschservice auf 5 Jahre • keine versteckten Kosten oder Scanfees

mtl. **299,00 €** Netto*

(0345) 2984190 www.ic-med.de

* Alle Preise in Euro zzgl. MwSt., Vertragslaufzeit 60 Monate, Angebot freibleibend, Irrtümer vorbehalten.



BARMER-ZAHNREPORT 2021

Antibiotika könnten MIH begünstigen

Der diesjährige Barmer-Zahnreport rückte die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) in den Fokus, wobei ein besonderes Augenmerk auf die begünstigenden Faktoren gerichtet wurde. Antibiotika könnten eine Schlüsselrolle bei der Entstehung der Erkrankung spielen.

Die Barmer erstellt den Zahnreport regelmäßig auf Datenbasis der vertragszahnärztlichen Versorgung von rund neun Millionen gesetzlich Versicherten – dies entspricht einem Anteil von rund 12,5 Prozent aller Versicherten der GKV. Dieses Jahr im Fokus: die Kreidezähne.

MIH ist nach Karies die zweithäufigste Zahnerkrankung bei Kindern. Mindestens 450.000 Kinder in Deutschland leiden unter Kreidezähnen, die behandelt werden müssen. Das sind rund acht Prozent aller Sechs- bis Zwölfjährigen.

Experten gehen davon aus, dass die Ursachen für MIH im Prozess der Zahnmineralisation liegen. Barmer-Chef Prof. Christoph Straub hatte deshalb bei der Vorstellung des Reports eine wichtige Botschaft an die Eltern betroffener Kinder: Regel-

mäßige Zahnpflege habe keinen Einfluss auf die Entwicklung von MIH, da die Zähne bereits bei ihrem Durchbruch geschädigt sind. „Eltern betroffener Kinder haben nichts falsch gemacht, sie haben nicht beim Thema Zahnhygiene ihrer Kinder versagt.“

DIE KZBV ZUM ZAHNREPORT

PRÄVENTIVBETREUUNG MIT DURCHBRUCH DES ERSTEN ZAHNS

Anlässlich der Veröffentlichung des diesjährigen Barmer-Zahnreports mit dem Schwerpunkt „Kreidezähne bei Kindern“ betont die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) einmal mehr die Bedeutung von Früherkennung und Prävention. „Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation, kurz MIH – auch bekannt als ‚Kreidezähne‘ – können bereits beim Zahndurchbruch erkannt werden. Eine frühzeitige Erkennung des Krankheitsbildes mit engmaschiger, intensiver Betreuung und Einleitung therapeutischer Maßnahmen ist ausschlaggebend, um einem weiteren Verlust von Zahnschmelz entgegenzuwirken und einen Zahnerhalt langfristig zu sichern“, sagte der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer.

In den vergangenen Jahren habe der zahnärztliche Berufsstand einen erfolgreichen Wandel gestaltet: „Die Zahnheilkunde hat sich weg von der kurativen und hin zu einer präventiven Ausrichtung entwickelt – ‚Vorsorgen statt versorgen‘ lautet das Motto“, sagte Eßer. „Damit haben wir einen wichtigen Grundstein gelegt, um für alle Menschen beste Voraussetzungen für ein lebenslang gesundes Gebiss zu schaffen.“

Das fange bereits bei den Kleinsten an: „Wenn mit dem Durchbruch des ersten Zahns eine präventive Betreuung beginnt, wird mittels Prävention das Fundament für die spätere dauerhafte Mundgesundheit gelegt. Eltern sollten deshalb mit ihren Kindern möglichst regelmäßig Untersuchungen in Zahnarztpraxen wahrnehmen.“

DIE ELTERN HABEN NICHTS FALSCH GEMACHT

Die ätiologischen Faktoren sind noch weitestgehend unklar, derzeit wird von einem multifaktoriellen Geschehen ausgegangen. Im Barmer-Zahnreport stand deshalb vor allem die Analyse von Daten im Fokus, die Hinweise auf ätiologische Zusammenhänge liefern könnten. Hierzu wurden zunächst an MIH erkrankte Kinder anhand eines aus den Routinedaten ersichtlichen Behandlungsmusters identifiziert. Durch diese Methodik bedingt seien allerdings eher schwere Fälle verzeichnet worden, was zu einer gewissen „Unterbewertung“ der Prävalenz geführt haben könnte.

Dem Report zufolge gibt es beim Auftreten von Kreidezähnen große regionale Unterschiede. Bundesweit schwanken die Prävalenzen auf Stadt-

und Kreisebene zwischen drei und 15 Prozent. Auch in den Bundesländern reichen die Unterschiede von 5,5 Prozent in Hamburg bis zu 10,2 Prozent in Nordrhein-Westfalen. Die Gründe dafür konnten nicht klar herausgearbeitet werden. Die Zahnärztdichte zeigt hier lediglich einen schwachen Zusammenhang mit den Zahlen.

Ein Trend ist jedoch ersichtlich: Kinder von Müttern mittleren Alters und Mädchen waren deutlich häufiger betroffen. Zwischen 2012 und 2019 hatten 9,1 Prozent der Mädchen und 7,6 Prozent der Jungen eine so schwere Form der Kreidezähne, dass sie in zahnärztlicher Behandlung waren. Barmer-versicherte Mütter haben dagegen gut doppelt so häufig Kinder mit Kreidezähnen, wenn sie zum Zeitpunkt der Geburt zwischen 30 und 40 Jahren alt waren.

Bezüglich der Ätiologie konnte die langjährige Vermutung, dass Anti-

biotika eine MIH begünstigen, durch die Versicherungsdaten der Barmer bestätigt werden. Demzufolge besteht eine Korrelation zwischen den Antibiotikaverordnungen in den ersten vier Lebensjahren und MIH. Dabei wurden Kindern mit Kreidezähnen gängige Antibiotika bis zu zehn Prozent häufiger verschrieben als anderen Kindern ihrer Altersgruppe, darunter Penicilline sowie Beta-Lactam-Antibiotika. Seltener eingesetzte Präparate zeigten sogar Korrelationen von bis zu 30 Prozent – zu dieser Gruppe zählen zum Beispiel Sulfonamide und Nitrofurane.

MÄDCHEN SIND HÄUFIGER BETROFFEN ALS JUNGEN

Allerdings ist weiterhin unklar, worin genau der Zusammenhang besteht. Hier seien weitere Untersuchungen erforderlich, sagte Prof. Michael Walter, Autor des Zahnreports und Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Pro-

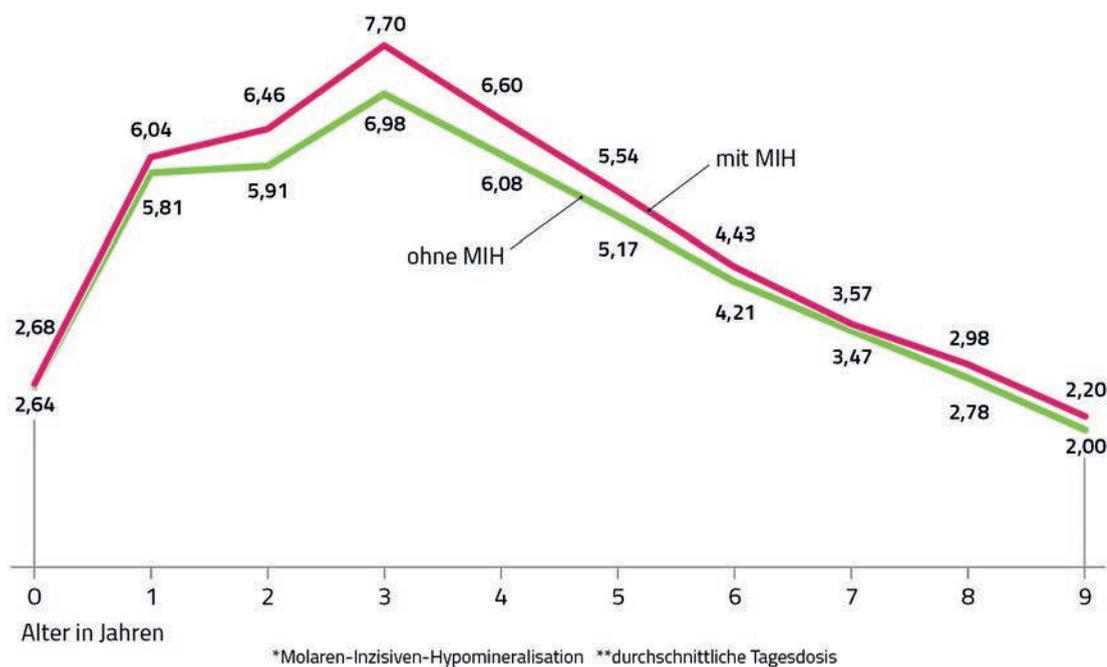
thetik an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden.

Bei der Antibiotikavergabe sei man grundsätzlich bereits auf einem guten Weg. So habe sich die verordnete Antibiotikagabe bei Kindern bis fünf Jahren zwischen 2005 und 2019 mehr als halbiert. 2020 sei die Menge noch einmal deutlich gesunken, wohl auch deswegen, weil die Abstands- und Hygieneregeln während der Pandemie auch grundsätzlich eine Verringerung anderer Infektionen zur Folge hatten.

Ein Zusammenhang mit der Gabe antiinflammatorischer Medikamente konnte hingegen nicht bestätigt werden. Auch Frühgeburten und Schnittentbindungen konnten nicht in Zusammenhang mit einem erhöhten Auftreten von MIH gebracht werden. nl

Mehr Antibiotika – mehr Kreidezähne?

Verordnete mittlere Antibiotikamenge bei Kindern mit und ohne MIH*, in DDD** pro Jahr und Kind



Grafik: Barmer-Zahnreport 2021

Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) ist neben Karies die häufigste Zahnerkrankung bei Kindern, wobei über die Ätiologie bislang nur wenig bekannt ist. Dabei steht die Verordnung von Antibiotika in einem erkennbaren Zusammenhang mit dem Auftreten von MIH. Allerdings ist noch unklar, wie genau dieses Zusammenwirken funktioniert.

Fortbildungen

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

BADEN- WÜRTTEMBERG

FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte

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

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

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

Zahnmedizinisches Fortbildungs- zentrum Stuttgart (ZfZ)

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

BAYERN

eazf GmbH

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

Anzeige

PRAX REVIEWS ★★★★★

DIE PRAXREVIEWS-APP

Ab jetzt steuert Ihre Praxis sogar vom Handy aus ihre gesamte Online-Reputation.

Available on the App Store and Google Play.

BERLIN

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

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

BRANDENBURG

Landeszahnärztekammer Brandenburg

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

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

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

HAMBURG

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

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

HESSEN

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement

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

MECKLENBURG- VORPOMMERN

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung

Wismarsche Str. 304
19055 Schwerin
Tel. 0385 59108-13
Fax 0385 59108-20
info@zaekmv.de
www.zaekmv.de/fortbildung

NIEDERSACHSEN

ZÄK Niedersachsen Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN

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

NORDRHEIN- WESTFALEN

Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein

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

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

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

RHEINLAND-PFALZ

Institut Bildung und Wissenschaft der Landes Zahnärztekammer

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

Bezirks Zahnärztekammer Rheinhesen

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

Bezirks Zahnärztekammer Pfalz

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

SAARLAND

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

SACHSEN- ANHALT

ZÄK Sachsen-Anhalt

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

SCHLESWIG- HOLSTEIN

Heinrich-Hammer-Institut ZÄK Schleswig-Holstein

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

THÜRINGEN

Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landes Zahnärztekammer Thüringen

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

BEI NACHFRAGEN:

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

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

HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG:

www.zm-online.de/registrierung



IHRE INDIVIDUELLE FORTBILDUNG

JEDERZEIT UND VON ZUHAUSE AUS

Dieselstraße 2 · D - 50859 Köln · Telefon + 49 2234 70 11500



Dental Online College
The Experience of Experts

dental-online-college.com

		<h2 style="text-align: center;">Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)</h2> <p style="text-align: center;">An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV Chausseestr. 13, 10115 Berlin, e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de, Telefax: 030 40005 169</p>	
http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/UAW.pdf		auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer: <input style="width: 100px;" type="text" value="1"/>	
Pat Init. <input style="width: 100px;" type="text"/>		Geburtsdatum <input style="width: 100px;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w			
Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - bitte unbedingt ausfüllen!			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text" value="3"/>			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
aufgetreten am: <input style="width: 100px;" type="text" value="4"/>		Dauer: <input style="width: 100px;" type="text"/>	
		lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Arzneimittel: (von ZA/ZÄ verordnet)		Dosis, Menge:	Applikation:
		Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>	Indikation:
1. <input style="width: 100px;" type="text" value="5"/>		<input style="width: 100px;" type="text" value="6"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
2. <input style="width: 100px;" type="text"/>		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
Vermuteter Zusammenhang mit: Arzneimittel <input style="width: 100px;" type="text"/>		dieses früher gegeben: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	vertragen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
		UAW bei Reexposition: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen			wegen (Diagnose):
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text" value="9"/>			<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
vermuteter Zusammenhang mit UAW ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Anamnestische Besonderheit: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/>			
Arzneim.Abusus <input type="checkbox"/> Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/>			
Sonstiges: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text" value="10"/>			
Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: 11			
wiederhergestellt <input type="checkbox"/> wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/>			
noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/> unbekannt: <input type="checkbox"/> Exitus <input type="checkbox"/>			
(ggf. Befund beifügen) Todesursache: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM <input type="checkbox"/> Hersteller <input type="checkbox"/> Arzneimittelkommission Ärzte <input type="checkbox"/>			
sonstige: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/> 14			
Name des Zahnarztes - bitte unbedingt angeben! (ggf. Stempel)		Datum: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text" value="12"/>		Bearbeiter: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Praxisname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Straße/Haus-Nr.: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
PLZ/Ort: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Telefon/Fax: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
e-mail: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="button" value="13 Formular drucken"/>	
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="button" value="Formular per E-Mail senden"/>	

INFO

MELDEBOGEN ÜBER UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNGEN (UAW)**Erklärungen zu den rot markierten Punkten:**

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



Ich gewinne dreifach!

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

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

staatlich anerkannt · akkreditiert

DVT-Fachkunde inklusive sowie



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie





Fotos: Evangelische Stiftung Volmarstein (ESV)

Die Preisträgerinnen und Preisträger der Ev. Stiftung Volmarstein in der Außenstelle der zahnmedizinischen Hochschulambulanz in der Stiftung Volmarstein freuen sich mit Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Abteilung für Behindertenorientierte Zahnmedizin der Universitäts-Zahnklinik in Witten (Universität Witten/Herdecke) über den mit 4.000 Euro dotierten Publikumspreis des bundesweiten Sozialpreises „innovatio“.

INNOVATIO-PUBLIKUMSPREIS 2021

„Mein Zahnarzt kommt zu mir nach Hause!“

Das Projekt „Aufsuchende zahnmedizinische Betreuung“ in der Evangelischen Stiftung Volmarstein in Wetter an der Ruhr hat den Publikumspreis des Sozialpreises „innovatio“ gewonnen. Jeden Mittwoch bietet die Universität Witten/Herdecke zahnmedizinische Behandlungen im häuslichen Umfeld für rund 100 Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung an. Neben dem Oberarzt und einer ZFA nehmen auch Studierende am Projekt teil.

Gestartet ist das Projekt vor zwei Jahren. Zum ersten Mal wurde damals eine zahnmedizinische Hochschul-Ambulanz für Menschen mit schwerer Behinderung geschaffen, bei der die zahnärztliche Versorgung im häuslichen Umfeld stattfindet. „Vor

Ort steht dem Zahnarzt und seiner ZFA eine transportable Dentaleinheit zur Verfügung, mit der er Prophylaxe, Füllungen oder Prothesenerweiterungen durchführen kann“, berichtet Prof. Dr. Andreas Schulte, Inhaber des Lehrstuhls für Behindertenorientierte Zahnmedizin an der Uni Witten/Herdecke. „Röntgenaufnahmen oder chirurgische Eingriffe sind dort leider nicht möglich.“

Jeden Mittwoch fährt Oberarzt Dr. Peter Schmidt mit einer ZFA in die Einrichtung, um die Bewohnerinnen

und Bewohner zu behandeln. „Für Menschen mit körperlicher, geistiger und Mehrfachbehinderung ist der Weg zum Zahnarzt oft sehr beschwerlich und belastend. Die Behandlungsmöglichkeit in vertrauter Umgebung ist für die Patienten viel angenehmer. So spart man Zeit und sie werden wegen des Transports nicht eingeschüchtert“, führt Schulte aus. „Außerdem kann vor Ort der pflegende Betreuer dabei sein, was den Patienten die Angst nimmt und somit die zahnärztliche Betreuung einfacher gestaltet.“

MEHR VERTRAUEN, WENIGER STRESS, WENIGER ANGST

„Für die Bewohner fällt so der Stress durch den Transport weg. Viele von ihnen weisen schwere Mehrfachbehinderungen auf, sowohl kognitiv als auch körperlich“, betont Felicitas Kleeberg, Leiterin für sozialtherapeutische Dienste in der Spezialpflege der Ev. Stiftung. So wird im Haus



Prof. Dr. Andreas Schulte,
Inhaber des Lehrstuhls für
Behindertenorientierte
Zahnmedizin

Foto: Prof. Andreas Schulte, Uni Witten/Herdecke

Bethanien ein Pflegeschwerpunkt auf Huntington-Erkrankte gelegt. Kleeberg: „Bei ihnen kann negative Aufregung oder ein erhöhtes Stresslevel zu Schüben führen. Daher ist eine Behandlung in ihrer bekannten Umgebung geeigneter.“ Es sei auch eine Kostenfrage, da die Krankenkassen die Fahr-

kosten zur Behandlung sparen. „Außerdem ist es für uns eine zeitliche Erleichterung, weil die Fahrten immer begleitet werden müssen.“

Das gemeinsame Ziel sei, so Kleeberg, das Projekt weiter zu etablieren und noch andere Häuser der Einrichtung

dafür zu gewinnen. „Allerdings ist die Verlängerung des Projekts von der Bewilligung der Krankenkassen abhängig. Es hat uns sehr gefreut, dass wir im letzten Jahr eine Verlängerung für weitere 2 Jahre bis Ende 2022 erhalten haben. Leider ist derzeit eine dauerhafte Bewilligung noch

INTERVIEW MIT OBERARZT DR. PETER SCHMIDT

„KÜNFTIG WIRD ES ZUM ALLTAG EINES ZAHNMEDIZINERS DAZUGEHÖREN, VERMEHRT PATIENTEN IN IHRER LEBENSWELT AUFZUSUCHEN!“

1. Wie viele Studierende nehmen aktuell am Projekt teil?

Insgesamt haben in jedem Jahr etwa 90 Studierende aus dem klinischen Abschnitt die Möglichkeit, selbst Teil der aufsuchenden Versorgung zu sein. Jeden Mittwoch begleitet uns eine Studentin oder ein Student in die Einrichtung, damit jeder Studierende die Chance hat, an einem Behandlungstermin mitzumachen. Die Fortführung des Projekts ist definitiv geplant.

2. Wie ist die Resonanz unter den Studierenden?

Aus meiner Erfahrung und Beobachtung heraus wird die Teilnahme am Projekt von den Studierenden durchweg positiv empfunden. Wir haben begonnen, das Projekt zu evaluieren und führen Befragungen unter den einzelnen Personengruppen durch. Wir haben bereits die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen, die Angehörigen der Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Bewohnerinnen und Bewohner selbst zu dem Projekt und ihren Erfahrungen befragt. Momentan sind wir dabei, die Studierenden zu fragen.

3. Welche Behandlungen führen Sie durch?

Jeden Mittwochvormittag behandeln wir im Durchschnitt acht bis zehn Patientinnen und Patienten. Hierfür vergeben wir im Vorfeld Termine. Natürlich werden Schmerzpatienten auch kurzfristig behandelt. Wir führen vor Ort präventive Leistungen durch, beispielsweise Kontrolluntersuchungen, regelmäßige Recalls, professionelle Zahnreinigungen, Füllungstherapien sowie kleinere prothetische Reparaturen.

4. Wie viele Patienten haben Sie insgesamt?

Die evangelische Stiftung ist in unterschiedliche Bereiche aufgeteilt. Aktuell betreuen wir zwei Häuser, die zur Spezialpflege gehören. Hier leben Menschen mit schweren Behinderungen, die oft nicht mobil sind. Daher macht es Sinn, vor Ort zahnmedizinische Behandlungen anzubieten. Aufgrund der freien Arztwahl werden nicht alle Bewohnerinnen und Bewohner von uns betreut, aber die Mehrheit. Insgesamt nehmen etwa 100 Personen unser Behandlungsangebot an.

5. Wie nehmen die Patienten die Behandlung an?

Wir haben festgestellt, dass die Patientinnen und Patienten in ihrer gewohnten Umgebung entspannter sind. Sie sind froh darüber, dass wir ihnen die Möglichkeit anbieten, sich zu Hause behandeln zu lassen. Neben unserer zahnmedizinischen

Behandlung befindet sich in demselben Haus auch eine allgemeinmedizinische sowie eine podologische Praxis.

6. Welche Erfahrungen haben Sie gesammelt?

Ich persönlich freue mich, dass das Projekt realisiert werden konnte. Für mich ist dieses Projekt Bestandteil eines sich wandelnden Zahnarztberufs. Der Beruf des Zahnarztes wird sich in Zukunft dahingehend wandeln, dass ein Teil der Versorgung nicht mehr nur in der Zahnarztpraxis stattfinden könnte. Künftig wird es zum Alltag eines Zahnmediziners dazugehören, vermehrt Patienten in ihrer Lebenswelt aufzusuchen, besonders Menschen mit Handicap oder demenziellen Erkrankungen. Also diejenigen, die es alters- oder mobilitätsbedingt nicht schaffen, selbst die Zahnarztpraxis aufzusuchen. Im Sinne des Vertrauensaufbaus und der Stressreduktion müssen bestimmte Angebote in den Lebenswelten stattfinden. Für uns als Universität ist es wichtig und entscheidend, frühzeitig die Studierenden auf diese Arbeit vorzubereiten und zu zeigen, dass diese Form der Behandlung in die Zukunft zunehmend dazugehören wird. So können auch Hemmungen abgebaut werden. Wünschenswert wäre, dass auch andere Universitäten und Institutionen diese Praxiserfahrung mit in ihren Lehrplan aufnehmen, unabhängig davon wie die Umsetzung aussieht.

7. Haben Sie schon Pläne für das Preisgeld?

Wir haben den Preis zusammen mit der Evangelischen Stiftung bekommen und werden gemeinsam entscheiden, wofür das Geld verwendet wird. Aktuell sind wir dabei die Räumlichkeiten anzupassen. Hierfür werden wir wahrscheinlich das Geld nutzen. Gerne würden wir uns ein mobiles Röntgengerät zulegen.



Seit 2016 arbeitet Dr. Peter Schmidt in der Abteilung und am Lehrstuhl für Behindertenorientierte Zahnmedizin der Universität Witten/Herdecke. Zum Oberarzt der Abteilung wurde er im November 2018 ernannt. Zahnmedizin hat er von 2008 bis 2013 in Jena studiert. In den Jahren 2017 bis 2020 hat er ein postgraduales Weiterbildungsstudium zur Kinderzahnheilkunde an den Universitäten in Gießen und Marburg absolviert.

Foto: Dr. Peter Schmidt, Uni Witten/Herdecke



Die Außenstelle der zahnmedizinischen Hochschulambulanz in den Räumlichkeiten des Hauses Beithanien der Ev. Stiftung Volmarstein

nicht in Sicht. Wir müssen darum kämpfen, dass wir weitermachen können. Im Laufe der zwei Jahre konnten wir das Projekt bereits räumlich und organisatorisch weiterentwickeln. Wir haben in einem kleinen Raum begonnen und sind jetzt in einen größeren umgezogen. Für die Zukunft hoffen wir, dass es mit dem Kauf eines mobilen Röntgengeräts klappt. Das wäre eine Erleichterung für die Patientinnen und Patienten,

um ihnen weitere Fahrten zu ersparen“, wünscht sich Kleeberg.

BEHINDERTENORIENTIERTE ZAHNMEDIZIN MIT TRADITION

An der Zahnklinik der Universität Witten/ Herdecke hat die Einbeziehung der Studierenden bei der Versorgung von Patienten mit Behinderung eine langjährige Tradition. Die Mitarbeit bei diesem Projekt ist Be-

FÜNF FRAGEN AN STUDENTIN CHARLOTTE BECKERS

1. In welchem Semester befinden Sie sich und warum die Universität Witten/Herdecke?

Ich bin aktuell im 10. Semester, dem letzten Semester in Vorbereitung auf mein Staatsexamen. Vor meinem Studium an der Universität Witten/Herdecke habe ich eine Ausbildung zur ZFA in Köln absolviert, wo ich aufgewachsen bin. Auf Empfehlung einer Freundin und meines ehemaligen Chefs habe ich mich für das Zahnmedizinstudium in Witten/Herdecke beworben. Ich mag vor allem die familiäre Stimmung. Da die Uni kleiner ist, kennt sich fast jeder. Man grüßt sich noch mit Namen auf dem Flur. Außerdem gibt es Leuchttürme, die die Uni ausmachen, wie beispielsweise die Behindertenorientierte Zahnmedizin, die an anderen deutschen Universitäten nicht angeboten wird. Ab dem 6. Semester ist man ständig mit Patienten in Kontakt und kann viel praktische Erfahrung fürs spätere Berufsleben sammeln.

2. Seit wann sind Sie beim Projekt in der Stiftung Volmarstein dabei?

Im April 2019 fand die erste zahnmedizinische Behandlung in der Stiftung Volmarstein statt. Von da an war ich auch als studentische Hilfskraft in der Behindertenorientierten Zahnmedizin tätig und habe etwa sechsmal an Behandlungen in der Einrichtung teilgenommen. Unter Aufsicht von Herrn Dr. Schmidt durfte ich einige Male einfache Tätigkeiten übernehmen, zum Beispiel eine Zahnreinigung oder die Aufklärung der Betreuer in Bezug auf die unterstützende Mundpflege durchführen. Außerdem durfte ich auch Kontrollen durchführen, um zu schauen, ob alles mit den Zähnen der Patienten in Ordnung ist. Bei Menschen mit schweren Behinderungen kann es allerdings schwierig sein, minimal-invasive Behandlungen ohne Narkose durchzuführen.

3. Was bedeutet das Projekt für Sie?

Aufgrund der engen Zusammenarbeit zwischen Studierenden, zahnmedizinischen Fachangestellten, Ärzten und dem Team aus der Evangelischen Stiftung funktioniert dieses Projekt überhaupt. Es würde nicht klappen, wenn es nur eine Person geben würde. Alle wirken mit. Ich finde es

schön, ein Teil davon zu sein. Im Laufe der Zeit habe ich eine Koordinationsfunktion für das Projekt übernommen und versucht, Kommilitonen und Kommilitoninnen zum Mitmachen zu begeistern. Das Interesse ist groß. Es gibt eine lange Warteliste, da viele mitmachen wollen. Da ich mich aktuell auf mein Staatsexamen konzentrieren möchte, bin ich dabei eine Kommilitonin einzuarbeiten, die meine Rolle beim Projekt übernehmen wird. Die Uni bietet auch noch andere interessante Projekte an. Einmal im Monat findet am Samstag für Menschen mit Behinderung eine Behandlung im Wachzustand oder unter Vollnarkose statt.

4. Wie sehen Ihre Pläne nach dem Studium aus?

Da ich meine Ausbildung zur ZFA in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie gemacht habe, möchte ich später gerne als Oralchirurgin arbeiten. Hierfür plane ich, eine Weiterbildung zur Oralchirurgin zu machen. Aber zuerst möchte ich meine Promotion auf dem Gebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie abschließen. Ab Februar 2022 möchte ich anfangen, als Zahnärztin zu arbeiten. Ich könnte mir aber auch vorstellen an der Uni zu bleiben oder wieder zurück in meine Heimatstadt nach Köln zu gehen.

5. Können Sie sich auch in Zukunft vorstellen, daran oder an anderen sozialen Projekten mitzuwirken?

Ich kann mir das definitiv vorstellen. Nach meinem Studium würde ich am liebsten sofort in andere Länder reisen, wo Zahnärzte gebraucht werden, um zu helfen. Ich kann mir gut vorstellen, mich später zwischen meiner Arbeit aktiv an sozialen Hilfsprojekten zu beteiligen. Auch von der Uni aus werden soziale zahnmedizinische Hilfsprojekte angeboten, zum Beispiel in Myanmar.



Die 28-jährige Charlotte Beckers kommt aus Köln und hat vor ihrem Studium eine Ausbildung zur ZFA absolviert. Soziale Projekte liegen ihr am Herzen, weshalb sie sich auch später bei sozialen Hilfsprojekten engagieren will.

Foto: Charlotte Beckers, Uni Witten/Herdecke

standteil des studentischen Unterrichts. „Studierende im Fach Zahnmedizin erhalten im vierten und im fünften Studienjahr Praxis-Unterricht in behindertenorientierter Zahnmedizin. Seit dem Wintersemester 2016/2017 wurde das Praktikum „Kommunikation mit Patienten mit Behinderung“ eingeführt. Alle Teilnehmer am integrierten klinischen Kurs müssen im 7. Fachsemester in Dreiergruppen an diesem Praktikum teilnehmen“, erklärt Schulte.

Das Projekt „Mein Zahnarzt kommt zu mir nach Hause! – Zahnmedizinische Ambulanz in der ESV“ gewann in diesem Jahr den Publikumspreis des Sozialpreises „innovatio“. Bei diesem Preis entscheidet keine Jury darüber, wer gewinnt, sondern das Publikum. Vom 6. bis zum 28. April konnte darüber abgestimmt werden, welches Projekt unter den 20 Finalisten den Publikumspreis in Höhe von 4.000 Euro erhält. Mit 9.242

Stimmen gewann die Evangelische Stiftung Volmarstein. Die Preisverleihung soll am 28. September virtuell stattfinden. Zu diesem Zeitpunkt erhält das Projekt auch das Preisgeld. „Das können wir gut gebrauchen“, erklärt Schulte. „Schon länger planen wir die Anschaffung eines Röntengeräts. Daher freuen wir uns über jede Spende, die uns weiterhilft.“ „Wir hoffen, dass unser Projekt für andere Einrichtungen und Universitäten in Zukunft als Vorbild dienen könnte“, wagt Schulte einen Ausblick.

SIE WOLLEN HELFEN?

Spendenkonto: Ev. Stiftung Volmarstein

Verwendungszweck:
Inklusive Zahnmedizin

IBAN: DE 40350601902101599054

BIC: GENODED1DKD



Zahnmedizinische Behandlung des Bewohners Marco Schulle aus dem Hans-Vietor-Haus durch das Team der Abteilung für Behindertenorientierte Zahnmedizin der Universitäts-Zahnklinik in Witten

VOLLDAMPF FÜR IHRE PRAXIS

AUTOKLAV E10

2 Kammergrößen: 18 oder 24 Liter

Leistungsstark:

Schnellprogramm nur 20 Minuten

Komfortabel:

User- und servicefreundlich

Ökologisch:

Sparsam im Strom- und Wasserverbrauch



Euronda | Pro System®

T: 02505 9389 0 | info@euronda.de

www.euronda.de

14 Tage kostenlos testen! Sofort lieferbar.

Anruf oder Mail genügt, den Rest erledigen wir für Sie!

MKG-CHIRURGIE

Plattenepithelkarzinom bei einem Patienten mit Fanconi-Anämie

Sameena Sandhu, Jürgen Hoffmann, Oliver Ristow

Zu den Risikofaktoren für orale Plattenepithelkarzinome zählt neben dem Abusus von Alkohol, dem Nikotinabusus und mechanischen Reizen auch ein höheres Alter. Nur selten tritt diese Art von Neoplasien bei jungen Patienten auf. Dann sind häufig Begleiterkrankungen ursächlich – wie im folgenden Fall eines 19-jährigen Patienten mit einem Plattenepithelkarzinom im Bereich des Hartgaumens und Alveolarfortsatzes.

Die ambulante Erstvorstellung des Patienten erfolgte im Mai 2019 aufgrund einer neu aufgetretenen, über zwei Monate größenprogreredienten Schleimhautveränderung im Bereich des Hartgaumens links (Abbildung 1). Die bereits auswärts durchgeführte Probeexzision ergab die Diagnose eines mäßig differenzierten Plattenepithelkarzinoms. Typische Risikofaktoren wie Alkohol- und Nikotinabusus lagen nicht vor. Als Grunderkrankung war jedoch eine Fanconi-Anämie bekannt. Im Alter von sechs Jahren war bei dem Patienten eine Knochenmarktransplantation durchgeführt worden.

Klinisch präsentierte sich der Patient im minderwüchsigen Habitus und in gutem Allgemeinzustand. Bei Inspektion des restlichen Körpers fielen Café-au-Lait-Flecken im Bereich des Oberkörpers (Abbildung 2), eine Fehlbildung der Finger sowie beidseits iatrogen entfernte, kongenitalhypoplastische Daumen auf (Abbildung 3). Anamnestisch ließen sich zudem eine linksseitige Nierenagenesie und eine rechtsseitige Doppelnier, das beiderseitige Vorliegen einer Halsrippe und eine bei Geburt bestehende subvalvuläre Aortenstenose eruieren. Letztere war bereits operativ behandelt.



Abb. 1: Klinischer Befund bei Erstvorstellung nach bereits erfolgter Probeentnahme alio loco

ZM-LESERSERVICE



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

Nach der leitliniengerechten Tumorausbreitungsdiagnostik erfolgte die operative Therapie mittels Tumoresektion im Sinne einer Oberkieferresection links, ipsilateraler selektiver Lymphknotenausräumung der Level I-III und eines weichgewebigen Defektverschlusses mittels mikrochirurgisch anastomosiertem fasziokutanem Transplantat aus dem Bereich des antero-lateralen Oberschenkels (ALT). Auf eine knöcherne Rekonstruktion wurde in diesem Fall bewusst verzichtet, um den Eingriff auf das notwendige Minimum hinsichtlich Dauer, Ausdehnung und Wundflächen zu begrenzen. Hintergrund hierfür sind die weiter unten vorgestellten speziell zu berücksichtigenden Risiken bei der Behandlung von Patienten mit Fanconi-Anämie.

Die Operation verlief komplikationslos und der postoperative Verlauf gestaltete sich regelrecht. Der Patient befindet sich derzeit in engmaschigen Verlaufskontrollen und zeigte sich hier bislang mit klinisch unauffälligen Schleimhautverhältnissen ohne Anhalt für ein Rezidiv.

Fotos: MKG UK Heidelberg



Abb. 2: Café-au-lait-Flecken

DISKUSSION

Die Fanconi-Anämie betrifft weniger als 1 von 300.000 Neugeborenen und stellt somit eine seltene genetische Erkrankung dar. Sie beruht auf einer Mutation in einem von derzeit 22 beschriebenen Fanconi-Anämie-Genen, die autosomal rezessiv vererbt wird oder – in sehr seltenen Fällen – spontan auftreten kann [Velleuer et al., 2020; Fiesco-Roa et al., 2019]. Die Folge ist eine in allen Zellen nachweisbare erhöhte Chromosomeninstabilität. Als Erstbeschreiber gilt der Schweizer Pädiater Guido Fanconi, der 1927 das Auftreten kongenitaler Defekte und einer Panzytopenie an drei Brüdern im Alter von fünf bis sieben Jahren beobachtete [Auerbach, 2009].

Hauptsymptom der Fanconi-Anämie ist die bei allen Patienten beobachtete fortschreitende Knochenmarkdepression mit Panzytopenie bis hin zur Aplastischen Anämie, die sich meist ab dem siebten Lebensjahr in voller Ausprägung zeigt. Betroffene leiden somit unter allen damit einhergehenden Symptomen wie rezidivierenden Infekten, erhöhter Blutungsneigung, Dyspnoe, verminderter Belastbarkeit sowie Entwicklungsstörungen. Etwa 70 Prozent der Patienten weisen zusätzliche kongenitale Fehlbildungen in unterschiedlicher Ausprägung auf. Beobachtet wurden vor allem Radiusstrahldysplasien, Hüftdysplasien, Skoliosen, hypoplastische oder aplastische Daumen, Mikrozephalie, Minderwuchs, Fehlbildungen innerer Organe und Azoo-

spermie. Zudem haben Patienten häufig Pigmentstörungen in Form von Café-au-Lait-Flecken [Gillio et al., 1997; Auerbach, 2009].

Besonders gefährdet sind die betroffenen Patienten durch ein bereits in jungem Alter bestehendes, deutlich erhöhtes Krebsrisiko [Alter, 2003; Rosenberg et al., 2003; Niraj et al., 2019]. Etwa 60 Prozent erkranken dabei an einer Leukämie (insbesondere Akute myeloische Leukämie, Akute lymphatische Leukämie), an einem Myelodysplastischen Syndrom oder an soliden Tumoren, allen voran oralen Plattenepithelkarzinomen. Letztere äußern sich dann in einem besonders aggressiven Wachstumsverhalten mit erhöhten Rezidivraten und insgesamt schlechter Prognose [Kutler et al., 2016]. Die am häufigsten betroffene und in der Literatur beschriebene intraorale Lokalisation ist hierbei die Zunge [Millen et al.,



SAMEENA SANDHU

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 400,
69120 Heidelberg

sameena.sandhu@med.uni-heidelberg.de

Foto: MKG UK Heidelberg

**EINFACH.
CLEVER.
BESTELLEN.**

**IHRE PREISVERGLEICHS-
UND BESTELLPLATTFORM
FÜR DENTALPRODUKTE.**

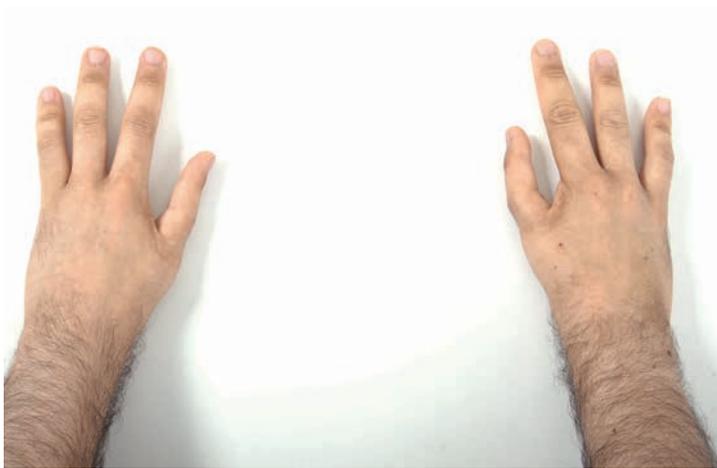


Abb. 3: Typischer Handbefund nach Entfernung der hypoplastischen Daumen



**UNIV.-PROF. DR. DR. H.C.
JÜRGEN HOFFMANN**

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie,
Universitätsklinikum Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 400,
69120 Heidelberg

Foto: MKG UK Heidelberg

1997], gefolgt von den restlichen Schleimhäuten in annähernd homogen verteilter Häufigkeit [Kutler et al., 2003].

Neben Plattenepithelkarzinomen im Mundhöhlen-, Oropharynx- und Larynxbereich finden sich zudem gehäuft anogenitale und dermale Plattenepithelkarzinome sowie Mammarkarzinome. Nicht selten treten unterschiedliche Malignomentitäten auch synchron auf [Kutler et al., 2003].

Eine kausale Therapie der Grunderkrankung ist bislang nicht möglich, die Lebenserwartung der Patienten liegt bei circa 30 Jahren, kann jedoch durch die derzeit verfügbaren symptomatischen Therapiemöglichkeiten verlängert werden. Betroffene Patienten werden aktuell im Rahmen eines multimodalen Therapieansatzes in enger Anbindung an ein Spezialzentrum zunächst symptomatisch und supportiv mittels Transfusion von Zellbestandteilen, Verabreichung hämatopoetischer Wachstumsfaktoren, Hormontherapie und allogener Stammzelltransplantation behandelt. Letztere erhöht jedoch gleichzeitig das Risiko für das Auftreten solider Tumore deutlich und gilt somit als zusätzlicher Risikofaktor für das Auftreten von Plattenepithelkarzinomen [Millen et al., 1997; Rosenberg et al., 2003; Furquim et al., 2018].

Prinzipiell gelten für die Therapie von Plattenepithelkarzinomen im Kopf-

und im Halsbereich in dieser Gruppe die gleichen Grundsätze wie bei allen anderen Patienten auch. Aufgrund der vorliegenden genetischen Konstitution sind hierbei allerdings wichtige Therapie- und Nachsorgeprinzipien zu berücksichtigen.

Einer möglichst frühzeitigen, regelmäßigen und engmaschigen Inspektion der Mundschleimhaut, die nach Anleitung zusätzlich in Eigenregie durchgeführt werden sollte, kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu. So lassen sich suspekter Befunde bereits früh erkennen und eine zeitnahe Vorstellung in einer Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Abteilung veranlassen. Das erstmalige Auftreten

eines Plattenepithelkarzinoms wurde gehäuft bei jugendlichen Patienten im Alter von 15 Jahren beschrieben, vereinzelt auch bei wesentlich jüngeren [Kutler et al., 2016].

Auch bei Vorliegen kleinerer suspekter Läsionen sollte eine großzügige Indikation zur Probeexzision gestellt und einem abwartenden Vorgehen vorgezogen werden.

Nach Feststellung der Diagnose sollte eine leitliniengerechte, vorzugsweise operative Therapie mit kurativer Intention unter Berücksichtigung des deutlich erhöhten perioperativen Risikos und unter Einhaltung entsprechender Kautelen angestrebt wer-

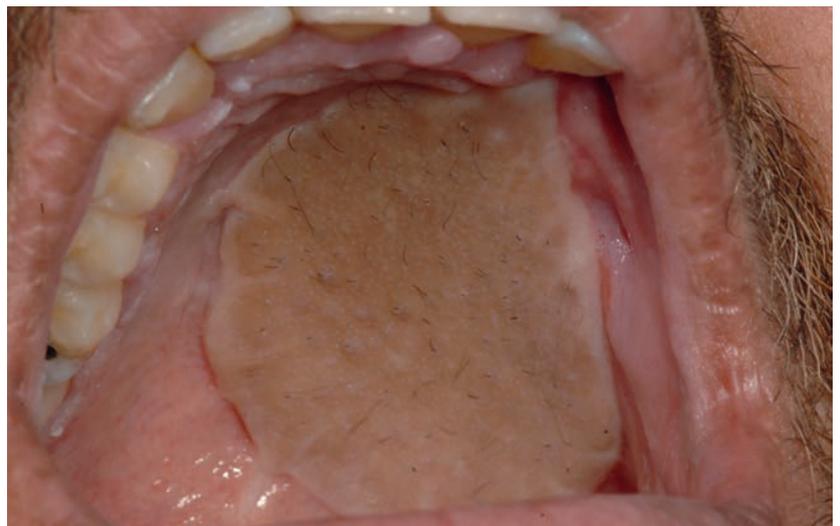


Abb. 4: Klinischer Befund ein Jahr postoperativ



PD DR. DR. OLIVER RISTOW

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie,
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 400,
69120 Heidelberg
Foto: MKG UK Heidelberg

den [Wong et al., 2013; Kutler et al., 2016]. Diese hat auch deshalb einen hohen Stellenwert, da für betroffene Patienten aufgrund der vorliegenden multiplen genetischen Veränderungen eine interindividuell unterschiedlich ausgeprägte, im Allgemeinen verminderte Toleranz für adjuvante Therapien beschrieben wurde [Wong et al., 2013].

Die für eine Radiotherapie beobachteten Nebenwirkungen reichten – je nach angewandter Strahlendosis und individueller Strahlensensibilität – von Mukositis und Dysphagie bis hin zu ausgeprägter Zytopenie und Sepsis oder anderen beeinträchtigenden Nebenwirkungen, die nicht selten zu einem vorzeitigen Abbruch der Strahlentherapie führten [Alter, 2002; Birkeland et al., 2011; Kutler et al., 2016]. Mitunter letale Nebenwirkungen wurden auch für die Anwendung unterschiedlicher Chemotherapeutika berichtet, so zum Beispiel eine Myelodepression unter Cisplatin [Birkeland et al., 2011; Wong et al., 2013; Kutler et al., 2016]. Sollte die Anwendung (neo-)adjuvanter Therapieverfahren im Fall eines fortgeschrittenen Stadiums indiziert sein, ist dies nur nach genauer Abwägung aller Risiken und unter Einbeziehung aller beteiligten Fachdisziplinen in Erwägung zu ziehen.

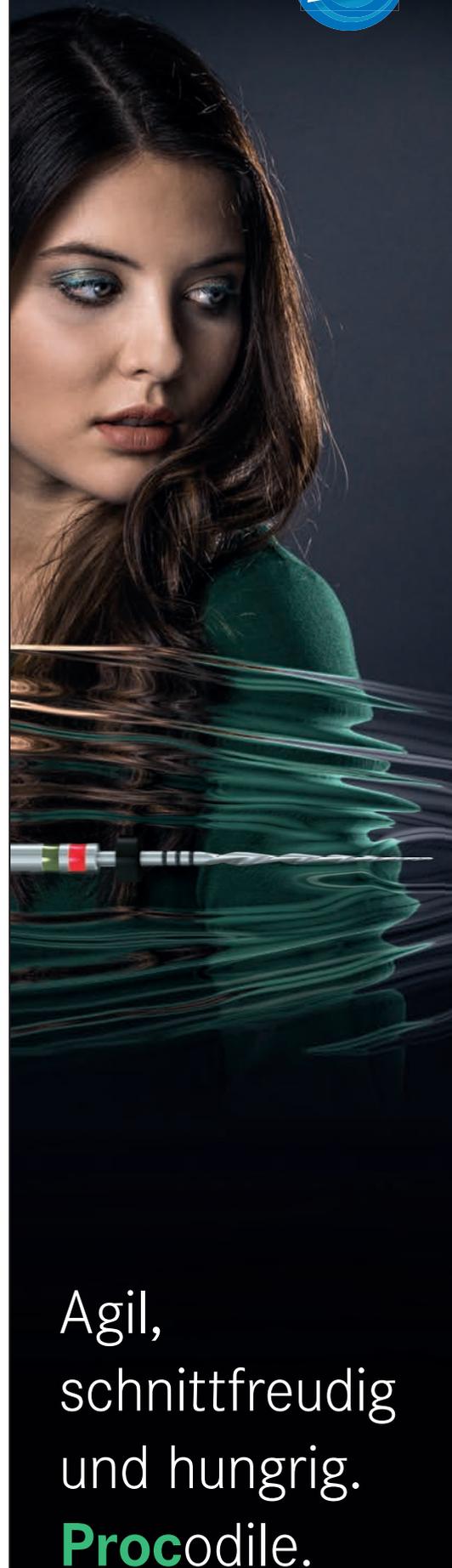
Die größte Bedeutung kommt auch postoperativ den engmaschigen Verlaufskontrollen zu. Die Intervalle sind hierbei enger als im Normalfall

zu halten, da bei Patienten mit einer Fanconi-Anämie von wesentlich früher auftretenden lokoregionären Rezidiven berichtet wurde. Häufig wurden Intervalle von vier bis acht Wochen diskutiert [Furquim et al., 2018].

Da es derzeit keine allgemeingültigen Richtlinien für die Therapie von Plattenepithelkarzinomen bei Fanconi-Anämie-Patienten gibt, sollte eine sinnvolle Abwägung für jeden einzelnen Patienten unter Berücksichtigung des Alters, des Tumorstadiums sowie des Ausprägungsgrades der genetischen Mutation und der damit einhergehenden Gesamtkonstellation des Patienten getroffen werden. Einigkeit besteht jedoch darüber, dass alle Patienten von engmaschigen klinischen Verlaufskontrollen und einer frühzeitigen operativen Herangehensweise profitieren. Diese sollte sich dabei auf das notwendige Maß begrenzen, um die Operationsdauer, die Morbidität und somit die perioperativen Risiken weitestgehend zu reduzieren. Im hier beschriebenen Fall wurde daher bewusst auf eine primäre knöcherne Rekonstruktion verzichtet. ■

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Bei jungen Patienten mit suspekten Schleimhautbefunden ohne Vorliegen typischer Risikofaktoren können auch seltene Ursachen – wie eine Fanconi-Anämie – vorliegen. Sollte diese Diagnose aufgrund der ausgeprägten phänotypischen Heterogenität noch nicht im Raum stehen, ist eine dahingehende genetische Abklärung zu empfehlen.
- Aufgrund des aggressiven Wachstumsverhaltens sind eine zeitnahe operative Therapie und sehr engmaschige Verlaufskontrollen angeraten.
- Die ausgeprägten perioperativen Risiken machen eine patientenspezifische Therapie in einem interdisziplinären Setting notwendig.



Agil,
schnittfreudig
und hungrig.
Procodile.

INTERVIEW MIT DEM ZAHNARZT UND KRIMIAUTOR DR. DR. KLAUS OEHLER

„Eine Füllung ist ein hervorragendes Mordinstrument“

Wie man mithilfe einer Füllung den perfekten Mord begehen kann und warum Gerichtsverhandlungen für ihn eine Inspiration sind, schildert uns Dr. Dr. Klaus Oehler. Der ehemalige Jurastudent, Pathologieassistent und Zahnarzt hat bereits zwei Krimis über einen mordenden Zahnarzt geschrieben, der gemeinsame Sache mit der Mafia macht. Der dritte Teil ist in Arbeit und soll nächstes Jahr erscheinen.

Foto: Stefanie M.E. Wassermeier



DR. DR. KLAUS OEHLER

... wurde am 21. Juni 1950 geboren und wuchs als Sohn eines Tierarztes in Osnabrück auf. Nach dem Abitur studierte er zunächst Jura. Wegen einer Erkrankung seines Vaters und eines Rechtsstreits unterbrach er sein Jurastudium und studierte Medizin. Danach arbeitete er zunächst als Anästhesist und Notarzt in einem Krankenhaus in Osnabrück, bevor er sich für die Zahnmedizin entschied. In Osnabrück eröffnete er dann auch seine Zahnarztpraxis. Somit ist Oehler studierter Arzt und Zahnarzt mit ärztlicher Weiterbildung in Anästhesie und Pathologie.

Im Laufe der Jahre befasste er sich mit der Zahnmedizin nicht nur aus medizinischer, sondern auch aus rechtlicher Sicht. Er leitet das Institut für zahnärztliche Wirtschaftlichkeitsprüfung und Behandlungsqualität (IZWP) und hat sein Wissen in mehreren Fachbüchern niedergeschrieben. Dazu hat er (bisher) zwei Zahnarztkrimis („Mit Tod gefüllt“ und „Letal Dental“) veröffentlicht. Heute lebt er in Krifel im Rhein-Main-Gebiet.

Wie würden Sie sich selbst bezeichnen – als Autor, Zahnarzt, Pathologe oder Jurist?

Dr. Dr. Klaus Oehler: Ich würde mich selbst als Genießer oder Genussmensch beschreiben, was mit den Berufsrichtungen eher selten vereinbar ist. Wenn man mich nach meinem Beruf fragt: Ich bin Connaisseur.

Das Universitätsklinikum Münster zitiert Sie mit den Worten: „In der Pathologie, der Intensiv- und der Zahnmedizin habe ich reichlich Kuriositäten erlebt, die sich als Stoff anboten.“ Könnten Sie mal aus dem Nähkästchen plaudern?

Es gibt eine kleine Anekdote aus meinem neuen Buch, die ich als junger Arzt bei einer Gerichtsverhandlung miterlebt habe. Ein Oberarzt der Gerichtsmedizin sagte damals als Sachverständiger zu einem Fall aus:

„Wie viele Autopsien haben Sie an Toten vorgenommen?“, fragte der Rechtsanwalt. Der Oberarzt antwortete in ruhigem Ton: „Alle meine Autopsien nehme ich an Toten vor.“ – „Dafür sind wir Lebenden ihnen doch sehr dankbar“, sagte der Richter. „Aber Herr XY, war zu diesem Zeitpunkt tot?“, fragte der Anwalt. „Nein, er saß auf dem Tisch und wunderte sich, warum ich ihn einer Autopsie unterziehe.“ – „Ist es möglich, dass der Mann noch am Leben war, als Sie ihn autopsierten?“ – „Nein, er hätte sicherlich hörbar bei der gesamten Prozedur geschrien.“ – „Wie können Sie sich so sicher sein?“ – „Weil ich sein Gehirn in einem Glas vor mir

auf dem Tisch stehen hatte und keine Zeichen des Nachdenkens bei ihm sah.“ – „Hätte der Patient trotzdem noch am Leben sein können?“ – „Ja, es ist möglich, dass er noch am Leben war und jetzt irgendwo als Anwalt praktiziert.“ – „Das ist unerhört“, sagte der Richter und verhängte dem Oberarzt eine Ordnungsstrafe.“

Ich habe viele unterhaltsame Situationen erlebt, die nicht an die Öffentlichkeit gelangen, weil kaum jemand an diesen Gerichtsverfahren teilnimmt. Die waren eine Inspiration für mich.

Warum Zahnarztkrimis? Wann kam Ihnen die Idee dazu?

Als ich nicht mehr wusste, was ich machen soll. Nein, so war es natürlich nicht. 2003 wurde mein erstes Buch mit dem Titel: „Mit Tod gefüllt“ veröffentlicht. Mein zweites Buch „Letal Dental“ erschien 2007. Für beide Romane, die im Schnitt 200 bis 230 Seiten lang sind, habe ich jeweils ein Jahr gebraucht. Ich habe sie nebenberuflich verfasst. Ich hatte bis dato genügend fachbezogene Bücher (etwa „Der Zahnarzt in der Wirtschaftlichkeitsprüfung“, „Zahnmedizinischer Standard in der Rechtsprechung“, „Der zahnärztliche Sachverständige“ oder „Zahnärztliche Dokumentation“) geschrieben. Hier sind die Kollegen viel kritischer als bei Belletristik, wo man nicht so genau aufpassen muss, was man schreibt.

Von beiden Büchern gab es jeweils 400 Exemplare. Aktuell sind sie nicht mehr erhältlich. Ich habe noch ein

oder zwei zu Hause, aber mittlerweile werden sie unter der Hand gehandelt. Falls eine Film- und Fernsehgesellschaft Interesse an meiner Geschichte hat, dann würde ich nochmal nachdrucken lassen.

Wie viel Wahrheit steckt in Ihren Krimis?

Die Ideen stammen aus meiner beruflichen Tätigkeit als Zahnarzt. Aber die Geschichte und die Figuren sind alle erdacht. Es soll unterhaltsam sein – und das scheint zu funktionieren. Ich habe von meinen Leserinnen und Lesern viele Anrufe erhalten. Sie teilten mir mit, dass sie sich selten so amüsiert hätten wie beim Lesen der Krimis.

Die Zahnmedizin scheint sich hervorragend für den perfekten Mord zu eignen: „Auch eine Füllung kann ein hervorragendes Mordinstrument sein – wenn man in ihr eine ganz kleine Blausäurekapsel versteckt.“

Es geht darum, dass der Protagonist, ein Zahnarzt, sich sein Leben einfacher und schöner gestalten will. Hierfür braucht er Geld und einen Sponsor, der auch etwas davon hat. Wenn jemand eines nicht natürlichen Todes gestorben ist, fällt es den meisten Polizeibehörden schwer, herauszufinden, wie der Tod eingeleitet wurde. Die größten Probleme bei solchen Verbrechen bestehen darin, den Mechanismus des Tötens zu verschleiern. Wenn jemand mit einem Messer erstochen wurde, kann ein Pathologe das schnell erkennen. Wenn aber jemand vergiftet wurde, ist das nicht immer so einfach.

Bis 2003 wird kaum jemand gedacht haben, dass das Opfer bei einem Zahnarzt gewesen sein könnte, wo es eine Füllung erhalten hat. Und dass in dieser Füllung etwas drin gewesen ist, das der Gesundheit nicht förderlich war. So mordet der Zahnarzt in meinem ersten Buch.

„Jeder, der weiß, wie man eine professionelle Füllung herstellt, kann einen erfolgreichen Mord begehen.“

Ist Ihr Protagonist ein Bösewicht?

Der Zahnarzt übernimmt in meinen Büchern die Rolle desjenigen, der den Tod einleitet. Meine Krimis sind Folgegeschichten und bauen aufeinander auf. Die Hauptfigur ohne Namen hat einen kostspieligen Lebensstil, den er mit der Zahnarztpraxis nicht finanzieren kann. In dieser Situation lernt er Igor von der Mafia kennen, der auf der Suche nach einem Killer ist. Die Zusammenarbeit mit der Mafia funktioniert gut, weil sie ihn für „ihre“ Morde brauchen. Sie können sich fast sicher sein, dass er nicht abspringt, da er auf das Geld angewiesen ist. Im Laufe der beiden Bücher bringt er zwei Menschen um. Vom Prinzip her könnte jeder diesen Mord durchführen, der weiß, wie man eine professionelle Füllung herstellt und abschätzen kann, dass das Gift nicht zu früh austritt.

Welche Rolle spielt Prof. Ludger Figgner in Ihrer Vita?

Das wird etwas hochgehungen. Er hat zur gleichen Zeit wie ich Jura und später Zahnmedizin studiert. Nur war er beim Jurastudium offenbar im Ausland, ich in Münster. Wir haben uns erst kennengelernt, als er später in Münster im gleichen Semester wie ich angefangen hat, Zahnmedizin zu studieren. Von da an ist unser Leben fast parallel verlaufen, bis ich ihn, als er Hochschullehrer und habilitiert war, gefragt habe, ob er eines meiner Fachbücher als Doktorvater begleiten würde, womit er einverstanden war.

Planen Sie eine Fortsetzung?

Mein dritter Krimi wird wahrscheinlich im nächsten Jahr erscheinen. Ich denke, dass ich noch ein halbes Jahr benötige, um ihn fertigzustellen. Die Geschichte muss in sich schlüssig sein. Man darf keine Stufe einbauen, wo dem Leser auffällt, dass das gar nicht zusammenpasst. Ein vierter Teil ist auch nicht ausgeschlossen.

Ihr Forscherdrang mündete sogar in Patenten?

Ja, es handelt sich um ein Patent von 2003 – der sogenannte lichtleitende Stopfer. Um klassisches Füllungsmaterial in den Zahn zu bekommen und um es mit Licht auszuhärten, sind normalerweise unterschiedliche Instrumente notwendig. Dieser Instrumentenwechsel ist lästig. Leider hat meine Erfindung nicht viel Anklang gefunden. Die Industrie hat sie abgelehnt. Ob sie es richtig verstanden haben, ist eine andere Frage.

Das Gespräch führte Anja Kegel.



Foto: AdobeStock_dennizn

WHO-JAHRESHAUPTVERSAMMLUNG

Die Welt und das Virus

„Diese Pandemie beenden, die nächste verhindern – gemeinsam eine gesündere, sicherere und gerechtere Welt aufbauen.“ So lautete das Motto der virtuellen Jahreshauptversammlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Mai. Das Virus hat der WHO durch deren Forschung viel Popularität gebracht. Diese Chance will Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus nicht verspielen.

Wir sind guten Mutes, dass die Fälle und die Todesfälle weltweit weiter zurückgehen, aber es wäre ein monumentaler Irrtum, wenn irgendein Land denken würde, die Gefahr sei vorüber“, sagte Ghebreyesus in seinem Schlusswort. Er forderte die Staaten auf, sich zu verpflichten, bis Ende September mindestens 10 Prozent und bis Ende des Jahres mindestens 30 Prozent der Weltbevölkerung zu impfen. „Eines Tages – hoffentlich bald – wird die Pandemie hinter uns liegen, aber es wird immer noch die gleichen Schwachstellen

geben, die es ermöglicht haben, dass ein kleiner Ausbruch zu einer globalen Pandemie wurde.“

„WIR BRAUCHEN EINEN GENERATIONENÜBERGREIFENDEN VERTRAG“

Eine starke WHO müsse auch finanziell gut aufgestellt sein, stellte Ghebreyesus fest und appellierte an die Mitglieder, sich auf ein gemeinsames und nachhaltiges Finanzierungsmodell einzulassen. COVID-19 habe gezeigt, dass kollektives

Handeln erforderlich ist, um adäquat auf gesundheitliche Notfälle zu reagieren. „Wir brauchen eine generationenübergreifende Verpflichtung, die Haushalts-, Wahl- und Medienzyklen überdauert und einen übergreifenden Rahmen schafft, um mehr globale Gesundheitssicherheit zu schaffen“, betonte er. Ein solcher Vertrag würde einen verbesserten Austausch, Vertrauen und Rechenschaftspflicht fördern und eine solide Grundlage bieten, auf der die globale Gesundheitssicherheit aufbauen kann. ck/mg

URUGUAY

AHA-REGELN? NEIN DANKE!

Nachdem es bislang kaum Infektionen gab, die längere Einschränkungen nötig gemacht hätten, explodieren aktuell die Zahlen. Bis zum 2. Juni infizierten sich 8,6 Prozent der 3,6 Millionen Einwohner. Die Letalitätsrate lag bei 1,4 Prozent, die 7-Tage-Inzidenz bei 752 (Nachbarland Argentinien: 509).

Die Situation entwickelt sich dynamisch, obwohl die Impfkampagne im Land sehr erfolgreich ist: Zum 1. Juni 2021 waren 52,9 Prozent der Einwohner einmal geimpft, 29,9 Prozent erhielten bereits beide Impfdosen. Verantwortlich gemacht für die Infektionswelle wird in Medienberichten neben der hohen Ansteckbarkeit der brasilianischen Virusvariante P1 (nach neuer WHO-Benennung „Gamma“) der laxer Umgang der Bevölkerung mit Abstands- und Hygieneregeln.

GROßBRITANNIEN

DELTA BREITET SICH AUS

Die Briten haben riesige Impferfolge zu verzeichnen – bis Ende Mai waren 59 Prozent erst- und 31,1 Prozent vollständig geimpft. Trotzdem breitet sich im Vereinigten Königreich die Virusvariante „Delta“ (vormals B.1.617.2 oder „indische Variante“) weiter aus. Inzwischen sind 75 Prozent der SARS-CoV-2-Infektionen in Großbritannien auf diese Variante zurückzuführen. Führende Wissenschaftler halten es für möglich, dass das Land schon kurz vor einer neuen Infektionswelle steht. Die Infektionsrate lag am 2. Juni bei nur 6,7 Prozent, die Letalitätsrate bei 2,8 Prozent – und die 7-Tage-Inzidenz mit 32 etwa auf dem Niveau Deutschlands, obwohl die Corona-Maßnahmen bereits erheblich gelockert worden waren. Die britische Regierung hat für Mitte Juni angekündigt, über das weitere Vorgehen informieren.

CHINA

**0,007 PROZENT
INFEKTIONSRADE**

Seit Mitte März gab es in China nicht mehr als 50 Neuinfektionen am Tag, wochenlang lag die gerundete 7-Tage-Inzidenz bei null. Mit 682 Millionen Impfdosen wurden in der Volksrepublik mehr als ein Drittel aller Dosen weltweit verabreicht. Möglich gemacht hat das eine in Deutschland schwer vorstellbare Mischung aus politischem Druck und maßgeschneiderten Anreizen. Medienberichten zufolge gibt es zur Erstimpfung Geschenke wie Eier oder Mehl, Einkaufs- oder Kinogutscheine. Laut Johns-Hopkins-Universität lag die Zahl der gemeldeten Infektionen am 2. Juni bei 103.045. Das führt in dem Riesenreich mit rund 1,398 Milliarden Einwohnern zu einer rechnerischen Infektionsrate von 0,007 Prozent, die Letalitätsrate liegt bei 4,7 Prozent.

SCHWEDEN

**SONDERWEG MIT
OFFENEM ENDE**

Die Schweden haben sich in der Pandemie einen besonderen Ruf erworben. Zu keinem Zeitpunkt gab es eine Maskenpflicht oder einen harten Lockdown. Ab Juni werden die Einschränkungen des öffentlichen Lebens nun schrittweise gelockert. Es sind wieder mehr als acht Teilnehmer bei Zusammenkünften und Veranstaltungen erlaubt, in Innenräumen mit festen Sitzplätzen (wie etwa Kinos) dürfen 50 Personen zusammenkommen, bei Veranstaltungen unter freiem Himmel 500. Fitnessstudios, Friseursalons, Kinos, Kindergärten und Schulen bis zur neunten Klasse blieben die ganze Zeit geöffnet.

Das Robert Koch-Institut klassifiziert Schweden seit dem 7. März unverändert als Hochinzidenzgebiet. Am 2. Juni lag die 7-Tage-Inzidenz bei 40,6. Seit Pandemiebeginn infizierten sich der Johns-Hopkins-Universität zufolge 10,6 Prozent aller Schweden (in Deutschland: 4,4 Prozent) mit SARS-CoV-2. Die Letalitätsrate lag bei 1,4 Prozent (Deutschland: 2,4).

Beim Impftempo liegt das Land mit Deutschland etwa gleichauf: Bis zum 2. Juni wurden 44,2 Prozent der Schweden über 18 Jahre einmal, 22,6 Prozent zweimal geimpft (Deutschland: 48,2/16,9 Prozent).

GLOBALE FORSCHUNG ZU COVID-19

Seit März 2020 wird auf der ganzen Welt zum neuartigen Coronavirus geforscht, viele zentrale Wissenslücken wurden seitdem geschlossen, es gibt mehr Klarheit über die Prävalenz von COVID-19, sichere und wirksame Impfstoffe wurden in Rekordzeit entwickelt und potenzielle Therapeutika evaluiert. Die globale Forschung konzentriert sich auf diese zehn Themen:

- 1. Ursprung des Virus an der Schnittstelle zwischen Mensch und Tier:** Studien untersuchen die Fähigkeit von SARS-CoV-2, Tiere zu infizieren, und bewerten das Übertragungspotenzial über die Nahrungskette.
- 2. Virologie, Übertragung und Diagnostik:** Ziel war, den Einsatz von Antigenschnelltests zu erleichtern und Daten zum Infektionsgeschehen zu liefern, um politische Entscheidungsprozesse zu unterstützen.
- 3. Epidemiologische Studien:** Seroepidemiologische Studien in verschiedenen Settings wurden in mehr als 70 Ländern durchgeführt. Die Epidemiologie hat zu einem tieferen Verständnis der Übertragungswege, der die Ausbreitung begünstigenden Rahmenbedingungen und der Wirksamkeit öffentlicher Schutzmaßnahmen geführt. Die Forschung hat auch die laufende Bewertung der SARS-CoV-2-Varianten und der Impfprogramme untermauert.
- 4. Klinische Charakterisierung und Management:** Es wurde eine globale klinische Datenplattform entwickelt, die anonymisierte Patientendatensätze aus mehr als 40 Ländern enthält. Schnelle Evidenzbewertungen sind in „lebende Richtlinien“ für COVID-19-Therapien eingeflossen.
- 5. Infektionsprävention und -kontrolle (IPC):** Mehrere Studien wurden durchgeführt, um die Folgen von Kontrollmaßnahmen in klinischen und kommunalen Umgebungen zu bewerten. Studien haben sich auch auf die Optimierung des Einsatzes von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) konzentriert.
- 6. Therapie-Forschung:** Studien konnten verwertbare Daten über wirksame (Steroide, IL6-Inhibitoren) und unwirksame Therapien (Hydroxychloroquin, Lopinavir/Ritonavir, Interferon beta 1-a SC, Rekonvaleszenzplasma, Azithromycin) liefern.
- 7. Impfstoffe:** Mehr als zehn große Studien haben starke Wirksamkeitsdaten geliefert – viele Impfstoffe werden jetzt in verschiedenen Teilen der Welt eingesetzt.
- 8. Ethik:** Wesentliche Leitlinien wurden gemeinsam entwickelt, einschließlich einer schnellen Überprüfung der Forschung und Leitlinien zur Ethik für die Zuteilung und Priorisierung von Interventionen.
- 9. Sozialwissenschaft:** Ziel ist eine partizipatorische und gemeinschaftszentrierte Praxis im Fall neu auftretender Krankheitserreger.
- 10. Forschung zur Entstehung von SARS-CoV-2 (neu)**

MKG-CHIRURGIE

Ausgedehnter Wangenabszess nach Superinfektion eines Weichgewebefillers

Philipp Becker, Andreas Pabst, Oliver Thiele, Richard Werkmeister

Ästhetische Weichgewebsaugmentationen mit „Fillern“ gehen meist mit einem überschaubaren Nebenwirkungsprofil einher. Trotzdem können unterschiedliche Komplikationen einen schweren Verlauf annehmen. Dieser Patientenfall zeigt, vor welchen Herausforderungen die Behandlung der Folgen eines mehrere Jahre zuvor durchgeführten, vermeintlich minimalinvasiven Eingriffs steht.



Foto: Richard Werkmeister

Abb. 1: Klinisches Bild der Patientin: Es zeigt sich eine ausgeprägte harte Schwellung und Rötung der gesamten rechten Wange. Im Bereich der Nasolabialfalte wurde alio loco bereits zweimalig vorinzidiert (schwarzer Pfeil).

Bei ästhetischen Eingriffen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich werden neben Botulinumtoxin-Behandlungen vor allem Filler-Therapien durchgeführt. „Filler“-Materialien werden aufgrund ihrer auffüllenden Eigenschaften so bezeichnet und dienen dem Volumenaufbau von Gewebe bei Falten, Weichgewebdefekten oder Narben einzügen.

Man unterscheidet temporäre, semipermanente und permanente Filler zur Weichgewebsaugmentation im Gesicht. Temporäre Filler beinhalten zumeist Hyaluronsäure, eine körpereigene Substanz, die nach Einbringen sukzessive enzymatisch abgebaut wird. Daneben sind Präparate aus tierischem oder allogenen Kollagen zugelassen, auch Eigenfett zur Augmentation wird den temporären Filler zugeordnet. Deren Haltbarkeit variiert in einem Zeitraum von drei bis zwölf Monaten. Semipermanente Filler, die bis zu zwei Jahre im injizier-



**LEUTNANT (SANO) DR. MED.
PHILIPP BECKER**

Klinik VII; Mund-, Kiefer- und
plastische Gesichtschirurgie,
Bundeswehrzentral Krankenhaus
Rübenacherstr. 170, 56072 Koblenz
Philipp1Becker@bundeswehr.org

Foto: privat



**OBERFELDDARZT DR. MED.
DR. MED. DENT. ANDREAS PABST**

Klinik VII; Mund-, Kiefer- und
plastische Gesichtschirurgie,
Bundeswehrzentral Krankenhaus
Rübenacherstr. 170, 56072 Koblenz
Andreas.Pabst@bundeswehr.org

Foto: BwZKrhs

ten Bereich verbleiben, bestehen beispielsweise aus Calciumhydroxid, das ebenfalls enzymatisch über längere Zeit verstoffwechselt wird. Permanente Filler enthalten hauptsächlich Silikone oder Methacrylate und werden nicht abgebaut [Pavivic, 2009].

Aus der Einteilung nach Haltbarkeit ergeben sich verschiedene Vor- und Nachteile. So erscheinen permanente Filler zunächst auf lange Sicht als elegante und auch preiswerte Lösung, da diese nach einmaliger Anwendung im Prinzip lebenslang ihre Aufgabe als Augmentat erfüllen. Im Gegenzug ist die Komplikationsrate und -schwere teilweise so hoch, dass heutzutage oft generell von deren Einsatz abgeraten wird. Gerade die Ausbildung von entzündlichen Granulomen geht häufig mit einem langwierigen Komplikationsprozess einher, der in der chirurgischen Entfernung des Granuloms inklusive des verbliebenen Fremdmaterials gipfelt.

Im Unterschied zu permanenten Füllern müssen temporäre Substanzen nach der Abbauphase nachgegeben werden und sind kein definitiver Therapieansatz. Sie gehen jedoch mit einer viel geringeren Nebenwirkungsrate einher. Bei Komplikationen reicht zudem oft ein minimalinvasives Therapiekonzept aus. Bei den aktuell am häufigsten eingesetzten temporären Füllern ist die Rate an unerwünschten Nebenwirkungen relativ gering. Aufgrund der Vielzahl der Anwendungen in den vergangenen Jahren nimmt jedoch die Anzahl der Patienten mit relevanten Nebenwirkungen zu.



Foto: Richard Werkmeister

Abb. 2: Während der klinischen Erstuntersuchung trat spontan Pus aus der vorbestehenden Inzisionswunde aus.

Unterschieden wird zwischen frühen Komplikationen in den ersten zwei Wochen nach der Behandlung (zum Beispiel akute Infektionen, allergische Reaktionen, Schmerzen, Schwellungen, Rötungen, Blutungen, Gefäßverschlüsse) und späten Komplikationen ab der dritten Woche nach der Behandlung (Entzündungen mit Granulombildung, Dysästhesie, Dyspigmentierung und Verlagerung des Augmentats). Die Therapie hängt von der Art der Komplikation ab und reicht von der lokalen Kühlung bei Schwellung oder Rötung über die Reperfusionstherapie bei intravaskulärer Injektion mit konsekutivem Gefäßverschluss bis zur Verabreichung von Antibiotika bei Infektionen [De Boule, 2004; Philipp-Dormston et al., 2020; Signorini et al., 2016; Philipp-Dormston et al., 2017].

DISKUSSION

Aufgrund der verbreiteten Anwendung vermeintlich risikoarmer ästhetischer Fillerbehandlungen kommt es immer häufiger zur Vorstellung von Patienten mit eindrücklichen Komplikationen. Infektionen nach Injektion eines Fillers sind mit einer Häufigkeit von 0,04 bis 0,2 Prozent eher selten, können dann aber ein ernstes Krankheits-

bild darstellen, das einer zeitnahen und adäquaten Therapie bedarf [Fernei et al., 2017].

Bei Aufnahme stehen zunächst die Anamnese und die klinische Untersuchung im Vordergrund. Dabei ist es wichtig zu erfragen, welche Substanz zu welchem Zeitpunkt verabreicht wurde. Beispielsweise reichen im Fall eines Abszesses die Inspektion und die klinische Untersuchung meist aus, um die richtige Diagnose zu stellen und eine passende Therapie einzuleiten. Daneben sind weitere Vorerkrankungen und die Hausmedikation zu eruieren, da somit mögliche komplikationsfördernde Faktoren erfasst werden und ins Therapiekonzept einbezogen werden können. Zusätzlich kann eine Blut-

ZM-LESERSERVICE



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

PATIENTENFALL

Eine 61-jährige Patientin in leicht reduziertem Allgemeinzustand stellte sich aufgrund einer seit drei Wochen bestehenden, indurierten Schwellung der rechten Wange in der mund-, kiefer- und gesichts-chirurgischen Ambulanz vor. Im Bereich der rechten Nasolabialfalte war alio loco bereits zweimalig ein Abszess vorinzidiert worden, bei der Aufnahme in der Klinik trat an dieser Stelle massiv Pus aus. Acht Jahre zuvor war dort ein unbekannter Filler zur Weichgewebs-augmentation injiziert worden. Weiterhin waren beidseitig Facelifts, Blepharoplastiken und Eigenfettbehandlungen im Wangenbereich durchgeführt worden.

Bis auf Allergien gegen Penicillin und Paracetamol bestanden bei der Patientin keine Vorerkrankungen. Die weitergehende extraorale und intraorale Inspektion erbrachte keinen pathologischen Befund, der Laborbefund war bis auf diskret erhöhte Entzündungswerte unauffällig.

Nach ausführlicher Aufklärung über den Befund und das geplante Vorgehen wurde eine erneute, ausgedehntere Eröffnung des Abszesses von extraoral in Lokalanästhesie durchgeführt. Hierbei konnte wiederum massiv Eiter entlastet werden. Zusätzlich wurden mikrobiologische Abstriche entnommen und mehrere schleimige, bräunliche Gewebeprobe aus dem Subkutangewebe entfernt und zur histopathologischen Untersuchung eingesandt. Nach ausgiebiger Wundspülung wurde eine temporäre Drainage eingelegt und die Patientin in den darauffolgenden Tagen zur Kontrolle und Spültherapie wiedereinbestellt.

Nach einer Woche zeigte sich der Befund zunächst deutlich regressiv, jedoch nahm die Schwellung nach einer weiteren Woche wieder zu und es kam zu erneutem Eiteraustritt aus der Inzisionswunde. In

der mikrobiologischen Diagnostik wurden spärlich Staphylokokken und Streptokokken nachgewiesen, woraufhin wegen der Penicillin-Allergie eine orale Antibiotikatherapie mit Clindamycin 600 mg dreimal täglich begonnen wurde. Zusätzlich wurde aufgrund der Langwierigkeit des Geschehens eine Magnetresonanztomografie (MRT) angefertigt, um eine detaillierte Beurteilung der Weichteile zu ermöglichen. Hierbei kamen mehrere abgekapselte Areale (im Maximum 1,5 cm x 1 cm) zur Darstellung, die prinzipiell mit eingebrachten Fremdkörpern (Filler) beziehungsweise mit Abszessformationen zu vereinbaren waren. Darüber hinaus waren eine diffuse entzündliche Veränderung der rechtsseitigen Wangenweichteile und vergrößerte, am ehesten reaktiv veränderte, zervikale Lymphknoten auffällig.

Die histopathologische Untersuchung der Gewebeprobe erbrachte den Nachweis einer granulierenden, floriden, teils granulomatösen Entzündungsreaktion aufgrund eines superinfizierten Fremdmaterials. Hinweise auf eine Pilzinfektion ergaben sich nicht, ein malignes Geschehen konnte ausgeschlossen werden. Über mehrere Wochen war der Befund langsam rückläufig.

Es ist davon auszugehen, dass es sich bei dem Weichgewebsaugmentat um einen permanenten Filler handelte, da dieser nach Jahren noch nachweisbar war. Falls durch die langwierige Spül- und Drainage-therapie in Verbindung mit der antibiotischen Behandlung keine Besserung eingetreten wäre, wäre die radikale Entfernung der verbliebenen Fremdkörperanteile mit dem umliegenden Granulationsgewebe die letzte Option gewesen. Hierbei besteht jedoch die Gefahr einer verstärkten Narbenbildung beziehungsweise des postoperativen Auftretens eines Weichgewebsdefekts mit folgender Asymmetrie des Gesichts.

entnahme erfolgen, um initiale Infektionsparameter (zum Beispiel Leukozyten, CRP, Procalcitonin) zu erfassen, die neben der Klinik als Verlaufsparameter des Therapieerfolgs dienen.

Falls anhand von Anamnese und Klinik keine eindeutige Diagnose gestellt werden kann, sollte eine weitergehende Bildgebung erfolgen. Hierbei ist im Bereich der Kopf/Hals-Weichteile die Ultraschalldiagnostik das erste Mittel der Wahl, da diese schnell und kostengünstig verfügbar und mit kei-



**PD DR. MED. DR. MED. DENT.
OLIVER THIELE, M.SC., FEBOMFS**

Praxis Villa Linhoff

Ostendorfallée 5, 59555 Lippstadt

Foto: privat

ner Strahlenbelastung verbunden ist. Nachteil der Sonografie ist, dass diese untersucherabhängig ist und nur bei ausreichender Erfahrung valide Ergebnisse liefert [Kotecha et al., 2008; Schön et al., 2002]. Bei unklaren sonografischen Befunden sollte daher eine Schnittbildgebung durchgeführt werden, zur Weichteildiagnostik empfiehlt sich die MRT. Ein großer Vorteil der MRT liegt darin, die genaue Ausdehnung des Befunds in Bezug auf die Nachbarstrukturen darzustellen – auch im Hinblick auf eine mögliche spätere chirurgische Intervention. Eventuell können in der MRT auch Rückschlüsse auf das eingebrachte Material gezogen werden [Mundada et al., 2017].

Bei Infektionen beziehungsweise im Fall eines Abszesses sollte Material zur mikrobiologischen Diagnostik gewonnen werden. Falls eine antibiotische Therapie notwendig wird, kann nach einer anfangs breit aufgestellten kalkulierten Antibiose nach Erregeridentifikation und Antibiogramm auf eine gezielte Antibiose umgestellt werden. Ausgeprägte Befunde, ein reduzierter Allgemeinzustand mit Fie-

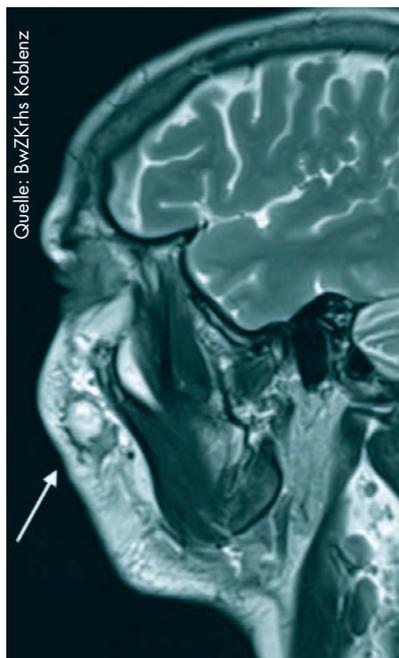


Abb. 3: MRT Kopf/Hals in sagittaler Schicht: Zu erkennen ist eine subkutane Abszessformation mit diffuser entzündlicher Veränderung der rechtsseitigen Wangenweichteile (weißer Pfeil).

ber, hohe Infektparameter oder Vorerkrankungen sprechen für eine intravenöse Antibiotikagabe im Rahmen eines stationären Aufenthalts.

Die häufigsten Erreger sind Staphylokokken und Streptokokken, die zum residenten oder transienten Hautmikrobiom zählen. Es wird eine hochdosierte antibiotische Therapie über einen längeren Zeitraum empfohlen, beispielsweise Amoxicillin/Clavulansäure 875/125 mg drei- bis viermal täglich über 15 Tage, in anderen Therapieregimen wird eine



OBERSTARZT PROF. DR. DR. RICHARD WERKMEISTER

Klinik VII; Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie,
Bundeswehrzentral Krankenhaus
Rübenacherstr. 170, 56072 Koblenz

Foto: BwZKrhS

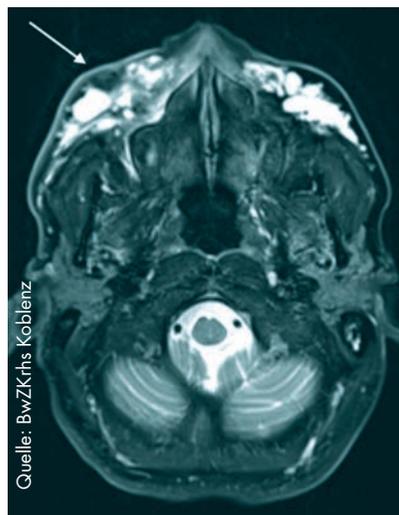


Abb. 4: MRT Kopf/Hals in axialer Schicht: Die hyperintensen Strukturen im Wangenbereich beidseits sind mit dem Jahre zuvor eingebrachten Filler zu vereinbaren. Die hypointense rundliche subkutane Struktur im Bereich der rechtsseitigen Wange zeigt eine Abszessformation (weißer Pfeil).

antibiotische Abdeckung sogar für bis zu sechs Wochen angeraten [Urdiales-Gálvez et al., 2018].

Das Problem der Komplikation durch einen permanenten Filler ist, dass Abszesseröffnungen, Spül-, Drainage- und Antibiose keine ursächliche Therapie des Infektionsgeschehens darstellen, da das infizierte Fremdmaterial weiterhin im Patienten verbleibt. Nur eine ausgedehnte chirurgische Entfernung behebt auch die zugrunde liegende Ursache. Die radikale chirurgische Befundausräumung sollte jedoch immer die letzte Option darstellen, da sie meist keine ästhetisch zufriedenstellenden Ergebnisse liefert.

Im entzündungsfreien Intervall können bei Granulomen aufgrund eines Permanent-Fillers intraläsionale Glukokortikoid- oder Fluoruracil-Injektionen eine Befundbesserung herbeiführen [Belezny et al., 2015; Chiang et al., 2017; Narins et al., 2009]. Dem gegenüber kann bei temporären Hyaluronsäure-Fillern mit Hyaluronidase-Injektionen ein enzymatischer Abbau des Fillers und damit eine kausale Therapie erreicht werden. Dies sollte jedoch im ebenfalls symptomfreien

Intervall erfolgen und keine Therapieoption während eines akuten Infektgeschehens sein [Rzany et al., 2015].

Konservative oder minimalinvasive therapeutische Ansätze sind jedoch oft langwierig und die Ergebnisse nicht immer zufriedenstellend, so dass nach einer erfolglosen lokalen Therapie die chirurgische Entfernung des Fillers die letzte Option darstellt. Bei protrahierten Verläufen über mehrere Wochen und besonders dann, wenn bei vermeintlich adäquater Therapie keine Befundbesserung eintritt, muss immer auch ein malignes Geschehen ausgeschlossen werden. Hierbei ist essenziell, eine repräsentative Gewebeprobe zu gewinnen und diese einer histopathologischen Untersuchung zuzuführen. Bei Hautveränderungen im Bereich des Gesichts muss vor allem an Basalzellkarzinome oder kutane Plattenepithelkarzinome und deren Vorläuferläsion, die aktinische Keratose, gedacht werden [Lang et al., 2018; Berking et al., 2020; Breitbart et al., 2020]. ■

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Der Patientenfall zeigt, welche Ausmaße ein vermeintlich kleiner, risikoarmer Eingriff nach mehreren Jahren noch annehmen kann.
- Eine fundierte Fachkenntnis mit detaillierten Kenntnissen der fazialen Anatomie, eine der Fillertherapie vorausgehende ausführliche Anamnese und klinische Untersuchung des Patienten sowie ein sicherer Umgang mit den verwendeten Therapeutika sind Grundvoraussetzungen für den Erfolg bei geringstmöglicher Komplikationsrate ästhetischer Behandlungen.
- Falls dennoch eine Komplikation eintritt, sollte der Behandler diese erkennen und therapieren können.
- Bei schwerwiegenden Komplikationen kann eine Zuweisung an eine Klinik erfolgen.
- Eine frühzeitige Diagnostik und die geeignete Therapie beeinflussen die Prognose entscheidend.



Ankunft der Helfer und Sichtung der mitgebrachten Materialien und Instrumente



In diesem Container findet die zahnmedizinische Versorgung statt – ab nachmittags, vorher wird der Container von den Asylbehörden mitbenutzt.



Zwei Dentaleinheiten stehen für die dringenden Zahnbehandlungen bereit.

DENTAL-EMERGENCY-TEAM

Die vergessenen Flüchtlinge von Chios

Alexander Schafigh, Armin Reinartz

Die Insel Lesbos steht paradigmatisch für alle Versäumnisse und das Elend der Flüchtlingskrise. Dass es auf den anderen griechischen Inseln nicht anders aussieht, weiß fast keiner. Entsprechend unterrepräsentiert ist auch die zahnmedizinische Versorgung im Lager Vial auf Chios. Um mehr zu erreichen, unterstützen sich die NGOs hier gegenseitig. Die Hilfe für die zum Teil schwer traumatisierten Menschen läuft an. Zahnmedizin war bisher nicht vorgesehen.

Chios ist mit etwa 51.000 Einwohnern die fünftgrößte Insel Griechenlands. Durch die unmittelbare Nähe zur Türkei – die Stadt Cesme liegt nur sieben Kilometer entfernt – kommen hier seit 2015 kontinuierlich Geflüchtete an. Untergekommen sind die Menschen in einer alten Aluminium-Fabrik, etwa neun Kilometer entfernt von der Inselhauptstadt Chios im Landesinneren, fernab jeglicher Infrastruktur.

Während sich die Aufmerksamkeit der Welt vor allem auf die Insel Lesbos richtet, verschwinden die Menschen hier nahezu vom Radar, obwohl sie unter den gleichen unwürdigen Bedingungen leben. Wer eine Präsenz von Hilfsorganisationen, freiwilligen Unterstützern und Journalisten erwartet, irrt: Die Gruppe der Helfer hier ist sehr überschaubar. Personen, die hier länger im Einsatz sind, berichten, dass einige große Hilfsorganisationen kurz auf der Insel

auftauchten, darüber medienwirksam berichten ließen – und dann wieder verschwanden. Mit Chios lasse sich kein Geld machen, Lesbos sei besser fürs „Charity-Image“, erzählte man uns, als wir ankamen. Als wäre Lesbos der symbolische Ort der Flüchtlingskrise Europas, während andere Inselküsten wissentlich übersehen werden.

AN DEN SCHLIMMSTEN TAGEN KAMEN FAST 45 BOOTE

An den schlimmsten Tagen sind hier fast 45 Boote mit jeweils bis zu 50 Menschen an Bord an den Stränden angekommen. Momentan sind es weniger, da die griechische Küstenwache die vorherrschende Pandemie als Grund nutzt, alle ankommenden Boote durch Push-Backs in die Türkei zurückzudrängen. Auf der Insel leben aktuell circa 1.800 geflüchtete Menschen, vornehmlich aus Afghanistan, Syrien und Afrika. Zu Spitzenzeiten

waren es bis zu 10.000. Die Menschen leben in Containern und einfachen selbst gezimmerten Behausungen rund um die ehemalige Produktionshalle, in der sich die Lageradministration,

DENTAL EMERGENCY TEAM E. V.

Aus „Health-Point-Foundation Support Germany e. V.“ wurde „Dental Emergency Team e. V.“

Nach dem Rückzug der Hauptorganisation Health-Point-Foundation aus Griechenland wurde der Name geändert, um Missverständnisse zu vermeiden. Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt, so dass Zuwendungen steuerlich begünstigt sind. Für Interessierte besteht die Möglichkeit einer Fördermitgliedschaft, um den Verein kontinuierlich zu unterstützen.



Fotos: Dental-Emergency-Team e. V.

Von Natodraht umzäunt und in einfachen Containern ist ein Teil des Lagers aufgebaut.

Das Lager auf Chios aus der Luft. Derzeit kommen deutlich weniger Boote hier an. Die griechische Küstenwache schickt die meisten Geflüchteten zurück in die Türkei.



Foto: Vial Camps / http://www.vialcamps.com

das Flüchtlingskommissariat der Vereinten Nationen (UNHCR) und die Asylbehörden befinden.

Ebenso wie die medizinischen Versorgungseinrichtungen, die unter anderem durch die baskische NGO „Humanitarian Maritime Rescue Association“ (SMH) betrieben werden. Das kleine Team kümmert sich in der Sanitätsstation Tag und Nacht um die medizinischen Belange der Geflüchteten. Die Versorgung von Wunden und Krankheiten wie zum Beispiel der weit verbreiteten Skabies beziehungsweise Krätze, die Betreuung von chronischen Allgemeinerkrankungen wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen und die psychologische Betreuung der mitunter schwer traumatisierten Menschen stehen im Vordergrund der Behandlungen.

SO SCHNELL WIE MÖGLICH SOLL BEHANDELT WERDEN

Am 13. Mai dieses Jahres machte sich unser Team – mit uns als Vorstandsmitgliedern unseres Vereins Dental-Emergency Team e. V. – auf den Weg nach Chios, um die Möglichkeit der Eröffnung einer Zahnstation vor Ort zu recherchieren. Im Vorfeld hatten Gespräche mit verschiedenen Organisationen vor Ort stattgefunden, die den Bedarf der zahnmedizinischen Behandlung als sehr dringlich einschätzten. Die Geflüchteten auf Chios haben nur im äußersten Notfall Zugang zum örtlichen Krankenhaus. Eine zahnmedizinische Betreuung ist

an sich nicht vorgesehen. In der Vergangenheit wurden die zahnmedizinischen Behandlungen, die absolut unaufschiebbar waren, von der SMH und einer norwegischen Privatinitiative (One Family – No Borders) finanziert.

In Kooperation mit der SMH wurden in einem Container neben der Krankenstation zwei Behandlungseinheiten installiert und die Station mit allem Nötigen ausgestattet. So schnell wie möglich sollen die Behandlungen nachgeholt werden. ■

HELFEN SIE MIT!

Um auch auf Chios eine kontinuierliche zahnmedizinische Betreuung anbieten zu können, suchen wir Kolleginnen und Kollegen, die bereit sind, in der Zahnstation im Flüchtlingslager Vial zu arbeiten. Gesucht werden Zahnärztinnen und Zahnärzte mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung, im Team mit einem erfahrenen Kollegen auch mit weniger. Zahnmedizin-studierende und Zahnmedizinische Fachangestellte sind herzlich willkommen zur Unterstützung.

Bei der Unterbringung sowie bei allen anderen Fragen ist das Team behilflich. Eine Vor-Ort-Betreuung ist durch die Partner-Organisation, die die Klinik betreibt, gewährleistet. Die Einsatzzeit sollte im Minimum eine Woche sein, länger ist wünschenswert. Die Arbeitszeiten sind in aller Regel von 15:30 bis circa 20 Uhr, vormittags wird der Bereich von den Asylbehörden benutzt.

Ein solches Projekt, das leider keinerlei staatliche Unterstützung erfährt, finanziert sich nicht von selbst und ist auf Spenden angewiesen. Geld- und Materialspenden sind jederzeit herzlich willkommen.

Melden Sie sich bei:

Dr. Armin Reinartz, Dr. Alexander Schafigh,
Dental Emergency Team e. V.,
dental-emt@web.de

Spendenkonto:

Dental Emergency Team
apoBank

IBAN: DE35 3006 0601 0007 6168 41
BIC: DAAEDEDXXX



BETRIEBSPRÜFUNG IN DER ZAHNARZTPRAXIS – TEIL 2

Achtung Gewerbesteuerrisiken!

Bernhard Fuchs, Marcel Nehlsen

Im ersten Teil der Serie „Betriebsprüfungsschwerpunkte in der Zahnarztpraxis“ wurden Stolpersteine rund um die Umsatzsteuer vorgestellt. Im zweiten Teil verlassen wir diesen Bereich und beschäftigen uns mit der vollständigen Erfassung von Einnahmen und mit Gewerbesteuerisiken.

Je nach Ausrichtung und regionaler Lage einer Zahnarztpraxis werden noch häufig größere Beträge in bar vereinnahmt. Teilweise können diese Barerlöse einen nicht unerheblichen Teil der gesamten Einnahmen ausmachen. In diesen Fällen sollte unbedingt auf eine ordnungsgemäße Kassenführung geachtet werden, um Hinzuschätzungen zu vermeiden.

VOLLSTÄNDIGE ERFASSUNG DER (BAR-)EINNAHMEN

Für eine ordnungsgemäße Buchführung ist es erforderlich, dass jeder Geschäftsvorfall einzeln, vollständig, richtig, zeitgerecht, geordnet und unmittelbar nach dem Abschluss aufge-

zeichnet wird. Diese Verpflichtung gilt unabhängig davon, ob ein elektronisches beziehungsweise computergestütztes Kassensystem oder eine offene Ladenkasse (zum Beispiel eine Geldkassette) verwendet wird.

Seit dem 1. Januar 2020 besteht bei elektronischen Aufzeichnungssystemen mit Kassenfunktion grundsätzlich die Verpflichtung, diese mit einer zertifizierten technischen Sicherheitseinrichtung (TSE) auszustatten. Diese TSE soll die digitalen Aufzeichnungen von Bareinnahmen insbesondere vor nachträglicher Manipulation schützen. Wenn die Praxissoftware zur Aufzeichnung genutzt wird, dann muss auch diese die Voraussetzungen erfüllen.

Nach Recherchen der Autoren wird diese Funktion bei den bekannten Praxissoftware-Herstellern integriert.

Praxen, in denen Bareinnahmen händisch in einem Kassenbuch oder per Excel-Tabelle erfasst werden, können dies weiter so handhaben. Bei der Nutzung von Excel-Tabellen ist dennoch Vorsicht geboten. Da die Daten im Nachhinein verändert werden können, schaut das Finanzamt gerne genauer hin. Um Probleme mit der Betriebsprüfung zu vermeiden, sollten daher in der Tabelle die Namen der Patienten, die Zahlungsbeträge und das Datum vermerkt werden. Gleichzeitig sollten Kopien der Quittungen unbedingt aufbewahrt werden.

VOLLSTÄNDIGE ERFASSUNG DER KZV-ERLÖSE

Zahnärzte rechnen Kassenleistungen direkt gegenüber der jeweiligen Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) ab. Für den Steuerberater ist es notwendig, sich die Quartalsabrechnungen der kassenzahnärztlichen Vereinigung vorlegen zu lassen und diese ordnungsgemäß zu erfassen. Allein die Buchung der Erlöse gemäß dem Bankkonto reicht hierzu nicht aus, da die KZV vom erwirtschafteten Honorar regelmäßig auch Kosten einbehält. Dies können einerseits Kosten sein, die faktisch keine Gewinnauswirkung haben wie Verwaltungsgebühren, die

ANZAMT

Foto: AdobeStock_Tobias Arhelger

Betriebsausgaben darstellen. Andererseits haben Zahnärzte in vielen KZVen auch die Möglichkeit, ihre Beiträge zum Versorgungswerk direkt über die KZV-Abrechnung einbehalten zu lassen. Werden diese Einnahmen dann nicht durch die Abrechnung erfasst, wären die Einnahmen unvollständig. Bei Höchstbeiträgen ins Versorgungswerk von bis zu 38.000 Euro pro Jahr entstehen hier schnell große Summen, die nicht als Betriebseinnahmen erklärt werden würden.

BETRIEBSPRÜFUNGSRIKEN IN GEMEINSCHAFTSPRAXEN

Zahnarztpraxen erzielen in der Regel freiberufliche Einkünfte und unterliegen damit nicht der Gewerbesteuer. Eine unbemerkte gewerbliche Infizierung der freiberuflichen Einkünfte sollte vermieden werden, damit es im Rahmen der Betriebsprüfung nicht zu Gewerbesteuernachzahlungen kommt.

Während bei Einzelpraxen eine Trennung der zahnärztlichen Tätigkeit von einer möglichen gewerblichen Tätigkeit, zum Beispiel die eines Prophylaxeshops, durch getrennte Aufzeichnungen möglich ist, führt ein gewerblicher Anteil in einer Gemeinschaftspraxis unter Umständen insgesamt durch die „gewerbliche Infizierung“ zu Einkünften aus Gewerbebetrieb.



BERNHARD FUCHS

Kanzlei Fuchs & Martin, Volkach
Steuerberater / Rechtsanwälte
Zahnärzteleberung

B.Fuchs@fuchsendmartin.de

Foto: privat

FOLGEN EINER GWERBLICHEN INFIZIERUNG

Die Folgen der Gewerblichkeit können im Einzelfall erheblich sein. Zwar wird die gezahlte Gewerbesteuer im Rahmen der Einkommensteuererklärung pauschaliert wieder angerechnet, aber je nach Hebesatz der Gemeinde kann es zu einer Mehrbelastung von etwa 1 bis 3 Prozent des Praxisgewinns kommen. Falls das zu versteuernde Einkommen aufgrund anderer negativer Einkünfte, zum Beispiel aus einer Vermietung, sehr niedrig ist, kann sich die Definitivbelastung auf bis zu 17 Prozent erhöhen.

Betriebsprüfungen werden für abgelaufene Zeiträume angesetzt und gehen meistens über drei Jahre. Wenn beispielsweise 2021 die Steuerjahre

2016 bis 2018 geprüft werden und sich für diese Zeit ein Mehrergebnis ergibt, ist eine Gewerbesteuernachzahlung für die Jahre 2019 und 2020 auch schon sicher. Des Weiteren kann die Praxis zur Buchführungspflicht (Bilanzierung anstatt Einnahmen-Überschuss-Rechnung) verpflichtet werden, so dass ein Übergangsgewinn entsteht, der schnell sechsstellig sein kann und ebenfalls versteuert werden muss.

Beispiel: Eine Gemeinschaftspraxis mit zwei Inhabern in Köln (Hebesatz 475 Prozent) hat einen Jahresgewinn von 500.000 Euro und offene Forderungen zum Jahresende von 200.000 Euro. In diesem Fall betrüge die bei einer Betriebsprüfung über drei Jahre festgestellte Mehrbelastung:

- Gewerbesteuer nach Anrechnung:
3 x 2,5 Prozent x 500.000 Euro =
37.500 Euro
- Steuer auf den Übergangsgewinn:
100.000 Euro (auf Antrag Verteilung
auf drei Jahre)

In Summe beträgt die steuerliche Mehrbelastung also rund 137.500 Euro.

GRÜNDE FÜR EINE GWERBLICHE INFIZIERUNG

Handel / originär gewerbliche Tätigkeit

Übt eine Gemeinschaftspraxis eine originär gewerbliche Tätigkeit aus (zum Beispiel Verkauf im Prophylaxe-

shop) oder beteiligt sie sich an einer Gesellschaft, die gewerbliche Einkünfte erzielt, führt dies zur gewerblichen Inzifizierung aller Einkünfte. Die Einkünfte werden lediglich dann nicht gewerblich, wenn die Einnahmen (nicht der Gewinn) aus der eigenen gewerblichen Tätigkeit weniger als drei Prozent der Gesamtumsätze der Praxis und weniger als 24.500 Euro pro Jahr betragen.

Als Gestaltungsmöglichkeit bietet sich an, eine beteiligungsidentische Schwesterpersonengesellschaft zu gründen, die die gewerblichen Tätigkeiten übernimmt. Alternativ könnte diese Tätigkeit auch ins Sonderbetriebsvermögen eines Gesellschafters verlagert oder auf einen Ehegatten ausgelagert werden. Dies sollte mit dem Steuerberater abgestimmt werden.

Mehrere Standorte einer Praxis

Gerade größere Praxen gehen dazu über, mehrere Standorte zu betreiben. Hier ergibt sich häufig ein gewerbesteuerliches Problem durch angestellte Zahnärzte. Grundsätzlich sind Zahnärzte berechtigt, sich der Mit Hilfe angestellter Zahnärzte zu bedienen. Voraussetzung ist jedoch, dass diese aufgrund eigener Fachkenntnisse leitend und eigenverantwortlich tätig werden. Die beiden letztgenannten Punkte führen in der Praxis häufig zu Problemen.

STEUERLICHE BRENNPUNKTE (1 UND 2)

Die Autoren fassen in zwei Teilen die wichtigsten steuerlichen Brennpunkte zusammen, die von Betriebsprüfern in der Praxis immer wieder aufgegriffen werden. Unterschieden wird zwischen Prüfungsschwerpunkten, die Einzel- und Gemeinschaftspraxen (BAG) betreffen, und solchen, die nur Gemeinschaftspraxen betreffen. Im ersten Teil (zm 11/2021, S. 80–82) ging es um die Umsatzsteuer, während sich der zweite Teil mit Prüfungsschwerpunkten abseits der Umsatzsteuer beschäftigt.

Sämtliche Standorte, an denen angestellte Zahnärzte tätig sind, sollten intensiv betrachtet werden. Die tatsächliche Leitung und Überwachung der angestellten Zahnärzte muss dokumentiert werden (etwa durch Ausdrücke des Kalenders des Praxisinhabers, durch Sichtvermerke des Inhabers oder wöchentliche Arbeitsplanungen), um sämtliche Risiken auszuschließen. Die Erfahrungen der Autoren haben gezeigt, dass sich Betriebsprüfer selbst bei einer Einzelpraxis mit nur einem angestellten Zahnarzt erklären lassen, wie die Überwachung gewährleistet wird.

Beispiel: Eine große Zahnarztpraxis mit mehreren Gesellschaftern eröffnet einen neuen Standort. Da keiner der Gesellschafter diesen Standort führen möchte, wird ein angestellter Zahnarzt eingestellt, der den Standort eigenständig leitet. In diesem Fall kann die Überwachung des Angestellten nicht sichergestellt werden. Der Gewinn des Standorts wäre gewerblich und durch die besonderen Vorschriften bei Gemeinschaftspraxen wäre der gesamte Gewinn der BAG gewerblich infiziert.

Risiko der sogenannten Nullbeteiligungsgesellschafter

Eine „Nullbeteiligung“ sollte steuerlich richtig gestaltet werden, da auch diese von Betriebsprüfern immer wieder unter die Lupe genommen wird.

Für eine anerkannte Gesellschafterstellung in einer Mitunternehmerschaft muss jeder Partner eine Mitunternehmerinitiative haben und das Mitunternehmerisiko tragen. Das bedeutet, dass er eine erfolgsabhängige Vergütung bekommen muss, Anteile am Zuwachs der stillen Reserven seit seinem Eintritt erhält und auch eine Beteiligung an der Geschäftsführung haben muss. Es darf kein vollständiger Haftungsausschluss für einzelne Partner vorliegen und jeder muss auch an einem (theoretischen) Verlust beteiligt werden. Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, gilt der „Partner“ steuerlich als Angestellter – und damit ist der gewünschte Zweck verfehlt. Insbesondere wird bei Ge-



MARCEL NEHLEN

Steuerberater, Diplom-Finanzwirt & Fachberater für das Gesundheitswesen

Kanzlei Laufenberg Michels
und Partner, Köln

Nehlsen@laufmich.de

Foto: privat

meinschaftspraxen dann aufgrund einer wohl nicht mehr erfolgten Überwachung des Gesellschafters, der steuerlich plötzlich als Angestellter gilt, eine gewerbliche Inzifizierung unvermeidbar sein.

Der Nullbeteiligungsgesellschafter stellt für den steuerlichen Berater eine große Herausforderung dar. Bestehende Verträge sollten insbesondere im Hinblick auf eine rein umsatzabhängige Gewinnverteilung kritisch überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Neben den oben genannten steuerrechtlichen Voraussetzungen sind auch immer die berufsrechtlichen Vorschriften und die Vorgaben der KZVen zu beachten, die unter Umständen einen Gesellschafter mit null Prozent nicht als echten Gesellschafter einer Berufsausübungsgemeinschaft anerkennen.

FAZIT

Die steuerliche Beratung von Zahnärzten wird komplexer. Immer mehr Bundesländer gehen dazu über, Betriebsprüfer speziell zu schulen. Die größten Gefahrenquellen sind hierbei die Abgrenzung umsatzsteuerpflichtiger von umsatzsteuerfreien Leistungen und die Gefahr der Gewerblichkeit von Gemeinschaftspraxen. Diese Themen sollten regelmäßig gemeinsam mit dem Berater besprochen werden, damit Vorsichtsmaßnahmen getroffen und Dokumentationen vorgenommen werden können, die die Steuerfallen von Beginn an minimieren. ■



Geistlich

Das gesamte Team um Dr. Thomas Braun (oben Mitte) feiert die vergangenen 25 Jahre Geistlich Biomaterials und freut sich auf die Zukunft.

Wie kann das sein?

Es gibt im Grunde weltweit wenige Hersteller, die ihre Biomaterialien über verschiedene „Verkaufsplattformen“ anbieten. Über diese beziehen viele Anbieter, unter anderem führende Implantatfirmen, ihre Biomaterialien. „Echte“ Hersteller von Biomaterialien wie Geistlich mit eigener Forschung, Entwicklung, Produktion und eigenem Vertrieb sind dagegen rar.

Regeneration lautet das große Geistlich-Thema: Wo stehen wir in den nächsten fünf oder zehn Jahren?

Ich denke, wir müssen in den kommenden Jahren ein tieferes Verständnis dafür gewinnen, was mit den KEM, die wir in den Körper einbringen, wirklich passiert. Nur auf dieser Basis lassen sich neue Materialien entwickeln.

Gitter aus Magnesium könnte in diesem Zusammenhang das Stichwort lauten ...

Ohne Frage, ein hochinteressantes Thema. Aber gerade weil Magnesium resorbierbar ist, müssen wir die Reaktionen des Materials genau kennen. Wird der Regenerationsprozess gestört, und sei es nur durch pH-Wert-Veränderungen, wird es sich nicht durchsetzen.

Aber wir bleiben „dran“ und werden in Zukunft immer mehr patientenindividuelle Lösungen anbieten. ■



Geistlich

Dr. Thomas Braun ist seit 2001 Geschäftsführer der Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH

25 JAHRE GEISTLICH BIOMATERIALS IN BADEN-BADEN

Forschung und Entwicklung im Fokus

Rund 1500 wissenschaftliche Studien, bestens dokumentierte Biomaterialien für den Bereich der dentalen Weich- und Hartgeweberegeneration, ganz neue Ansätze in der Periimplantitisdiskussion und stets im Fokus das Thema Biologisierung: Vor 25 Jahren öffnete Geistlich Biomaterials Deutschland in Baden-Baden seine Pforten und lenkt von hier aus den kompletten deutschen Vertrieb. Geschäftsführer Dr. Thomas Braun war von Beginn an dabei. Im Interview lässt er die wichtigsten Stationen Revue passieren und skizziert, was sich in Sachen Regeneration tut.

Anne Barfuß

Herr Dr. Braun, 25 Jahre Geistlich Biomaterials Deutschland in Baden-Baden – wie ging es los?

Dr. Thomas Braun: Mit einer Art Urknall: Dr. Peter Geistlich hatte damals in einem Fachjournal einen Beitrag über Knochenersatzmaterial gelesen – und das Thema ließ ihn nicht los. Er begann, sich intensiv mit internationalen Wissenschaftlern auszutauschen. Diese Kooperationen – vor allem die Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Philip J. Boyne von der kalifornischen Loma Linda University – veranlassten ihn, sich mit der Entwicklung von regenerativen Produkten zu befassen.

... und führten zu dem Durchbruch von Geistlich Bio-Oss?

Richtig, und rasch stellte sich dann die Frage: Braucht es einen eigenen

Vertrieb oder soll die Vermarktung über Kooperationspartner laufen? Mit der Gründung von Geistlich Biomaterials Deutschland als erster Tochtergesellschaft fiel die Entscheidung gegen den „Fremdvertrieb“ von Biomaterialien. Deutschland ist damit quasi das „Urmodell“ des weltweiten Geistlich-Vertriebs und nach China bis heute der größte Markt.

Wie „hart“ ist es, diese Marktführerschaft zu verteidigen? Derzeit drängen immer neue Knochenersatzmaterialien und Anbieter auf den Markt ...

Das Gros der Marktbegleiter vertriebt die Biomaterialien lediglich, oft werden sogar die gleichen Produkte nur unter anderem Label angeboten.



I.C. Lercher

I.C.LERCHER

PERFEKTE BILDER OHNE KOMPROMISSE

Mit der D-CAM HD S bringt I.C.LERCHER eine neue Intraoralkamera auf den Markt, die High-Definition-Aufnahmen mit cleveren und einzigartigen Features neu definiert. Alles beginnt mit der neu konzipierten und in Handarbeit gefertigten HD-Optik aus speziellen Glaslinsen. Kombiniert mit einer auf die jeweilige Situation angepassten LED-Beleuchtung, projiziert sie unverfälschte Bilder auf den HD Sensor. Dank des stufenlosen Fokusrings wird so jeder Moment gestochen scharf und in einer Brillanz auf Millionen von Pixeln abgebildet. Egal ob Rechts- oder Linkshänder, Ober- oder Unterkiefer, durch berühren eines der vier einstellbaren Touchsegmente werden die hochauflösenden Bilder aufgenommen.

I.C.LERCHER GmbH & CO. KG, Im Sägenloh 8, 78333 Stockach
Tel.: 07771 914 6280, info@ic-lercher.de, www.ic-lercher.de

EURONDA

VOLLDAMPF FÜR DIE PRAXIS: AUTOKLAV E10



Euronda

Aufbereitungsspezialist Euronda bietet mit dem E10 einen Praxisautoklaven an, der seit seiner Markteinführung stetig optimiert wurde. Der Autoklav wurde dadurch noch leistungsfähiger und komfortabler. So konnten die Programmlaufzeiten verkürzt und die Zuverlässigkeit weiter

erhöht werden. Die unverbindliche Preisempfehlung für diesen unentbehrlichen Praxisbegleiter liegt dabei weiterhin deutlich unter dem Niveau vergleichbarer Geräte. Mit dem parallelen Einsatz des Thermodesinfektors Eurosafe 60 und des Foliensiegelgerätes Euroseal Valida ist Euronda einer der wenigen Hersteller, welcher den gesamten Arbeitskreislauf zur sterilen Aufbereitung von Medizinprodukten abdeckt und somit ein kompetenter Partner für die Technik im Steriraum darstellt. Erfahren Sie mehr unter www.euronda.de/autoklaven

Euronda Deutschland GmbH, Am Landwehnbach 5, 48341 Altenberge
Tel.: 02505 9389-251, info@euronda.de, www.euronda.de



W&H

W&H

W&H PROSERVICE

Kompromisslose Qualität vom Profi – nicht nur bei der Neuanschaffung von Medizinprodukten, sondern auch beim Service. W&H ProService ist der Standard für maximale Servicequalität in der Medizintechnik und bietet mit einem weltweiten Netzwerk an professionellen Servicepartnern das Beste für Sie und Ihre Patienten. Ob einfache Wartung oder umfassende Reparatur – mit W&H ProService garantiert W&H für die verlässliche Funktionalität und geprüfte Sicherheit Ihrer W&H-Produkte. Denn der Einsatz von Medizinprodukten geht mit viel Verantwortung einher. Verantwortung für den Patienten und für die Einhaltung der Medizintechniknormen. Unsere Servicepartner begleiten Sie bei dieser Aufgabe. Professionell und umfassend. Überzeugen Sie sich vom W&H ProService. Alle weltweiten W&H-Servicestellen finden Sie unter www.wh.com

W&H Deutschland GmbH, Raiffeisenstraße 3b, 83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 8967-0, Fax: 08682 8967-11, office.de@wh.com, www.wh.com

VOCO

V-PRINT SPLINT COMFORT

Ob Bisserrhöhung, Bleaching oder Bruxismus, dentale Schienen kommen aus verschiedenen Gründen zum Einsatz und das in steigender Zahl. Dabei müssen die Anforderungen an ein Schienenmaterial den Wünschen der Praxis- und Laborteams sowie der Patientinnen und Patienten gerecht werden. Hohe Flexibilität, Langlebigkeit und Festigkeit aber auch Verarbeitbarkeit und Transparenz, sind nur einige Attribute von V-Print splint comfort. Dentallabor und Zahnarztpraxis erhalten mit V-Print splint comfort ein Produkt, das bei höchster Kundenzufriedenheit allen Anforderungen in der Schienentherapie gerecht wird.



Voco

VOCO GmbH, Anton-Flettner-Straße 1-3, 27472 Cuxhaven
Tel.: 04721 719-0, Fax: 04721 719-109, www.voco.dental



MEDIT i700

Permadental

PERMADENTAL**MEDIT i700:
SCANNEN NEU INTERPRETIERT**

Das Ergebnis aus Innovation plus Erfahrung heißt i700, kommt von MEDIT und interpretiert die Scan-Technologie völlig neu. Seit Mitte April komplettiert der leistungsstarke i700 das Angebotspektrum von Permadental. Und das zu einem außergewöhnlich smarten Preis. Als führender Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen in Deutschland und Teil der weltweit erfolgreichen Modern Dental Group hilft Permadental mit dem innovativen i700 von Medit den täglichen Workflow für Zahnarztpraxis, Labor und Patienten zu optimieren. Die Modern Dental Group ist mit weit über 1.000 verkauften Scannern allein in Europa längst ein erfahrener Ansprechpartner für alle Fragen rund um den digitalen Abdruck. Permadental unterstützt die Digitalisierung von Zahnmedizin und Kieferorthopädie, auch für Ihr Praxisteam.

Permadental GmbH, Marie-Curie-Straße 1, 46446 Emmerich
Tel.: 02822 10065, e.limmer@permadental.de, www.permadental.de

DENTSPLY SIRONA**EINE WEIßE ALTERNATIVE
ZU AMALGAM**

Als neue Werkstoffklasse eröffnet das Komposit hybrid Surefil one von Dentsply Sirona Zahnärzten und ihren Patienten völlig neue Möglichkeiten beispielsweise bei der Versorgung von Klasse-II-Kavitäten. Es verbindet weiße Ästhetik mit einer Belastbarkeit auf Komposit-Niveau und einer sehr schnellen Arbeitsweise. Interessant ist zudem: Surefil one kann bei Vorliegen der Voraussetzungen statt Amalgam in der GKV-Versorgung verwendet und nach den BEMA-Nummern 13 a bis d berechnet werden.

Dentsply Sirona Deutschland GmbH, Fabrikstr. 31, 64625 Bensheim
Tel.: 06251 16-0, contact@dentsplysirona.com, www.dentsplysirona.com



Dentsply Sirona

MF Dental
Der Zahnarztausstatter

MF Dental

MF-DENTAL**BIOCONCEPT:
DAS IMPLANTATSYSTEM**

Bioconcept ist eine der führenden Marken der Implantatindustrie aus Asien. Das Unternehmen bietet Topqualität. Das Rohmaterial der Implantate und Abutments stammt aus Deutschland. Auch der Maschinenpark, mit denen die Dentalprodukte gefertigt werden, kommt aus den Industrienationen Deutschland, Schweiz und Japan. Der günstige Produktionsstandort spiegelt sich auch im Implantat- und Abutment-Preis wider. Dieser Preis wird gerne an die Kunden aus mittlerweile über 60 Ländern weitergegeben. So ist etwa das Tissue Level Implantat (Standard Plus) zum Preis von 79 Euro netto im Onlineshop der MF Dental GmbH erhältlich. Sämtliche Tapered-Implantate für nur 89 Euro netto. Die Zahl der in Deutschland niedergelassenen Zahnärzte, die auf Bioconcept-Implantate und Abutments setzen steigt deutlich an.

MF Dental GmbH, Hubertusstr. 28, 92729 Weiherhammer
Telefon: 09605/924520, E-Mail: info@mf-dental.de, www.mf-dental.de

3M**TESTSIEGER:
FFP2-MASKE VON 3M**

Eine wichtige Voraussetzung dafür, dass Atemschutzmasken den Träger ebenso wie andere Personen zuverlässig vor luftgetragenen Gefahrstoffen schützen, ist neben einer hohen Filterleistung ein guter Sitz. Hinsichtlich dieser und weiterer Kriterien überzeugt laut einem Testurteil der Stiftung Warentest die 3M Aura 9320+ FFP2 Atemschutzmaske. Die mit der im zahnmedizinischen Bereich eingesetzten 3M Aura 1862+ FFP2 Atemschutzmaske baugleiche Maske schnitt in allen Prüfungen überdurchschnittlich gut ab und erhielt als einziges Produkt im Test die Bestnote „geeignet“.

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



3M

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



Kettenbach Dental

KETTENBACH DENTAL

VISALYS TEMP ERHÄLT „VOTE OF CONFIDENCE“

Die Plattform für dentale Fortbildung in den USA, Catapult, hat durch ihre angeschlossenen Zahnärzte aus Kanada und den USA als Basis für ihre fundierten Bewertungen Visalys Temp, das Material für die Erstellung von temporären Kronen und Brücken von Kettenbach Dental, einem intensiven klinischen Test unterzogen. Die durchweg positiven Ergebnisse führten dazu, dass Catapult dem Produkt sein Vertrauen, das „Vote of Confidence“, ausgesprochen hat. Dabei überzeugte Visalys Temp die Gutachter besonders durch seine ausgesprochen hohe Bruchstabilität und dem einfachen und sicheren Handling. Zusätzlich lobend erwähnt wurde die gute Passung, das schnelle Aushärten, die einfache Bearbeitung beim Fräsen und Polieren, aber auch die Tatsache, dass Visalys Temp BPA-frei ist.

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

HENRY SCHEIN

EINE NEUE GENERATION VON ENDO-FEILEN

Das Full-Service Unternehmen Henry Schein Dental ergänzt sein Portfolio für die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung mit Feilen und Obturationsmaterialien des Herstellers EdgeEndo. Der US-amerikanische Endospezialist EdgeEndo ist einer der weltweit größten Anbieter rotierender NiTi-Feilen. Eine Besonderheit im Portfolio ist die EdgeFile X7: Die rotierende Feile kann bei Bedarf reziprok angewendet werden, was Freiraum während der Behandlung bietet. Aufgrund einer speziellen Wärmebehandlung ist die EdgeFile X7 äußerst flexibel und vorbiegbar – ohne Rückspringeffekt. Dieser Vorteil offenbart sich bei stark gekrümmten Wurzelkanälen. Da die Feile nicht zurückfedert, bleibt die Kanal-anatomie maximal erhalten. Zugleich ist ein Feilenbruch dank hoher Bruchfestigkeit nahezu ausgeschlossen. Der maximale Durchmesser der EdgeFile X7 beträgt einen Millimeter, was eine minimalinvasive Behandlung ermöglicht.

Henry Schein Dental Deutschland GmbH, Monzastraße 2a, 63225 Langen
Tel.: 0800 1400044, edgeendo@henryschein.de, www.henryschein.de

Henry Schein



zm 111, Nr. 12, 16.6.2021, (1182)



BPR SWISS

BPR SWISS

PROFESSIONELLE SENIORENZAHNMEDIZIN

Die Anzahl der Betagten und Pflegebedürftigen steigt stetig. Durch Immobilität und Demenzerkrankungen vieler älterer Patienten wächst der Bedarf an mobilen Zahnbehandlungen. Diese Patientengruppe komfortabel und professionell zu bedienen, ermöglicht Ihnen die weltweit einzigartige Lösung SMART-PORT Premium von BPR Swiss. Mobile Zahnärzte kämpfen meist mit leistungsschwachen oder schwer transportierbaren Dentaleinheiten. Der SMART-PORT Premium vereint die wichtigsten Funktionen einer Dentaleinheit in einem nur zwölf Kilogramm leichten tragbaren Koffer bequem rollbar auf dem Denta-Trolley. Dabei bietet der SMART-PORT Premium, auf weltweit einzigartige Weise, volle Leistung der Handstücke und Absaugung (300 l/min) wie eine fixe Einheit. So wird ein breites Behandlungsspektrum mit höchster Qualität abgedeckt.

BPR Swiss GmbH, Weststrasse 16, CH-3672 Oberdiessbach
Tel.: +41 (0) 31 506 06 06, info@bpr-swiss.com
www.bpr-swiss.com/de/portable-einheiten/smart-port-premium/

BEGO

BEGO VERTREIBT GUIDOR PRODUKTLINIE



Bego

Der Implantatspezialist BEGO Implant Systems erweitert sein Portfolio. Die Produktlinie naturesQue wird ab sofort durch das GUIDOR Portfolio an vollsynthetischen regenerativen Produkten komplettiert. BEGO Implant Systems hat seit Mai 2021 den Direktvertrieb für die GUIDOR Produktlinie in Deutschland und Österreich übernommen. Das Kernprodukt, GUIDOR easy-graft, ist ein modellierbares, regeneratives Knochenersatzmaterial, das direkt aus der Spritze appliziert wird.

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

AERA

AERA-ONLINE KOOPERIERT MIT ORMCO

Auf vielfachen Kundenwunsch macht AERA-Online die ersten Angebote von Ormco, dem Traditionsunternehmen und Vollsortimenter im Bereich der Kieferorthopädie ab Mitte Mai für ihre Kunden verfügbar. „Praxen und Labore wollen heute mit einem Login den einfachen und schnellen Zugang zu den Produkten, die sie täglich in der Praxis benötigen, möglichst Hersteller- und Händler- unabhängig. „Viele der rund 3800 Fachzahnärzte für Kieferorthopädie, aber auch alle Praxen, die KfO-Leistungen anbieten, werden sich über diese Kooperation freuen und können die Produkte von Ormco künftig über AERA-Online bestellen“, so AERA-Vertriebsleiter Steffen Schütz. Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage von AERA-Online.

AERA EDV-Programm GmbH,
Im Pfädele 2,
71665 Vaihingen
Tel.: 07042 3702-22,
Fax: 07042 3702-50
www.aera-online.de



Aera

IVOCLAR VIVADENT

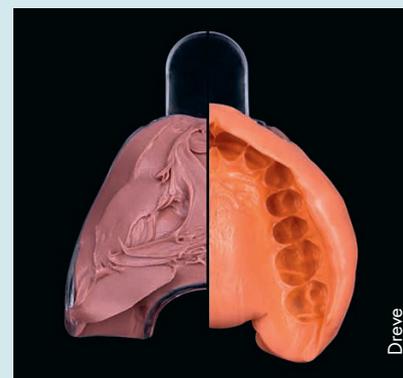
NEUE PROGRAMAT-GENERATION MIT SMARTEN FUNKTIONEN

Die neue Generation der Programat Press- und Brennöfen von Ivoclar Vivadent wurde optisch modernisiert und bietet mit der ergonomischen Form noch mehr Komfort im Arbeitsalltag. Ein neues Farb- und Designkonzept trägt dazu bei, dass sich die neue Programat-Generation harmonisch in die Laborumgebung einfügt. Die optimierte Brenngutablageplatte bietet mehr Ablagefläche und eine bessere Kühlung im Randbereich. Die Bedieneinheit mit neuer Folientastatur und bekanntem Farb-Touchdisplay sorgt für eine einfache und schnelle Bedienung des Ofens.

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



Ivoclar Vivadent



Dreve

DREVE

NEUES ABFORMSILIKON MIT FARBUMSCHLAG

Seit über 30 Jahren ist das A-Silikon Zerosil soft fester Bestandteil des Dreve Produktportfolios. In dieser Zeit hat sich das universell einsetzbare Abformsilikon als die Alternative zu Alginaten entwickelt. Der Grund liegt in den unbegrenzt lagerfähigen Abformungen – kein Verzug, schrumpffrei, mehrfach ausgießbar, desinfizierbar und kompatibel mit allen Gipsen. Zusammen mit Kieferorthopäden und Zahnärzten haben die Materialspezialisten aus Unna die Formulierung von Zerosil soft nun stark verbessert. A-Silikone sind sehr temperaturempfindlich, was ihr Abbindeverhalten betrifft. Dies kann zu Unsicherheiten bei der Abformung führen. Für verlässliche Ergebnisse enthält Zerosil soft nun einen chemischen Farbindikator, der visuell den Abbindeprozess anhand des Farbverlaufs von „pflaume“ zu „orange“ 1:1 widerspiegelt. So wird die finale Farbe erst erreicht, wenn die Aushärtphase wirklich beendet ist.

Dreve Dentamid GmbH, Max-Planck-Str. 31, 59423 Unna
Tel.: 02303 8807 0, dentamid@dreve.de, www.dentamid.dreve.de

PHILIPS

ZAHNAUFHELLUNG MIT BLAUEM LED-LICHT

Die professionelle Zahnaufhellung in der Zahnarztpraxis ist eine sichere und effektive Technik, die Zähne optisch aufzuhellen. Philips bietet eine innovative Zoom-Technologie an, bei der blaues LED-Licht angewendet wird, welches die Wirkung des Aufhellungsgels verstärkt. Die speziellen Wellenlängen des Zoom LED-Lichtes reagieren mit dem 25-prozentigen Wasserstoffperoxid Gel und aktivieren dadurch schneller die Wirkung der Farbmoleküle. In nur 1–1,5 Stunden erhält man damit ein deutlich intensiveres Ergebnis. Werden die Zähne weiterhin gut gepflegt, hält das Ergebnis 2 bis 4 Jahre an.

Philips GmbH, www.philips.de



Philips

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

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

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

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel.: +49 30 280179-40
Fax: +49 30 280179-22
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
Anja Kegel (Politik, Aktuelles), ak;
E-Mail: a.kegel@zm-online.de

Layout:

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

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

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

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

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

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



LA-DENT
geprüft LA-DENT 2016

Verlag:

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

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Jürgen Führer, Patric Tongbhoyai

Abonnementservice:

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

Recruiting Solutions

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

Head of Sales & Customer Operations:

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

Head of Recruiting Solutions:

Marcus Lang, Tel. +49 2234 7011-302, E-Mail: lang@aerzteverlag.de

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International, Andrea Nikuta-Meerloo
Telefon: +49 2234 7011-308,
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de
KAM Non-Health, Eric Le Gall,
Tel.: +49 2202 9649510,
E-Mail: legall@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:

Verkaufsgebiete Nord:

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

Verkaufsgebiet Süd:

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

Head of Sales Recruiting Solutions:

Michael Laschewski, Telefon +49 2234 7011-252,
E-Mail: laschewski@aerzteverlag.de

Head of Editorial & Publishing Services

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280, E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

Publishing Management:

Alexander Knaack, Tel. +49 2234 7011-276
E-Mail: knaack@aerzteverlag.de

Gesamtherstellung:

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

Konten:

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

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 63, gültig ab 1.1.2021.
Auflage IVW 1. Quartal 2021:

Druckauflage: 77.230 Ex.

Verbreitete Auflage: 76.832 Ex.

111. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 14 VOM 16.07.2021 IST
AM DONNERSTAG, DEM 24.06.2021, 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
- 102 Stellenangebote Ausland
- 103 Stellenangebote Teilzeit
- 103 Stellenangebote med. Assistenz
- 103 Stellengesuche Zahnärztinnen/
Zahnärzte
- 103 Stellengesuche Sonstige
- 103 Stellengesuche Teilzeit
- 104 Vertretungsgesuche
- 104 Stellengesuche Zahntechnik

RUBRIKENMARKT

- 104 Gemeinschaftspraxis/
Praxisgemeinschaft
- 104 Praxisabgabe
- 107 Praxisgesuche
- 107 Praxen Ausland
- 107 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 108 Reise
- 108 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 108 Verschiedenes

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



Das KSI-System

- Einsteigerfreundlich
- Sofortige Belastung durch selbst-
schneidendes Kompressionsgewinde
- Minimalinvasives Vorgehen bei
transgingivaler Implantation
- Preiswert durch überschaubares
Instrumentarium

**Das KSI-Implantologen Team
freut sich auf Ihre Anfrage!**

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim
Tel. (06032) 31912 · Fax (06032) 4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer.schraube.de

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Kfo - Nördl. Ruhrgebiet

Freundliches Kfo-Team sucht Verstärkung. **Zahnarzt mit Kfo-Erfahrung, MSc oder FZA (w/m/d)** zur dauerhaften Zusammenarbeit in Teilzeit gesucht.

Wir bieten eine Tätigkeit in einer qualitätsorientierten Praxis, ein eingespieltes und motiviertes Team, hoher MB-Anteil. Risikoloser Einstieg, bei Wunsch leistungsabhängig, möglich.

ZM 047145

Sauerland / Nähe Köln

Suche ab sofort oder später einen Assistenten oder angestellten Zahnarzt (m/w/d). Gerne für längerfristige Zusammenarbeit.

Kontakt: dr_bleckmann@yahoo.de

Oralchirurgie in den Allgäuer Alpen

MKG Praxis sucht Oralchirurgen zur Anstellung in flex.Arbeitszeit.

ocalgaeu@web.de

KFO Osnabrück

Entspannt in eine sichere Zukunft! Moderne, renommierte Qualitätspraxis bietet Kooperation mit baldiger Übernahmemöglichkeit. Gute Verkehrsanbindung, eigener großer Parkplatz, perfekte Einarbeitung und Hilfe. **ZM 047402**

Augsburg (Leitershofen)

Moderne, gutgehende Praxis mit breitem Behandlungsspektrum, sucht Angest. ZA/ZÄ, Arbeitszeiten flexibel.

Gerne polnisch sprechend.
zahnarzt-leitershofen@web.de

AC- DN- JÜL

Ich suche ab sofort eine(n) angestellte(n) **Zahnarzt (m/w/d)** für meine Praxis in Stolberg und in Jülich. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung.
O. Cremanns, Wilhelmbusch 11, 52223 Stolberg
zahnarztpraxiscremanns@gmail.com

DORTMUND

Für unsere moderne Praxis in Dortmund City suchen wir eine/n **angestellte/n ZA/ZÄ in Vollzeit oder Teilzeit**. Bewerbung an **zahnarzt-uelger@web.de** oder telefonisch **0231-8627650**



Für unsere digital ausgestattete KFO-Praxis suchen wir eine/n Kollegen/in im Großraum Hamburg

Kieferorthopäde/ Zahnarzt (m/w/d)

Wir bieten modernste Behandlungsmethoden, ein gutes Arbeitsklima sowie ein eigenes 3D Labor. Kommen Sie zu uns ins Team!

kommunikation@kfo-buxtehude.de
Bleicherstraße 11
21614 Buxtehude



„Werden Sie Teil von etwas Großem – kommen Sie in unser Team!“

Dr. Wolfgang Bolz

ORALCHIRURG AUGSBURG (m/w/d)

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Hier arbeiten Sie Schulter an Schulter mit Spitzenmedizinern auf dem Gebiet der Implantologie. Bauen Sie zusammen mit Wolfgang Bolz, einem der erfahrensten und innovativsten Implantologen weltweit, den Bereich Oralchirurgie weiter auf und werden Sie Teil eines der führenden Implantatzentren Deutschlands!

Theresa Beddig

E-Mail: t.beddig@alldent.de

WhatsApp: 0173 7099 209

www.alldent-karriere.de



AllDent
ZAHNZENTRUM

Bremen Zentrum

Für unserer Zweigpraxis (Gründung 2016) suchen wir zur langfristigen Zusammenarbeit

einen angestellten Zahnarzt (m/w/d).

Wir sind forbildungsorientiert und auf allen Gebieten der Zahnheilkunde inkl. Implantologie tätig.

Gerne können sie unser Praxiskonzept mit ihrem eigenverantwortlichen Einsatz unterstützen.

Dafür werden sie großzügig leistungsorientiert honoriert.

Über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter **henn-chris@web.de** freuen wir uns.

Frankfurt - Zahnarzt (m/w/d)

Sie erwartet eine neue, moderne und qualitätsorientierte Praxis mit bester Ausstattung, eigenem Labor und breitem Behandlungsspektrum (Chirurgie, Implantologie, Endo, Paro), ein eigener Patientenstamm sowie gute Fortbildungsmöglichkeiten. Unser sympathisches Team freut sich schon auf Sie! **ZM 047396**

Südl. von Bremen

Angestellte Zahnärztin gesucht. Eigener Patientenstamm, U-Beteiligung, selbständiges Arbeiten, freundliches Team. Antwort an:

zahnarzt-syke@web.de

Vorbereitungsassistent Essen/Ruhr

Wir suchen einen Ausbildungsassistenten (m/w/d) im Bereich Zahnmedizin. Infos zu uns: **www.32fit.de**

Kontakt: jobs@32fit.de

ZA/ZÄ Schwelm

Wir suchen Sie zum 01.09.21 in unsere moderne, etablierte und umsatzstarke Praxis. Alle Formen der Zusammenarbeit möglich, auch Teilzeit oder spätere Übernahme. Gerne mit BE. Ein tolles Team freut sich auf Sie! **ZM 047256**

Zahnarzt (m/w/d) ab dem 1.09 in **PLZ 41836/41812** mit Berufserf. in Voll-/Teilzeit gesucht. 2 Standorte mit 3 ZA, nav. Impl., DVT, Cerec, InLab, Mikroskop., Schichtdienst, Dampfsoft, leistungsorientiert. Gehalt, langfristige Zusammenarb. erwünscht. Bewerbung an: **bewerbung@zahnarztpraxis-hueckelhoven.de**

Dortmund

Angestellte/r ZÄ/ZA in VZ/TZ gesucht. Leistungsgerechte Bezahlung, Grund Gehalt und Umsatzbeteiligung. Bewerbung bitte per E-Mail an: **igorturuta@online.de**

Ammersee

Nettes, qualitätsorientiertes Team in modernen Praxisräumen sucht baldmöglichst Verstärkung in allen Bereichen der Zahnheilkunde. Wir freuen uns auf einen freundlichen und motivierten Kollegen/in (m/w/d). Als Vorbereitungsassistent oder vorerst angestellt, mit Zukunftsperspektive für eine langfristige Zusammenarbeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail im PDF-Format. **Praxis für Zahnheilkunde Dr. Gunther Stahl Dießen am Ammersee mail@drstahl-diessen.de**

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unsere Praxis in Essen einen

Vorbereitungs-Assistent/ Ang. Zahnarzt m/w/d

für der Möglichkeit der späteren Übernahme der Praxis

Wir arbeiten erfolgreich im Bereich Implantologie, Chirurgie, hochwertige Prothetik, Gnathologie, Endodontie, PAR, KFO (auch Alignertechnik) mit modernster Technik (z.B. DVT/ Cerec) und eigenem zahntechn. Labor.

Unser eingespieltes Team ist freundlich und sehr engagiert.

Bewerbung an: bewerbung-als-zahnarzt@web.de

Deutscher Zahnarzt Service

www.dzas.de/zm

Ihr Job-Matching.
Wir finden, was wirklich zu Ihnen passt.

FÜR BEWERBER

FÜR PRAXEN

FÜR MEHR ERFOLG

0521 / 911 730 45

Bodensee/Allgäu**ZA (m/w/d)**

Wir, eine moderne fortbildungsorientierte Zahnarztpraxis mit nettem Team, **suchen Sie** ab sofort oder später in Vollzeit/Teilzeit. Attraktive Arbeitszeiten, sehr gute Verdienst- und Fortbildungsmöglichkeiten unweit vom Bodensee erwarten Sie bei uns. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Gerne per email an:

bewerbung@schwarzkopf-zahnaerzte.de

www.schwarzkopf-zahnaerzte.de

Wegberg

Lust auf ein schönes Arbeiten mit netten Kollegen und tollen Patienten in einer frisch modernisierten Praxis. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) gerne auch einen Assistenzarzt im 2. Jahr.

post@zahnarztpraxischreiber.de

Ab sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt **Vorbereitungs-, Entlastungsassistenten oder angestellter Zahnarzt (m/w/d) in Hof (Oberfranken)** gesucht! Spätere Sozietät möglich, Arbeitszeiten flexibel (auch Teilzeit möglich), kleine Apartments in unmittelbarer Praxisnähe. **ZM 047267**

KFO-Stelle in Weiden (Opf)

FZA oder ZA (m, w, d) in Teilzeit gesucht. Es erwartet Sie eine moderne, innovative Praxis und beste Arbeitsbedingungen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

ZM 047307

Zahnärztlicher Kollege in Stuttgart gesucht! (m/w/d)

Gemeinschaftspraxis mit Herz sucht Mitstreiter (m/w/d)! Freuen Sie sich auf ein breites Behandlungsspektrum, beste Ausstattung, helle Räume und ein eigenes Labor im Herzen von Stuttgart. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! **ZM 047395**

Zwischen Darmstadt und Mannheim

Qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis sucht ab sofort oder später einen angestellten Zahnarzt (m,w,d) oder Assistenz Zahnarzt (m,w,d) in Teil- oder Vollzeit. Kontakt: **kontakt@zahnimpuls.de**

Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab sofort Angestellte(n) **Zahnarzt(ärztin) oder Vorbereitungsassistent(in)** in Vollzeit **Dr. Slavisa Rajkovic MSc, MSc Stuttgart, 0174 6470107 o. zahnarztpraxis-rajkovic@live.de**

Höxter/NRW

Wir suchen zum 1.07.2021 oder später einen **Vorbereitungsassistenten (m/w/d)** oder

ang. Zahnarzt (m/w/d) in VZ Wir bieten einen eigenen Patientenstamm, flexible Urlaubsplanung, Unterstützung bei Fortbildung und ein sehr angenehmes Arbeitsklima. Wir wünschen uns eine langfristige Zusammenarbeit und Spaß an der Arbeit!

Zahn- und Implantatzentrum Dr. Hansmann & Kollegen
Weserstr. 9
37671 Höxter
hansmann@zahnarzt-hansmann.de

Ein Job mit Sinn und Verantwortung!

Für unsere TOP-moderne Praxis in Hillesheim in der Eifel suchen wir:

(M/W/D)

ZAHNARZT

UND

ZAHNARZT mit Schwerpunkt KFO

- ✓ Ein super Team, dem Spaß im Job sehr wichtig ist
- ✓ Bezahlte Fortbildungen
- ✓ Eigene Patienten
- ✓ Verantwortungsvoller Job
- ✓ Viele Patienten
- ✓ Große Praxis mit modernster Ausstattung



Wir freuen uns über die Zusendung Ihrer Unterlagen per Mail:

janinaduvina@zahnarzt-hillesheim.de

Dr. Wunden + Kollegen
schöne & gesunde Zähne

www.zahnarzt-hillesheim.de

ZA / ZÄ in Trier

Wir suchen zur Erweiterung unseres Teams eine/n angestellte/n Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d) für mind. 20 Std./Woche. Wir sind eine qualitätsorientierte Praxis mit einem engagierten Team und bieten das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde. Über Ihre Bewerbung freuen wir uns!

✉ **stelle@dr-harnack.de**

Kieferorthopäde / M.Sc m/w/d, Praxis in Essen

Hochmoderne, gut etablierte, kieferorthopädische Praxis im Essener Süden sucht ab sofort eine(n) Kieferorthopädin/en, auch MSc., in Teilzeit/Vollzeit. Durch unser qualitätsorientiertes Behandlungskonzept (Invisalign, Damon, digitale KFO...) sind wir eine der führenden Praxen in NRW. Vom Intraoralscanner über digitale Behandlungsplanung bis zum 3D-Druck arbeiten Sie bei uns auf dem modernsten Stand der Kieferorthopädie. Sie sind fachlich kompetent, kommunikativ, lieben den Umgang mit Patienten und arbeiten gern in einem eingespielten, freundlichen Team?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an: **dussoye@my-smile.net**. Mehr unter **www.kieferorthopaedie-my-smile.de**

Dr. med. dent. Barbara Beyrle

Als aufgeschlossenes und freundliches Team in einer Praxis mit modernster Ausstattung (voll digitalisierte Praxis, DVT, Mikroskop) suchen wir zum nächst möglichen Zeitpunkt

eine/n engagierten angestellte/n Zahnarzt/Zahnärztin in Vollzeit

für eine langfristige und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Sie bieten uns:

- abgeschlossenes Studium als Zahnarzt/Zahnärztin mit Approbation
- idealerweise erste Berufserfahrungen
- einfühlsame Betreuung unserer Patienten
- sorgfältiges und gewissenhaftes Arbeiten mit dem Anspruch unseren Patienten nur höchste Qualität zu bieten

Wir bieten Ihnen:

- überdurchschnittliches Gehalt und interessante Zusatzleistungen
- vielfältige Möglichkeiten der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung
- einen treuen und großen Patientenstamm
- Behandlungen im gesamten Spektrum der Zahnheilkunde außer KFO
- gute Erreichbarkeit der Praxis

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Post oder
Email: **bewerbung@oralchirurgie-aichach.de**

**Oralchirurgische Zahnarztpraxis Aichach • Dr. Barbara Beyrle • Stadtplatz 20
86551 Aichach • Tel: 08251 / 13 13 • www.oralchirurgie-aichach.de**

**Stuttgart**

Etablierte Zahnarztpraxis sucht ab sofort einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) für ein langfristiges Arbeitsverhältnis in Vollzeit. Spätere Partnerschaft möglich.

Wir sind eine moderne Zahnarztpraxis in Stuttgart-Möhringen und bieten unseren Patienten ein vollumfängliches Behandlungskonzept. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

www.zahnpraxis.center

Kontakt:
pellarin@zahnpraxis.center

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

Zahnarzt (m/w/d)

Wir suchen ab sofort für unsere **etablierte, moderne Praxis** zahnärztliche Unterstützung in Vollzeit. 25km südlich von **Bonn**.

bewerbung-zahnzentrum@t-online.de

BREMEN

Angestellte/r **ZÄ/ZA** oder Vorbereitungsassistent/in mit dt. Examen ab 1.9.21 gesucht. Eine langfristige Zusammenarbeit wäre wünschenswert.

info@zahnaerzte-woltmershausen.de

KFO Weiterbildung Ludwigsburg

suchen für unsere innovative moderne Fachpraxis eine/n **WB-Assistenten** in für 2 Jahre, m/w/d. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung **rezeptionfuchs@googlemail.com**

KFO-Sübayern

Kieferorthopädisch interessierte/r **ZA/ZA** mit Vorkenntnissen gesucht. Weiterbildung möglich.

fza-zentrum@hotmail.com

Angestellter Zahnarzt Augsburg (m/w/d)

Sie wollen Teil einer zentral gelegenen Gemeinschaftspraxis werden? Sie legen Wert auf ein tolles Team, helle Räume, beste Ausstattung und ein eigenes Labor? Dann freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme!
ZM 047394



zahngesund in frechen
Die Spezialisten im Kölner Westen

Zahnarzt / -in (Vollzeit)

Sie haben 2 Jahre Berufserfahrung und freuen sich auf eine moderne Praxis mit ganzheitlichem Therapiekonzept und nettem Team.

praxis@zahngesund-in-frechen.de

Zahnarzt gesucht (m/w/d) in Lippe

Wir bieten

... Flexibilität bezüglich der Form der Zusammenarbeit (Anstellung/Einstieg/ ggf. Übernahme).
... ein gutes Arbeitsklima, Weiterentwicklung durch Fortbildungen und eine leistungsabhängige, überdurchschnittliche Bezahlung.
Es erwartet Sie die Möglichkeit des selbstständigen Arbeitens in allen Bereichen der Zahnmedizin.

info@zahnaerzte-im-kalletal.de

KFO Wuppertal / Köln

Kieferorthopädisch interessierte/r ZÄ/ZA in weiterbildungsberechtigter kieferorthopädische Fachpraxis ab sofort oder später gesucht.

stellenanzeige@kfo.name

Kinderzahnärztin / Kinderzahnarzt

Moderne qualitätsorientierte Kinderzahnarztpraxis ROCKET KIDS direkt im Einkaufszentrum in Bochum zentral gelegen. Flexible Arbeitszeiten.

Kontakt:

hellorocketkids@web.de

KFO next to Münster

WE NEED YOU ! Unser Team braucht Verstärkung ! Vollzeit/Teilzeit/tageweise, alles denkbar, mit KFO Erfahrg. Wir freuen uns auf deine Bewerbung!

www.kfo-ochtrup.de
02553-9735300

WB Oralchirurgie

MKG - Praxis mit Belegabteilung in OWL sucht Weiterbildungsassistentin / -en. Breites Spektrum. Weiterbildungsermächtigung liegt vor. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht.

Praxis und Klinik Dres. Jedynek & Winter / Paderborn, Florianstr. 6

KFO-Praxis Berlin

Moderne KFO Facharztpraxis in Berlin-Spandau sucht Kieferorthopäden/in, KFO tätigen ZA, alle Formen der Kooperation möglich. info@smileodontics.de

ZahnarztInnen und ZMF/ZMA gesucht

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir chirurgisch interessierte MitarbeiterInnen! Wo? In Traunstein! Bewerbung an:

dr.pelzl@mundkieferungesicht.de

Zahnärztin / Zahnarzt zulassungsbe-rechtigt für Bremen gesucht , Vollzeit und Teilzeit möglich, leistungsorientiertes Gehalt, Fortbildungsmöglichkeiten. Bewerbung unter: **ZM 047273**

Oralchirurgie/MKG (w/m/d) in Stgt-Vaihingen

Wir suchen zum nächst möglichen Zeitpunkt für unsere qualitätsorientierte Zuweisepaxis einen fähigen Chirurgen. Wir bieten einen modernen Arbeitsplatz in einem überschaubaren Team. Langfristige Zusammenarbeit gewünscht.

Dt. Examen und abgeschlossene Weiterbildung sollten vorhanden sein. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Oralchirurgie am Wallgraben
Dr. Martin Lampmann, Ernstthal-denstr. 47, 70565 Stuttgart.
www.oralchirurgie-wallgraben.de



„Echter Teamgeist und starker Zusammenhalt.“

ZAHNARZT WIESBADEN (m/w/d)

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Bei AllDent müssen Sie spannende Fälle nicht abgeben, sondern dürfen selber behandeln. Trotzdem lassen wir Sie nicht allein, denn bei Fragen können Sie sich jederzeit auf das Know-How unserer Spezialisten und die Erfahrung unseres eingespielten Teams verlassen.

Sofie Klusch

E-Mail: s.klusch@alldent.de

WhatsApp: 0173 7099 218

www.alldent-karriere.de



AllDent
ZAHNZENTRUM

KFO Raum Stuttgart

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

Frankfurt Zentrum

Für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis suchen wir einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit Tätigkeitsschwerpunkt Prothetik** für eine langfristige Zusammenarbeit.

Wir bieten eine familiäre Atmosphäre, Flexibilität, Weiterentwicklung durch Fortbildungen und

sehr attraktive leistungsbezogene Honorierung.

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie an raue-a@web.de

ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]

Eine Auswahl neuer Stellangebote:



BERLIN DORSTEN RECKLINGHAUSEN LUDWIGSBURG HEILBRONN SCHWÄBISCH G M Ü N D BREMEN BREMERHAVEN FRANKFURT AM MAIN HOLZMINDEN HÖXTER OBERALLGÄU KEMPTEN BIELEFELD HERFORD MÜNCHEN ROSENHEIM BONN KÖNIGSWINTER LANDKREIS EICHSTÄTT	JEVER AURICH WOLFSBURG GIFHORN KASSEL MELSUNGEN UNNA HAMM MÖNCHENGLADBACH LUDWIGSHAFEN HOHENLOHEKREIS DÜSSELDORF GROSS-GERAU LK WEILHEIM-SCHONGAU BAD KREUZNACH CLOPPENBURG	STADE BOCHOLT KEVELAER WEIMAR KOBLENZ BAUTZEN WALSRODE GÖPPINGEN TUTTLINGEN WITTENBERGE NÜRNBERG GEROLSTEIN
---	--	--

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521 / 911 730 45



Augsburg Süd

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) in Teilzeit (~20-25h) für unsere topmoderne Zahnarztpraxis gesucht. Wir bieten komplettes Spektrum außer KFO.

www.zahnarzt-jaeger-bobingen.de
info@zahnarzt-jaeger-bobingen.de

ZA/ZÄ oder Assistenz Zahnarzt/ Assistenz Zahnärztin (ab dem 2. Ausbildungsjahr) ab Herbst 2021 in Diez (Rhein-Lahn-Kreis) gesucht. Bewerbung an: **j.hinz@zahn-docs-diez.de**

WB Oralchirurgie Südhessen

MKG Überweiserpraxis, fundierte Ausbildung, attraktive Arbeitszeiten, gesamtes Spektrum (Impl., DVT, Sedierung, ITN, PRF etc.), deutsches Examen vorausgesetzt, VZ oder TZ

ZM 047096

DÜSSELDORF / METTMANN

Überörtliche Gemeinschaftspraxis sucht **Zahnärztin / Zahnarzt (m/w/d)** für ein vollzeitiges Angestelltenverhältnis. Soziale Kompetenz und Verantwortungsbewusstsein sind uns wichtig. Berufserfahrung setzen wir voraus. Kontakt: **russer@zahnaerzeteam.eu**

Raum Vorderpfalz

Für unsere hochwertig ausgerichtete und qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis suchen wir ab sofort einen Entlastungs- oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) mit dt. Approbation in VZ oder TZ.

uvu67117@aol.com

Angestellte(r) Zahnarzt/ Zahnärztin

für Praxis im Allgäu gesucht. Wir bieten flexible Arbeitszeiten/ Teilzeit. Alle Teilbereiche außer KFO, insbesondere Implantologie.

ZM 047344

Ausbildungsassistenten (m/w/d) für Magdeburg/ Schönebeck gesucht

wir freuen uns auf Ihre Bewerbung
www.wundervoller-zahn.de
www.lachen-schaffen.de

Dr. Wegner ● 039287699880

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

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

SO SOLLTE IHRE ZUSCHRIFT AUF EINE CHIFFRE-ANZEIGE AUSSEHEN

Bitte freimachen!

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

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

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

Kinder ZHK in Mutlangen (Ostalbkreis)

Wir suchen für unsere neue Kinderabteilung zum nächstmöglichen Zeitpunkt ein(e) Kinderzahnarzt/ärztin (m/w/d) oder ein(e) Zahnarzt/ärztin (m/w/d) mit Interesse an Kinderzahnheilkunde. Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:

i.bartsch@zahnarzte-mutlangen.de
Telefon: 07171 935980

KFO München

Für unsere modernen KFO-Praxen in Kirchheim-Heimstetten, Ismaning (München-Ost) und Markt Schwaben (S-Bahn Bereich München) suchen wir eine(n) KFO-interessierte(n) FZA oder MSc (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.
Bewerbung an:
info@kfo-marktschwaben.de

Praxis Römischer Kaiser Zahnarztpraxis im Zentrum Worms mit einem breiten Behandlungsspektrum.

Wir suchen eine / einen **Zahnarzt / Zahnärztin** zur Unterstützung in Voll- oder Teilzeit und / oder eine **Assistenz Zahnärztin / einen Assistenz Zahnarzt**.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Email: **info@denti-smile.de**
Tel.: **06241-6611**, Fax: **06241-27550**
www.denti-smile.de

Zahnarzt (m/w) gesucht!

Renommierte Zahnarzt Praxis in Mainz, Schwerpunkt KFO, Allgemein- und Kinderzahnheilkunde sucht **per sofort** angestellten Zahnarzt oder Ass. Zahnarzt. **Bewerbung an:**

Dr. M. Jafari Gorzini.
E-Mail: **info@prodent-mainz.de**

Zahnarzt (m/w/d) in Essen

wir suchen ab 01.07.21 eine freundliche und qualitätsorientierte Verstärkung für unser Team in Teil- oder Vollzeit.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
zahnarztpraxis-dr.philipp@gmx.de
www.zahnarztpraxis-dr.philipp.de

LUX ZAHNÄRZTE



Zahnarzt / Assistenz Zahnarzt (m/w/d)

bei LUX Zahnärzte, Mannheim

Darauf können Sie sich bei uns verlassen:

- Flexible Arbeitszeiten – Möglichkeit eines Sabbaticals
- Überdurchschnittliches Gehalt inkl. Umsatzbeteiligung
- Unterstützung bei externen Fortbildungen
- Interne Schulungen in einer voll-digitalen Praxis
- Attraktive betriebliche Altersvorsorge und VL
- Ideale Verkehrsanbindung (S-Bahn, Bus, Autobahn)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung,
bequem per Mail an **jobs@luxzahnarzte.de**

LUX Zahnärzte
Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Hanauer Str. 11 | 68305 Mannheim
www.luxzahnarzte.de
Tel. 0621 - 78998090



Berlin - Zahnklinik in den Gropiuspassagen

Wir suchen für unsere moderne, freundliche Mehrbehandlerpraxis **eine/en ZÄ/ZA** – möglichst mit Berufserfahrung in Prothetik, sowie Kenntnissen in BEMA/GOZ.

Alle Fachrichtungen sind in unserer Klinik vertreten. Wir bieten eine starke, kollegiale Zusammenarbeit und ein motiviertes Team.
Vollzeit / Teilzeit möglich. Bezahlung erfolgt leistungsorientiert.
Gerne auch Initiativbewerbungen an: **bewerbung@weinsheimer-harms.de**

Praxisteam im Ortenaukreis sucht Vorbereitungsassistent(m/w/d) oder angestellter Zahnarzt(m/w/d) Wir freuen uns sehr auf Ihre Bewerbung.

zahnarztpraxis-an der sonnenhalde.de
claudiaferstl@gmx.de
015118357630

Kontakt: ZM 047387

ZÄ/ZA/ Vorbereitungsassistent Raum Schweinfurt

freundliche, familiengeführte Praxis sucht zur Verstärkung engagierte ZÄ/ZA o. Vorbereitungsassistenten (Teilzeit/Vollzeit) für langfristige Zusammenarbeit. Alle Bereiche der Zahnmed., KFO, Praxislabor. Bei Interesse:

info@zahnstudio-gochsheim.de

Raum Bonn/Meckenheim Zahnarzt/-ärztin angestellt oder eigene Zulassung

Moderne Praxis (DVT, Laser, PA-on, Cadiax usw) mit breitem Spektrum (Proph, Kons, ZE, Chir, PA, Impl, FAL, Ästhet. ZM), hoher Privatanteil, sucht ab sofort langfristige Unterstützung.

Bewerbung an: Dr. Dr. Hanns Müller
info@drdmueller.net

LIPPSTADT / WESTFALEN

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir einen Zahnarzt (m,w,d) oder Zahnarztassistent (m,w,d) für moderne Praxis mit Eigenlabor. Möglich sind Voll- oder Teilzeit. Festgehalt plus leistungsorientierte Vergütung. Spätere Beteiligung nicht ausgeschlossen.

Zuschriften: **zahnarzt@topteam.de**

Zahnarzt/ Zahnärztin in Teilzeit Duisburg

Für unsere moderne, qualitätsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum suchen wir engagierte Verstärkung (bis 25 Std/Wo).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an **dr.elio@gmx.de**

www.praxis-am-salvatorweg.de

Raum Stuttgart/Leonbg

Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit gesucht! Wir: eine moderne Praxis in Leonberg. Freundliches Team. Breites Behandlungsspektrum inkl. Chirurgie/Implantologie. Wir brennen für gute Zahnheilkunde! Bewerbungen an **info@dr-rein-kollegen.de**

www.dr-rein-kollegen.de

Leverkusen

Moderne Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht Vorbereitungsassistent/in oder Entlastungszahnarzt/ärztin ab dem 01.08.21 oder früher.

01795092425
info@opludent.de
www.opludent.de



Kieferorthopädie Düsseldorf-Zentrum

Werden Sie Teil unseres tollen Teams!

Etabliertes Zahnärzte-MVZ im Zentrum von Düsseldorf sucht ab Sommer 2021

angestellte/ n Zahnarzt/ ärztin für die Kieferorthopädie

(Fachzahnarzt/in für Kieferorthopädie oder Zahnarzt/ in mit Tätigkeitsschwerpunkt Kieferorthopädie)

Bringen Sie gerne einen Tätigkeitsschwerpunkt wie CMD mit ein. Es erwarten Sie eingespielte Strukturen in Ihrem eigenständigen Bereich und Sie können sich voll auf Ihre Stärken konzentrieren.

Bewerbungen bitte per mail an:
Fr. Dr. Angelika Ober
an **aob@dentigo.de**
www.dentigo.de

Berlin

Etabliertes und gut frequentiertes MVZ sucht ab sofort

angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt und Vorbereitungsassistent/in

zur langfristigen, engagierten und vertrauensvollen Zusammenarbeit. Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept und suchen eine/n Kollegin/en mit freundlichem Wesen und Teamgeist.

MVZ Medeco Berlin GbR, Zentrale Verwaltung
Frau A. Freihoff, Fax: 030/707949074
Mariendorfer Damm 19-21, 12109 Berlin
E-Mail: **zv-an@zib.berlin**



www.zahnarzte-in-berlin.de

Den perfekten Job gibt es nicht.
Eine zukunftsfähige Arbeit mit Anspruch
und hohem Verdienst dagegen schon –
als **Zahnarzt (w/m/d)** bei Fair Doctors.

**Fair
Doctors**

Köln, Bonn, Oberhausen, Düsseldorf, Duisburg, Krefeld, Essen,
Leverkusen, Wuppertal, Mönchengladbach, Neuss, Dinslaken

- Wir bieten Ihnen echte Perspektiven
- Wertschätzung und sehr guter Verdienst garantiert



Videos entdecken und mehr erfahren!
www.fair-doctors.de

Wenn Sie bereit sind, sich miteinzubringen und kontinuierlich
weiterzuentwickeln, bewerben Sie sich jetzt:

jobs@fair-doctors.de

Zahnarzt (w/m/d) Schwerpunkt Endodontie

Für unsere moderne und voll ausgestattete Praxis (6 BHZ) suchen wir
zum **01.07.2021** einen angestellten Zahnarzt (w/m/d) mit Schwerpunkt Endo-
donte. Wir sind eine Vollversorgerpraxis mit Behandlungsschwerpunkt Implan-
tologie und Prothetik mit eigenem Meisterlabor & Prophylaxe-Center.

Was erwarten wir?

Arbeiten mit Lupenbrille/Kofferdam/mikroskopische Endodontie/Sicherer Um-
gang mit PatientInnen/Hoher Eigenanspruch/eigenverantwortliches Arbeiten

Was bieten wir?

neue Sirona-Einheiten/ITN/strukturierte Praxisabläufe (ZMV/QM/PM)/attraktive
Vergütung/Fortbildung

Dr. Felix Löffler & Kollegen

73525 Schwäbisch Gmünd

www.zahnheilkunde-praxisteam.de

Mehr drauf als
★ **ZAHNBELAG?** ★★

angest. (Kinder-) Zahnarzt (m/w/d)

Unsere Kinderzahnarztpraxis liegt zwar im länd-
lichen Bad Aibling, aber nicht hinter dem Mond.

Zum Tinderdate nach Minga (München)
dauert's nur eine gute halbe Stunde.

Aber in Rosenheim gibts auch ein Nightlife
und sogar Breitband!

Nur bei uns am Alpenrand kann man morgens
auf Skitour gehen, mittags zum Mountainbiken
und nachmittags im See baden :)

Wir bieten:

- ➔ jede Menge Kohle & einen Haufen Benefits
- ➔ kein Homeoffice, kein Bällebad, keine Lamas

**Als erfahrener Kinderzahnarzt stecken
Sie Dinoangriffe gut weg und Sie sind ein
„Paw Patrol-Ninjago-Elsa-CHECKER“.**

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an: bewerbung@kids-first.dentist
Praxis für Kinderzahnheilkunde & Kieferorthopädie • www.kids-first.dentist

KFO 15km vor Stuttgart

Für unsere überregional bekannte und gut eingeführte KFO-Praxis mit
den Schwerpunkten ästhetische und ganzheitliche Kieferorthopädie mit
hohem Erwachsenenanteil suchen wir zur Verstärkung unseres Teams
in Leonberg zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine(n) **Weiterbildungsassistentin/-en oder
eine(n) zulassungsberechtigte(n) ZÄ/ZA, MSc. oder FZÄ/FZA**

in Vollzeit

Unser Anforderungsprofil:

- freundliches, sicheres Auftreten und Teamfähigkeit
- Engagement, Motivation, Belastbarkeit und Flexibilität
- manuelles Geschick und einen Hang zum Perfektionismus
- Verantwortungsbewusstsein für unsere anspruchsvollen Patienten
- Spaß an digitalen Prozessen und im Umgang mit modernsten
Technologien

Wir bieten:

- breites Behandlungsspektrum (u.a. Non-Ex, Invisalign, SL, Incognito,
KFO-Pins, TMJ, DVT, Scan, 3D-Druck)
- interdisziplinäre Behandlung (Orthopädie, Physio, MKG, Impl., HNO)
auf hohem Niveau
- profunde und sorgfältige Einarbeitung und langfristige Zusammenar-
beit
- leistungsgerechte Bezahlung und angenehme Arbeitsatmosphäre
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- langfristig alle Formen der Zusammenarbeit möglich

Wenn Sie über die erforderlichen Qualifikationen verfügen, freuen
wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per E-Mail an:
verwaltung@lang-kfo.de

Dr. Günter Lang & Kollegen - 71229 Leonberg - www.lang-kfo.de

Landkreis Vechta - Bremer Umland

Für das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde
suchen wir einen Assistenz Zahnarzt*in (m/w/d).

Wir bieten ein weit überdurchschnittliches
Gehalt, auf Wunsch eine 4-Tage Woche und
sind bei der Wohnungssuche behilflich.



Premium
Implantologie

Implantatlinik Visbek

Dr. Weßling MSc. MSc. MSc. MSc. MSc. MSc. MSc. MSc.

bewerbung@implantatlinik-visbek.de

Angestellter Zahnarzt m/w/d

zum nächstmöglichen Zeitpunkt in moderne Praxis mit breitem
Behandlungsspektrum nach **Ingolstadt Stadtmitte** gesucht.

Bewerbungen per mail erbeten an

Praxis Dr. Thomas Falter | Tel. 0841 / 93 50 50 | Email: info@dr-falter.de

Moderne volldigitalisierte KFO-Fachpraxis sucht

Vorbereitungsassistent/in, Weiterbildungsassistent/in, Zahnarzt/Zahnärztin mit/ohne Vorkenntnisse.

Curricula & Fortbildungen werden gefördert. Wir bieten das komplette Be-
handlungsspektrum der KFO: herausnehmbar, festsitzend, lingual, Invisa-
lign, Mini-Pin, 3D Druck & OP Splint-Herstellung im eigenen Praxislabor.

Mietwohnung kann zur Verfügung gestellt werden. Sie haben ein deut-
sches Examen, Freude an Ihrem Beruf & Lust in einem jungen Praxis-
team zu arbeiten? Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

Praxis VAN DEN BRUCK |
Ästhetische Kieferorthopädie
Kreuzstraße 36 • 46483 Wesel
info@van-den-bruck.de



Kiel Zentrum

Für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis suchen wir einen
angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit Tätigkeitsschwerpunkt Prothetik
für eine langfristige Zusammenarbeit.

Wir bieten eine familiäre Atmosphäre, Flexibilität, Weiterentwicklung
durch Fortbildungen und

seh attraktive leistungsbezogene Honorierung.

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie an weuthen-g@web.de

Angestellter Zahnarzt (m | w | d) mit eigener Praxis

Für unsere Standorte in Rorschach, Gais und der Region Wil (CH)

- Teilzeitlösung möglich
- Fixes Gehalt plus Umsatzbeteiligung
- Entlastung bei der Praxisorganisation
- Arbeiten nahe des Bodensees und der Alpen

Senden Sie uns ihre Bewerbung per E-Mail an office@sam.dental

www.smile-and-more.com

smile
*more
Zähne fürs Leben



Raum Minden - Bückeburg - Stadthagen

Moderne, etablierte Praxis (6 BHZ) mit Eigenlabor, alle Bereiche, außer KFO, Beh.-Schwerpunkt Implantologie mit DVT, Piezo-Chirurgie, digitale Abformung etc. sucht **angest. ZA / ZÄ bzw. Vorbereit.-Assistent (in)** in Voll- oder Teilzeit.

Unser Team wünscht sich eine (n), engagierte (n) Kollegen (in) mit dt. Appr. und Liebe zum Beruf.

Leistungsgerechte Einkommensperspektiven dürfen Sie erwarten.

Dres. R. & C. Niemeyer, Ahrenweg 1, 32469 Petershagen
Tel. 05702 / 4343 oder praxis@dr-niemeyer.de

dental-fit
FRANKE
LEOPOLD
SATTELBERG

WIR FÜLLEN DIE LÜCKE ...
... UND SUCHEN FÜR UNSER TEAM IN KOBLENZ.



ZAHNARZT (M/W/D)

MIT SCHWERPUNKT IMPLANTOLOGIE UND PARODONTOLOGIE

Was halten Sie davon?

- Anwendung neuester Instrumente wie DVT-Röntgen und 3D Planungstools?
- Eine angenehme Arbeitsatmosphäre und ein Team in dem Zusammenarbeit gelebt wird?
- Einen eigenen Patientenstamm haben und von einem internen Überweisungssystem partizipieren?
- Ausgezeichnete Entwicklungsperspektiven auch auf Managementebene?

Neugierig geworden?

Erfahren Sie mehr unter www.zahnarztpraxis-dentalfit.de oder rufen Sie direkt an 0261- 97 38 160.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung: jobs@dental-fit.de

DENTAL-FIT FRANKE/LEOPOLD/SATTELBERG · LUISENSTR. 2 · 56068 KOBLENZ
0261 9738160 · WWW.ZAHNARZTPRAXIS-DENTALFIT.DE

KFO-Praxis im **nördlichen Ruhrgebiet** sucht:
FZA/FZÄ/MSc in VZ/TZ (07/21) und WB-Assistenz (10/21)
Wir bieten: Digitalisierte Fachpraxis, komplettes Spektrum, kollegiales Team, sämtliche Behandlungstechniken, eigenes Labor, Fortbildungsmöglichkeiten.
Praxis Dr. Schmänk, praxis@kfo-kirchhellen.de

Wir suchen eine/n

Assistenzzahnärztin/ Assistenzzahnarzt (m/w/d)

für unsere Praxis in Wesel.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:
dr.annetekruse@web.de

Dr. Annette Kruse
www.zahnarztpraxis-dr-kruse.de

ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIKEN

Zahnarzt gesucht (m/w/d)

Sie haben keine Lust, sich an Verwaltungsaufgaben die Zähne auszubeißen?

Die ZTK bietet Ihnen eine familiäre Arbeitsatmosphäre fern vom Stress der Bürokratie. Hier können Sie sich täglich weiterentwickeln und alles finden, was das Zahnarzt-Herz begehrt.

Wir unterstützen Sie mit vielen Möglichkeiten zur Fortbildung in unserer hausinternen ZTK Akademie und idealen Bedingungen beim Wiedereinstieg nach der Elternzeit.

Als Teamplayer sind Sie genau richtig bei uns – wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

T. 0151 62875696 | karriere@z-tagesklinik.de

UNSERE STANDORTE:

Augsburg, Böblingen, Landshut, Mainz, Mainaschaff, München Schwabing, München Sendling, Nürnberg, Regensburg, Reutlingen, Riedenburg, Schmidmühlen, Ulm, Würzburg

www.z-tagesklinik.de

Kieferorthopäde (m/w/d)

LS Praxis HH-Eppendorf

Für unser familiäres KFO-Team in Hamburg-Eppendorf (PLZ 20251) suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Kieferorthopäden (w/m/d) mit Master oder Fachzahnarztausbildung in Vollzeit oder Teilzeit. Details zur ausgeschriebenen Stelle finden sich unter team.ispraxis.de/kieferorthopaede-eppendorf/. Weitere Informationen erhalten Sie auch per Telefon unter **040/46 86 38 47**.

Angestellter Kieferorthopäde (m/w/d) gesucht

Sie würden sich in einer top-modernen **Praxis in Ostwestfalen** mit Teamspirit, klassischen und hochentwickelten KFO-Methoden wie Schienenbehandlung, Lingualtechnik, skeletalen Verankerungen, Intraoralscanner und 3D-Druck wohlfühlen? Dann bietet Ihnen unsere design-prämierte Villa - mit hohem Erwachsenen- und Privatpatienten-Anteil - **ab Sept./Okt. 2021** die Chance auf ein neues spannendes Arbeitsumfeld mit langfristigen, unbefristetem Vertrag und zusätzlicher Option auf eine spätere Praxisübernahme.

Für Sie genau das Richtige? Dann freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme mit uns.

Bewerben Sie sich jetzt unter: bewerbung@kfo-ostwestfalen.de

KFO in und Nähe Düsseldorf

Für unsere modernen kieferorthopädischen Fachpraxen suchen wir **eine/n motivierte/n freundliche/n Vorbereitungsassistenten/in**. Eine spätere Anstellung als Weiterbildungsassistent/in ist möglich. Es erwartet Sie ein breites Behandlungsspektrum, ein fröhliches und kollegiales Team und Fortbildungsmöglichkeiten.
Bitte senden Sie eine aussagekräftige Bewerbung inkl. Foto per Mail an unsichtbare@kurzeitspange.de

Lübeck Zentrum

Für unsere moderne, voll digitalisierte Praxis suchen wir einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit Tätigkeitsschwerpunkt Prothetik** für eine langfristige Zusammenarbeit.

Wir bieten eine familiäre Atmosphäre, Flexibilität, Weiterentwicklung durch Fortbildungen und

sehr attraktive leistungsbezogene Honorierung.

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie an meurer-m1@web.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

München - südöstliches Einzugsgebiet

Angestellter Zahnarzt (m/w/d), Tätigkeitsschwerpunkt Prothetik

Sie haben schon Erfahrung im Beruf, sind prothetisch versiert und an hochwertiger festsitzender und abnehmbarer Implantatprothetik sowie metallfreien Vollkeramiksaniierungen interessiert? Dann sind Sie in unserem interdisziplinär besetzten Kollektivteam in der Zahnklinik Mühldorf am Inn richtig!

Unsere technische Ausstattung und Organisation bieten Ihnen ideale Arbeitsbedingungen und ermöglichen Ihnen, Ihre Leidenschaft noch effizienter auszuüben:

- Kollegial unterstütztes Arbeiten im Team
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Leistungsbezogenes, überdurchschnittliches Einkommen
- Arbeiten mit modernster Ausstattung
- Gesundheitsbewusstes, angenehmes Klientel
- Qualitätsorientierte, fortschrittliche Behandlungsplanung
- Optimale Weiterentwicklungsmöglichkeiten
- Umfassende Unterstützung und Entlastung in allen berufs begleitenden Angelegenheiten

Die ZAHNKLINIK Mühldorf am Inn verfügt über 12 moderne Behandlungszimmer mit digitalem Sensor-Röntgen an allen Behandlungsplätzen, DVT, Zeiss OP Mikroskop, intraoraler Bildgebung und Scantech (Primescan), eigenem spezialisierten CAD/CAM Labor, ITN-Team, stationärer Aufnahme, volldigitaler Patientenverwaltung sowie TÜV-zertifiziertem Qualitätsmanagement.

Das Behandlungsspektrum des Hauses reicht von einer vorbildlichen Dentalhygiene und Parodontologie, OP-Mikroskop gestützter Endodontie, metallfreier Vollkeramik in Kons und Prothetik bis zur Kieferchirurgie mit Schwerpunkt Augmentation und Implantologie. Das überregional zielgruppenorientierte Behandlungsangebot der Zahnklinik Mühldorf am Inn garantiert überdurchschnittlich viele und überdies interessante Fälle mit der entsprechenden Entfaltungsmöglichkeit.

Die Inn-Salzach Stadt Mühldorf a. Inn liegt im boomenden östlichen Einzugsbereich Münchens und ist geprägt von ausgewogener Sozialstruktur, eigenständigem Kulturangebot und guter Verkehrsanbindung, sowohl international (DB, MUC, A94), als auch zu den Feriengebieten Chiemgau/Alpen in unmittelbarer Nachbarschaft. Ideal z. B. auch für eine junge Familie.

Wenn Sie mehr erfahren wollen, übersenden Sie Ihre Nachfrage oder Bewerbung bitte per Email an bewerbung@zahnklinik-muehldorf.de. Eine Hospitation ist bei uns selbstverständlich und jederzeit möglich.

Lernen Sie unser Haus kennen und besuchen Sie das Team der Zahnklinik Mühldorf am Inn auf <http://www.zahnklinik-muehldorf.de/>. Ein hochmotiviertes 60-köpfiges Team mit Freude an Qualität freut sich auf Sie!



Halle / Westfalen

Moderne qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis mit 7 BHZ sucht eine/n **motiviert/n Zahnarzt/in / Vorbereitungsassistent/in** für mindestens 25 Stunden / Woche. Gute Honorierung sowie Timesharing möglich. Wohnung und KFZ kann gestellt werden. Ich freue mich auf Ihre Zuschriften, Ansprechpartner: **MVZ Dr. Thorsten Ideke, & Kollegen, Martin-Luther-Str. 6, 33790 Halle/Westfalen.**

Kinderzahnarztpraxis Mainz

Wir von den „kleinen Zähnen“ suchen zur Verstärkung unseres Teams eine/n angestellte/n **Zahnärztin / Zahnarzt** in Vollzeit.

Sie haben Berufserfahrung in Kons/Chir? Sie sind mit Empathie, Einfühlungsvermögen, Selbstbewusstsein und Passion bei der Sache?

Dann freuen wir uns sehr auf Sie! Bewerbung bitte an:
info@kleine-zaehne.de

Kinderzahnarztpraxis
Dres. P. Di Cristofano & N. El Monjid
Augustinerstraße 64-66 • 55116 Mainz
Telefon: 06131-9723800



ZFZ Solingen · Birkerstraße 1 · 42651 Solingen
ZFZ Köln · Zeughausstr 28-38 · 50667 Köln



Machen Sie Ihren nächsten Karriereschritt mit einem starken Partner an Ihrer Seite

ZAHNARZT (M/W/D)

für unsere Praxen in Köln oder Solingen gesucht

- Sie arbeiten gern in einem engagierten und motiviertem Team?
- Ein strukturiertes Ausbildungskonzept in den Bereichen Full-Guide-Implantologie, digitaler Workflow, Mikroskopische Endo, Augmentation und operatives PA-Konzept wissen Sie zu schätzen?
- Auch einen DVT-Schein würden Sie gerne machen?
- Sie begeistern sich für neueste Behandlungsmethoden und die Anwendung moderner Instrumente?

Dann haben wir genau das richtige Angebot für Sie!

Senden Sie uns direkt Ihre Bewerbung per E-Mail an info@jobs-zfz.de
Erfahren Sie mehr unter www.jobs-zfz.de



Wir suchen ab sofort einen motivierten

ZAHNARZT IN MANNHEIM (M/W/D)

Gerne auch zur Vorbereitung für die eigene Praxis.

Unsere Praxis ist seit 30 Jahren erfolgreich etabliert und bietet hervorragende fachliche und wirtschaftliche Möglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an:
praxis_hilfenhaus@gmx.de

Zahnarztpraxis Dr. Klaus Hilfenhaus und Kollegen
Geraer Ring 8 // 68309 Mannheim-Vogelstang
www.drhilfenhaus.de

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,

eine Chiffre-Anzeige hat Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie bitte Ihre Antwort auf die jeweilige Anzeige gerne per E-Mail an die untenstehende Adresse. Damit die Chiffre-Abteilung Ihre Antwort an den Inserenten weiterleiten kann, möchten wir Sie bitten, folgende Vorgaben beim E-Mail-Versand zu beachten:

1. Fügen Sie alle Dokumente in eine PDF-Datei zusammen und senden Sie die PDF-Datei als Sammeldokument per E-Mail an:
zmchiffre@aerzteverlag.de
2. Achten Sie darauf, dass Ihre PDF-Datei eine Größe von 1 MB nicht überschreitet.
3. Geben Sie die entsprechende Kennziffer im Betreff-Feld ein.
4. Folgende Dokumente sollten in einer PDF-Datei enthalten sein: Anschreiben an Inserenten, Kurzbewerbung, Lebenslauf, eine Liste weiterer Anlagen, die dem Inserenten bei Interesse zeitnah zugeleitet werden können.

Bitte sehen Sie es uns nach, wenn Ihre Antworten, die den Maximal-Umfang von 1 MB überschreiten, an den jeweiligen Absender zurückgeleitet werden.

Vielen Dank!

Deutscher Ärzteverlag GmbH
zm Zahnärztliche Mitteilungen
Chiffre-Abteilung
Postfach 400254, 50832 Köln
E-Mail: zmchiffre@aerzteverlag.de



Wir suchen einen ZAHNARZT (M/W/D) FÜR ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE

Unser bewährtes Spezialistenkonzept und alle Fachbereiche der modernen Zahnmedizin unter einem Dach bieten für Sie die ideale Grundlage, sich mit Ihrem Wissen frei zu entfalten und interdisziplinär tätig zu sein.

Wir sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert und bieten Ihnen ausgezeichnete Perspektiven für eine gemeinsame Zukunft.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, bitte an:

ZAHNKULTUR) MVZ GmbH
z. Hd. Dr. Martin Schneider
Christophstraße 7, 50670 Köln
oder an
bewerbung@zahnkultur.de

Besuchen Sie jetzt unsere Karriereseite:
www.zahnkultur.de/karriere/

ZAHNKULTUR)

Eine topmoderne, serviceorientierte Mehrbehandlerpraxis im Herzen von Köln.



Mehrmals in Berlin
und Potsdam

KINDERDENTIST ist eine etablierte Marke in Berlin und Brandenburg. Mit unseren Praxen decken wir das komplette Behandlungsspektrum der Kinderzahnheilkunde sowie Kieferorthopädie ab. Unsere Kinderzahnärzte führen Behandlungen auf höchstem Niveau konventionell, unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose durch.

Wir wachsen kontinuierlich und sind auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team als

KINDERZAHNARZT (M/W/D)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an
dr.mokabberi@icloud.com.

www.kinderdentist.de/karriere

Immer auf dem
Laufenden durch
informative Anzeigen!

Vorbereitungsassistent/-in nach Köln gesucht (dt. Staatsexamen).

Renommierte Praxis mit eigenem Meisterlabor, vielschichtiges Behandlungsspektrum, eigene Fortbildungskurse und angenehmes Arbeitsklima.
Schwerpunkte: Prothetik, Implantologie und Chirurgie. **ZM 047270**

Kinderzahnarzt/Ärztin im Raum München gesucht

Etablierte Kinderzahnarztpraxis in Ottobrunn sucht ab sofort eine/n engagierte/n Kinderzahnarzt/ärztin (gerne auch Wiedereinsteigerinnen nach Babypause) oder Assistentenzahnarzt/ärztin im 2. Jahr in Voll- oder Teilzeit. Flexible Zeiteinteilung bei attraktiver Bezahlung. Unser Team freut sich auf Ihre Bewerbung unter:

office@milchzahn-co.de

KFO – Weiterbildungsstelle oder angestellter Zahnarzt (m/w/d)

Wir suchen Sie, ab dem 01.10.2021, für unsere qualitäts- und fortlingsorientierte Fachpraxis als Weiterbildungsassistent (m/w/d) oder angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit viel Freude am Beruf sowie Einfühlungsvermögen im Umgang mit unseren Patienten. Wir bieten Ihnen eine umfassende strukturierte Einarbeitung, breites Behandlungsspektrum, eine großzügige Urlaubsregelung, geregelte Arbeitszeiten, sowie ein sehr einfühlbares und nettes Praxisteam. Wir freuen uns sehr auf Ihre Bewerbung!

Dr. Malcolm Goteni
Grafenberger Allee 57
40237 Düsseldorf
verwaltung@international-orthodontist.de



Perspektiven, die Sie begeistern werden!

Zahnarzt (m/w/d)

Tätigkeitsschwerpunkt Endodontologie
in Unterhaching/München

Profitieren Sie von

- umfangreichen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- einer hochmodern ausgestatteten Praxis mit optimaler Verkehrsanbindung
- einem Team, in dem alle an einem Strang ziehen
- einem eigenen Patientenstamm und einem internen Überweisungssystem

Jetzt kommt es auf Sie an! Senden Sie Ihre Bewerbung per E-Mail an bewerbung@zahnarzt-unterhaching.com oder rufen bei Fragen gerne an Tel. 089 | 66 50 97 61



Zahnarztpraxis
DR. JULIA REISS-CSATO

Hauptstraße 27 · 82008 Unterhaching
www.zahnarzt-unterhaching.com



Junge, dynamische Praxis im Kreis Esslingen sucht:

Zahnarzt (m/w/d)
in Vollzeit

Schwerpunkte digitale Zahnmedizin, Smile Design,
Parodontologie & Implantologie



bewerbung@beiter-keck.de



www.beiter-keck.de



ZAHNÄRZTE IM
HUNDERTWASSERHAUS

Weiterbildung Oralchirurgie in der Urlaubsregion Nordschwarzwald

Für unsere modern, etablierte Fachzahnarztpraxis mit Krankenhausanschluss, suchen wir ab **sofort** eine/n Assistenten/in mit Berufserfahrung. Eine Weiterbildung im Fach Oralchirurgie ist möglich. Sie sind motiviert und fortbildungsorientiert dann freuen wir uns auf Ihre schriftliche Bewerbung. **ZM 047314**



Zahnarztpraxis am Römerkreis
Dr. Ulrike Ebersberger & Kolleginnen

HEIDELBERG

Zahnärztin (w/m) mit Berufserfahrung in Vollzeit gesucht, gerne mit Schwerpunkt Endodontologie

5 ZÄ, 8 BHZ, hochwertige Arbeitsweise, alle Tätigkeitsschwerpunkte, langjährig etablierte Praxis

Wir bieten flexible Urlaubs- und Arbeitszeiten, intensive Einarbeitung, langfristige Perspektive.

Erste Kontaktaufnahme bitte unter

faber@dr-ebensberger.de, 0172 - 7449115



Wir sind ein familiengeführtes MVZ mit zukunfts- und qualitätsorientiertem Behandlungskonzept in Bocholt (NRW) sowie weiteren Zweigpraxen am Niederrhein

Wir expandieren und suchen für die Standorte Rees, Emmerich am Rhein und Hamminkeln

Eine/n

angestellte/n Zahnarzt / Zahnärztin

m/w/d mit Approbation

Sie möchten sich weiterentwickeln und mit hohem Qualitätsanspruch in modernen, zahnmedizinisch sehr gut ausgestatteten Räumlichkeiten praktizieren? Dann sind wir der richtige Arbeitgeber für Sie!
Wir bieten attraktive Verdienstmöglichkeiten und flexible Arbeitszeitmodelle.

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte z.H. Frau Heisterkamp per Mail an b.heisterkamp@rage-holm.de

MVZ Rage-Holm GmbH

Hemdener Weg 4 · 46399 Bocholt · Tel. 02871-23679-24

**hochleitner
zahn:ärzte**

Mehr erfahren auf
dr-hochleitner.de

Ab sofort suchen wir für unsere hochmoderne, volldigitalisierte Praxis mit Top-Teamspirit in **Rosenheim / Stephanskirchen** einen

Zahnarzt (m / w / d) in Vollzeit

Schwerpunkt mikroskopische Endodontie

Wünschenswert:

- Curriculum / M.Sc. Endodontie
- Erfahrung im Arbeiten mit OP-Mikroskop
- Präzise Kenntnisse in Adhäsivtechnik

Raum Ludwigsburg

Unser Team von drei Zahnärzten sucht Verstärkung!
Vorbereitungsassistenten/in

Tätigkeitsschwerpunkte sind Prothetik, Implantologie, Chirurgie und Parodontologie.

Bewerbung an: a.berger@bergerdental.de / www.bergerdental.de

85435 ERDING

MVZ Zahnärzte im Campus

MVZ Zahnärzte am Gesundheitspark:

Wir suchen eine/n **Vorbereitungsassistentin/en oder angestellte/n ZÄ/ZA (m/w/d)** in Erding zur längerfristigen Zusammenarbeit bei guten Verdienst- und Aufstiegsmöglichkeiten.

- Vollzeit / Teilzeit
 - Arbeitsbeginn ab August 2021 oder auch früher / später möglich
- Werden Sie Teil unseres jungen und freundlichen Teams und verwirklichen Sie Ihre beruflichen Ziele ohne das wirtschaftliche Risiko der Selbstständigkeit.

Wir gehen gerne auf Ihre individuellen Wünsche und Belange ein. Teamgeist, sicherer Auftritt, medizinisch korrekte Patientenbehandlung sowie Freude am Beruf sind Voraussetzung.

Die Praxis befindet sich in S-Bahn Nähe.

Wir freuen uns über Ihre telefonische Bewerbung unter **0179-2175937** (Ansprechpartner: Hr. Schubert) oder per email an jochen.schubert@yahoo.de



KFO (m/w/d) zum 1. Juli in Stuttgart gesucht!

Wir suchen Sie, für eine langfristige Zusammenarbeit in unserer modernen, rein kieferorthopädischen Gemeinschaftspraxis im Herzen Stuttgarts.

- Strukturierte Einarbeitung in modernstes Praxiskonzept
- Selbständiges Arbeiten mit System in einem kollegialen Ärzteteam
- Digitalisierte Praxis
- Modernste Diagnose- und Behandlungstechniken
- Zertifiziertes Qualitätsmanagement
- Work-Life-Balance

Bewerben Sie sich jetzt per E-Mail an info@kfo-stuttgart.com

Entlastungs-/Vorbereitungsassistent(in)

Für unser Kinderzahnland in Düsseldorf gesucht. Unsere Kinderzahnarztpraxis sucht ab sofort eine(n) nette(n) Zahnärztin/Zahnarzt als Voll- oder Teilzeitkraft für langfristige Zusammenarbeit. Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an: **Kinderzahnland, Schadowstraße 86-88, 40212 Düsseldorf**

Zahnarztpraxis MERCI.DENT in Essen

Dr. med. dent. Ali Yonis und Kollegen
sucht ab sofort eine/n

angestellte/n ZA/ZÄ oder Assistenzarzt/ärztin

Wir sind eine moderne, voll digitalisierte Mehrbehandlerpraxis mit 6 Behandlungszimmern und eigenem Labor
Mindestanforderung: 1 Jahr Berufserfahrung

Bewerbung an info@mercident.de
oder telefonisch: 0201-76046655

NEU-ANSPACH / NÄHE FRANKFURT AM MAIN

Wegen Generationswechsel gesucht:

ZAHNÄRZT:IN (Kons, PA, Ästhetik) & KINDERZAHNÄRZT:IN

Vollzeit / Teilzeit / JobSharing

- + Flexible Arbeitszeitkonzepte
- + Überdurchschnittliche Vergütung inkl. Umsatzbeteiligung
- + Selbständige Patientenbetreuung
- + Exzellentes Assistenzpersonal
- + Wertschätzende Kollegen
- + Spezialisierungs- & Weiterbildungsmöglichkeiten
- + ... Und noch vieles mehr. Seien Sie gespannt!

7 GUTE GRÜNDE,
WARUM SIE BEI UNS
ANFANGEN SOLLTEN!

Dr. SCHMID
ZAHNÄRZTE
ZAHNMEDIZINISCHES ZENTRUM

BEWERBUNG@MEINE-ZAHNAERZTE.DE
WWW.MEINE-ZAHNAERZTE.DE



MODERN. INNOVATIV. PERSÖNLICH.

Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d)



Der Landkreis Oberhavel - direkt über Berlin gelegen - sucht für den Zahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes eine/einen

ZAHNÄRZTIN/ZAHNARZT (m/w/d) (EG 14 TVÖD).

Der Dienstort ist in Gransee. Es handelt sich um einen unbefristeten Arbeitsplatz, der zum nächstmöglichen Zeitpunkt mit 30 Wochenstunden zu besetzen ist. Es besteht die Möglichkeit, auf bis zu 40 Wochenstunden zu erhöhen.

Zu den wesentlichen Aufgaben gehören unter anderem die Durchführung von Reihenuntersuchungen, Gruppenprophylaxe in Schulen, Kindertagesstätten und Behinderteneinrichtungen, Mitarbeit bei der Gesundheitsberichterstattung und Öffentlichkeitsarbeit sowie zahngesundheitliche Aufklärung.

Die komplette Ausschreibung finden Sie unter: www.oberhavel.de/stellenangebote

Für Rückfragen stehen Ihnen Frau Knopf und Herr Grüning unter der Durchwahl 03301 601-1722 zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.



Junge, dynamische Praxis im Kreis Esslingen sucht:

Kinderzahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

mit Liebe für Kinder und den Süden Deutschlands.



bewerbung@zih-kids.de

www.zih-kids.de

KFO KOBLENZ - TRIER

Fortbildungsorientierte KFO-Fachpraxis sucht zur Verstärkung **angestellte/n ZÄ/ZA oder KFO FZÄ/FZA** in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.
stelle_zahnarzt2020@gmx.de

KFO Oberhausen

Suche freundliche/n, selbstständig arbeitenden KFO Kollegen/In, gerne auch Msc, der sich gerne engagiert für die Standortleitung in der KFO Fachpraxis. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung.

kirchplatz23@me.com

Für unsere Kinder- und Jugendzahnarztpraxis in Beckum suchen wir:

Zahnarzt (m, w, div.) mit KFO Erfahrung
(Master, Curriculum) oder Interesse an KFO (begleitendes Masterstudium, etc.)

Bewerbungen bitte an anne.lauenstein@milchzahnsafari.de

milchzahnsafari.com

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 046967

Nördlich von München

Moderne Praxis ca. 45 Min. nördlich von München sucht **Zahnarzt / Assistent mit Berufserfahrung (m/w/d)**, gerne auch Teilzeit. Spätere Sozietät möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Dr. Kerstin Pachollek - pachollek@t-online.de - Tel.: 0170/6344500

MKG / Oralchirurg gesucht (m/w/d)

Wir suchen ab sofort für unser modernes und scheinestarkes MKG-chirurgisches Zentrum im Ruhrgebiet einen Facharzt für MKG-Chirurgie bzw. einen Facharzt für Oralchirurgie für eine längerfristige Zusammenarbeit. Wir bieten das komplette Spektrum der modernen MKG-Chirurgie an zwei Standorten inklusive Ästhetik an. Über eine aussagekräftige Bewerbung würden wir uns freuen.

Zentrum für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Herne, Neustr. 18-20, 44623 Herne / info@mkg-herne.de

STELLENANGEBOTE AUSLAND



zahnarztzentrum.ch

Willkommen
im Team!

Wir suchen Allgemeinpraktizierende Zahnärzte und Spezialisten

Ihre Qualifikationen

Freude am Beruf und an der Zusammenarbeit im Team | mind. zwei Jahre Berufserfahrung und Willen zur Weiterbildung | Interesse an langjähriger Zusammenarbeit | Ihre Arbeitsweise ist geprägt von Ihrem hohen Qualitätsanspruch zum Wohle des Patienten

Wir bieten

Eigener Patientenstamm und selbstständige Behandlungen | alle Fachrichtungen unter einem Dach – anspruchsvolle Fälle gemeinsam umsetzen | attraktive Verdienstmöglichkeiten auf Umsatzbasis mit Garantielohn | flexible Teilzeitleösungen und so viele Ferientage, wie Sie wünschen | regelmässige interne Fortbildungen und Förderprogramme

Zur Nr. 1 in der Schweiz

Mit über 30 Standorten, 700 Mitarbeitern und 300 Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen ist zahnarztzentrum.ch der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook

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 Fortbildungsmöglichkeiten.

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 „FB33-19-50003488“ an bewerbungen@oegk.at.

PRIVATE ZAHNKLINIK IN SALZBURG SUCHT:

• Zahnarzt m/w

für **Allgemeine Zahnheilkunde**

mind. 2 Jahre Berufserfahrung

Festgehalt | Umsatzbeteiligung | 13. und 14. Monatsgehalt | Zuschuss Übersiedlungskosten

DIE SALZBURGER ZAHNKLINIK

Wer Work-Life-Balance an einem der schönsten Plätze der Welt sucht, meldet sich hier: s.eder@smile.at | www.smile.at

Praxis in den Niederlanden

sucht patienten- und qualitätsorientierte **Zahnärztin, Zahnarzt (w,m,d)** mit BIG-Registrierung und niederländischen Sprachkenntnissen. Am liebsten Vollzeit, andere Formen der Zusammenarbeit nach Vereinbarung. Bewerbung bitte mit Tel.-Nr. an tavoornl@gmail.com oder TEL.: +49 1573 9627 951

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

chiffre@aerzteverlag.de

Wir suchen Fachzahnärzte für Kieferorthopädie

Über uns

Seit unserer Gründung im Jahr 2003 sind wir mit Abstand zum grössten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz geworden. An über 30 Standorten arbeiten mehr als 200 Zahnärzte, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen.

Ihre Qualifikationen

Haben Sie Freude am Beruf, mindestens zwei Jahre Berufserfahrung und fundierte kieferorthopädische Kenntnisse, qualitätsorientierte Behandlungsweise sowie Interesse an einer langjährigen Zusammenarbeit?

Wir bieten

Alle Fachrichtungen unter einem Dach – anspruchsvolle Fälle gemeinsam umsetzen | attraktive Verdienstmöglichkeiten auf Umsatzbasis mit Garantielohn | flexible Teilzeitleösungen und so viele Ferientage, wie Sie wünschen | regelmässige interne Fortbildungen und Förderprogramme

Bewerbung

Senden Sie Ihre Bewerbung mit Anschreiben, Lebenslauf, letzten Zeugnissen und Referenzschreiben per E-Mail an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

**zahnarzt
zentrum.ch**

Zahnärztin/Zahnarzt n. Vereinbarung in Luzern

Wir suchen Sie mit mind. 5 J. Berufserfahrung, belastbar, qualitätsorientiert & zuverlässig für unsere moderne Zahnklinik mit einem attraktivem Verdienstm. Mehr über uns unter: www.zahnklinikluzern.ch Aussagekräftige Bewerbungen an: info@zahnklinikluzern.ch. Wir freuen uns auf Sie!

Schweiz (Kanton Graubünden)

Gesucht in langjährig etablierte Praxis in modernen Räumlichkeiten in ländlicher Umgebung mit grossem Einzugsgebiet:

Zahnarzt/Zahnärztin

als Mitarbeiter/in mit der Perspektive, die Praxis als Nachfolger/in zu übernehmen. (Eintritt nach Vereinbarung). Wenn Ihnen Sorgfalt, Nachhaltigkeit und persönliches Engagement im Umgang mit den Patienten bei der Arbeit ein Anliegen sind, bewerben Sie sich.

ZM 047295

Südtirolentalclinic im sonnigen Vinschgau sucht junge(n) Zahnarzt/-ärztin (auch mit wenig Berufserfahrung). Wir bilden Sie auch weiter aus (evtl. Master für Endo, Kinderzahnheilkunde, CMD) **ZM 047209**

DEUTSCHES ROTES KREUZ

Spendenkonto: 41 41 41
bei allen Banken, Sparkassen und Postbanken

STELLENANGEBOTE TEILZEIT



Die **Abteilung für Parodontologie in der Poliklinik für Zahn-erhaltung und Parodontologie** sucht ab sofort nach dem HRG eine/einen

Wissenschaftliche/n Mitarbeiter/in (w/m/d)

in Teilzeit (21 Std./Woche), befristet.

Ihre Aufgaben:

Voraussetzung für eine Einstellung ist die feste Absicht eine dreijährige Ausbildung zur Erlangung des Titels Spezialist für Parodontologie (DGP) an der Abteilung für Parodontologie der Universität Würzburg zu durchlaufen. Hierzu ist neben der Absolvierung einer strukturierten klinisch-praktischen Ausbildung auf dem Gebiet der Parodontologie auch die Bereitschaft erforderlich, eine fundierte wissenschaftliche Weiterbildung aktiv anzustreben. Selbständige Lektüre der englischsprachigen Fachliteratur wird vorausgesetzt, ebenso wie die aktive Teilnahme an wissenschaftlichen Studien und die Bereitschaft zu flexiblen Arbeitszeiten.

Ihr Profil:

- zahnärztliche Approbation
- gute bis sehr gute Beherrschung der englischen Sprache
- ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein, Einsatzbereitschaft und Teamfähigkeit
- bereits erworbene Qualifikationen auf dem Gebiet der Parodontologie sind erwünscht, jedoch nicht zwingend erforderlich

Wir bieten:

- eine abwechslungsreiche und interessante Tätigkeit in einem motivierten Team
- die Möglichkeit zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Spezialist für Parodontologie“
- Vergütung nach TV-Ä und den Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes

Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber (m/w/d) werden bei ansonsten im Wesentlichen gleicher Eignung bevorzugt eingestellt.

Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte innerhalb von 2 Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an folgende Anschrift:

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit
Abteilung für Parodontologie
Frau Prof. Dr. Yvonne Jockel-Schneider
Pleicherwall 2 · 97070 Würzburg
E-Mail: Jockel_Y@ukwv.de
www.ukwv.de

Informationen zum Umgang mit Ihren Daten im Bewerbungsverfahren finden Sie unter www.ukwv.de/recht/datenschutz



Mit über 7.100 Beschäftigten ist das Universitätsklinikum Würzburg einer der größten Arbeitgeber der Region.

Osnabrück

Freundliche(r), aufgeschlossene(r) ZÄ/ZA als Vorbereitungsassistent(in) oder ang. ZÄ/ZA in Teilzeit (15-20h) gesucht. Spätere Ausdehnung der Arbeitszeit und ggf. Übernahme möglich.

drs.loehr@web.de

Anzeigen informieren!

ZAHNARZT (w/m/d)

in **Gengenbach am Rande des Schwarzwaldes** - dort, wo andere Urlaub machen - für Teilzeit, angestellt oder als Partner in Praxis mit hohem Implantatanteil gesucht. Sie erreichen uns am einfachsten über Email: ZA.Gengenbach@gmx.de

MKG-Chirurg/in oder Oralchirurg/in im Raum Mainz gesucht

MKG-chirurgische Praxis sucht zur Verstärkung des Teams eine(n) MKG-Chirurg/in oder Oralchirurg/-in (m/w/d) in Teilzeit. Neben modernen Praxisräumen wird ein breites Spektrum von der kompletten dentoalveolären Chirurgie bis hin zu komplexen ästhetischen Leistungen angeboten.

mkgbewerbung2021@gmail.com

Nebenjob für Zahnärzte in Dresden (m/w/d)

Zahnarzt (m/w/d) zur gelegentlichen Übernahmen von Notdiensten in unseren topmodernen Räumlichkeiten gesucht. Auch am Wochenende möglich. Melden Sie sich gerne!
ZM 047393

Geben Sie Ihre Anzeige online auf www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

Kieferorthopädin

Kieferorthopädin in einer kleinen Kfo-Praxis **südlich von Düsseldorf**, für Teilzeitstelle ab sofort gesucht. Mit Option auf Vollzeit und längere Zusammenarbeit.
anzeigeZM@e-mail.de

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

Konstanz am Bodensee

Für unsere qualitäts- und fortbildungsorientierte Praxis mit hohem Privatanteil suchen wir eine kompetente und engagierte

DH, ZMP oder ZMF in Vollzeit.

Sind Sie eine engagierte Persönlichkeit und suchen einen neuen Wirkungskreis auf hohem fachlichen Niveau mit langfristiger Zukunftsperspektive?

Sie wollen eigenverantwortlich, selbständig und vor allem qualitätsorientiert in einer Praxis mit durchdachtem Prophylaxe- und Behandlungskonzept arbeiten?

Dann sollten Sie sich bei uns bewerben!

Praxis Diana Wirth, Beethovenstr. 1, 78464 Konstanz
email: praxis-wirth@t-online.de

Geben Sie Ihre Anzeige online auf www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

ZMV Wesel

Wir suchen eine engagierte, teamfähige und erfahrene ZMV (m/w/d) in Teil-od. Vollzeit ab sofort.

ZA Praxis Sahin 0281/5810

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

KFO Raum Nürnberg

Dt. FZÄ (seit 2009) sucht Anstellung in KFO-Fachpraxis.

kfo-14@gmx.de

Zahnarzt mit Budget

sucht Praxis mit Bedarf. **ZM 047031**

Raum B.Oeynh./ BI/ HF

Freundl. ZÄ m. langj. BE, Curr. KZHk, sucht TZ-Stelle zum Wiedereinstieg als angest. ZÄ. **ZM 047420**

Fachzahnarzt für Oralchirurgie

Oralchirurg (Anfang 30) sucht in Karlsruhe und Umgebung (40 km) Praxis mit Übernahme-/Einstiegsoption

e-mail: fza.sucht@web.de

Zahnarzt, über 25 J. in eigener Praxis, sucht neuen Wirkungskreis in Tz/Vollz. - Anstellung **ZM 047365**

STELLENGESUCHE SONSTIGE

Cerec-Spezialist

in eigener Praxis, 30 J. BE, sucht neues Betätigungsfeld südlich von Stuttgart/Allgäu. Omnicam SW 5.1.3, inLab MCXL, inEos mit inLab SW 18.2 zur Konzepterweiterung ist vorhanden. Einführung in das Cerec-System und Schulung des Teams versteht sich von selbst. Technikerfahrung und viel Spaß am Beruf werden mitgebracht.

Cerecscanner@gmail.com

Fachzahnarzt Oralchirurgie mit Schwerpunkt Implantologie

Fachzahnarzt Oralchirurgie bietet seine besonderen Erfahrungen im Bereich Knochenaufbau und Implantologie als Honorararzt an.

zahnarztpraxisessa@t-online.de

Deutschland

ZÄ, prom., mit langj. Berufserf. in KFO, sucht Vollzeitstelle in KFO Praxis. **Kontakt ZM 047229**

STELLENGESUCHE TEILZEIT

KFO Abteilung/Aufbau

Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....okok3@ymail.com

VERTRETUNGSGESUCHE

Dt. Za, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

Süddeutschland

Dt. Zahnarzt, langj. BE übern. Vertretungen u. Notdienste (keine KFO)
Tel.: 0173 700 4957

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamfähig, ZA, langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

STELLENESUCHE ZAHNTECHNIK

Zahn technikermeister (Betriebsleiter) mit Schwerpunkt Vollkeramik in Funktion und Ästhetik sowie CAD CAM in ungekündigter Stellung sucht neue Herausforderung in Frankfurt am Main. **zahn.ffm@web.de**

Vertretung der Praxis notwendig? Bundesweit, ab einer Woche möglich. Dt. ZA mit über 30 Jahren BE (ohne KFO) mehrjährige Vertretungserfahrung hilft Ihnen auch sehr kurzfristig! Kontakt: **Vertretungszahnarzt@gmx.net**

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, **bundesweit**. Kontakt: **dentalvertretung@web.de**

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

Köln: „Nachfolger*in für Gemeinschaftspraxis“

Kölner Westen: 5 BHZ, gewinnstarke, prophylaxe-orientierte, perfekt strukturierte, digitale Gemeinschaftspraxis auf 250 qm mit hochwertiger Vollausstattung, qualifizierten, engagierten MA sucht neue/n Partner/in. Überleitung erwünscht.

Kontakt: za.koeln@gmail.com

München Schwabing

Zahnarzt-Praxis in sehr guter und schöner Lage mitten in Schwabing sucht Kooperationspartner (Praxisgemeinschaft). Günstige Miete, großzügige helle Räume mit z. Zt. 2. BHZ, mehr optional. Spätere Übernahme möglich (flexibel).
Kontakt: heifre@web.de

KFO Frankfurt a.M.

Etablierte KFO-Fachpraxis sucht Fachzahnarzt (w/m/d) für Übergangssozietät. **kfofko@gmx.net** oder **ZM 047099**

Wiesbaden

Sehr erfolgreiche, umsatzstarke u. etablierte Gemeinschaftspraxis mit umfangreichen Leistungsangebot sucht ab 01.10.2021 einen neuen Gesellschafter (w/m/d).

wi.verkauf-121@vodafone.de

Online first.
Sprechen Sie uns an!

PRAXISABGABE

Nördliches Ruhrgebiet

Sehr gute Lage in kl. Einkaufszentrum. Supermarkt, Arztpraxen, Parkplätze. Work-Life-Balance mit großem Potenzial auf 350 qm für 2 bis 3 Behandler. Praxislabor. Flexible Abgabe, auf Wunsch weitere Mitarbeit der Abgeber.

www.praxiskaufen.de
Tel. 0211. 48 99 38

KFO Raum Weinstrasse

Mandant übergibt digitale Px, 150qm, einzige Fachpraxis im Einzugsbereich. Solide Zahlen, enormes Potenzial, wg. Alter. **ZM 047401**

Luftkurort Bayer. Wald

ZA-Praxis aus Altersgründen sehr günstig abzugeben. Immobilie zu kaufen oder zu mieten. Eigenes Labor im Haus. Kons./ZE/Implantate. Hoher Umsatz. **ZM 047271**

Attraktive Praxis im LK Erlangen-Höchststadt

Top gepflegte Px mit 3 BHZ in großzügigen Räumlichkeiten; digitales OPG und neuer Steri vorhanden. Bei Interesse: **Dr. Meindl&Coll. AG, stefan.schimkus@muc-ag.de, Tel. 0911/234209-26, Referenznr. 315521**

Langjährig etablierte, umsatzstabile **Einzel-ZAP (2BHZ) in Erfurt** ab 2022 abzugeben. **ZM 045710**

Partner 50%-Einstieg in erfolgreicher Zahnarztpraxis im Kreis Trier-Saarburg ab sofort oder später!

4 BHZ, 200 m², mit Eigenlabor/2 ZT, langjährig etabliert, modernes Haus, gutes Einzugsgebiet, 1100-1500 Scheine p/Q: erfahrene/frdl. Team (2 VZ, 6 TZ) **U: 1 Mio/G: ü 400 T€/KP: 200 T€ VHB.** Im Mandantenauftrag

ZM 047346



IMMO.DENTAL

IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL INFO@IMMO.DENTAL

Praxisabgabe Neubrandenburg

Moderne, umsatzstarke ZA-Praxis sofort abzugeben. 3 BHZ, 2 Büros, sämtliche Funktionsräume, 140 qm², voll digitalisiert, Praxissoftware „Charly“, validierte Instrumentenaufbereitung, Photoaktivierte Chemische Therapie, intraorale Kamera, Cerec-Technik, Astra-Tech Implantatsystem, barrierefrei, Parkplätze vor dem Haus, nach Absprache abzugeben, inkl. Praxisteam, m/o Einarbeitung.
strauch.marion@gmx.net

Raum Gummersbach im Oberbergischen

Lang eingesessene, etablierte, ertragssichere ZA - Praxis (150 m²) mit solidem Stammklientel - zwei Behandlungszimmer, digitales Rö., Eigenlabor, großer Parkplatz, guter Anschluss an ÖPNV - aus Altersgründen abzugeben. Erfahrenes, zuverlässiges und freundliches Team freut sich auf einen Nachfolger (w. o. m.)

Bewerbungen unter Chiffre: **ZM 047361**

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

Coburger Zahnarztpraxis

Aus Gesundheitsgründen wird top moderne zentrumsnahe Praxis mit 3 hochwertigen Behandlungseinheiten, digitalem OPG und digitalem Kleinröntgen, Miele Themodesinfektor und Klimamanlage ab sofort für 55.000 Euro abzugeben.

Kontakt: janaedelmann226@msn.com oder 015122947847

Praxisübernahmen (Stand 05/2021 - ggf. nicht mehr verfügbar)

Raum Heilbronn (PA000402) - KFO Praxis (PA000408) - Raum Reutl. (PA000397)
Raum Ludwigsb. (PA000401) - Stuttgart (PA000396) - Raum Böbl. (PA000395)
Raum Offenburg (PA000358) - Raum Lörrach (PA000361)

Praxisräumlichkeiten (Stand 05/2021 - ggf. nicht mehr verfügbar)

Schwarzwald-Baar-Heuberg (PA000409) - Stuttgart (PA000407)
Breisgau-Hochschwarzwald (PA000406) - Main-Kinzig-Kreis (PA000403)
Mannheim (PA000373) - München (PA000377) - MKG / OC Fläche (PA000391)

Weitere Objekte und Räume auf dem dentalPRAXIS-Portal!

kontakt@dentalpraxis-portal.de



Wuppertal/EN-Kreis

Moderne, gewinnstarke 2 Zi-Praxis (ca. 100qm, barrierefrei, RKI-konform, dig. Rö., eigene Parkplätze, gute Infrastruktur) mit viel Potential, ab 2022 abzugeben. Übergangsweise Mitarbeit möglich.

Zahn.EN@t-online.de

KFO Großraum DO

Moderne KFO-Fachpraxis, Zentrale Lage in attraktiver Mittelstadt, 30 Min. bis DO. Umsatz- u. Gewinn-Plus in 2020. Voll digitalisiert. Abgabe aus fam. Gr. unter Wert, im Mandantenauftrag. **ZM 047416**

OWL - Raum LE/DT

Seit 1987, 150m², 2018 vollst. renoviert (Anmeldung, RKI konf. Steri usw.) Praxisbegehung erfolgreich, 2 BZ (KaVo), 1 Proph.Z. (Sirona), PZR, PA, IP durch DH, Praxislabor mit ZTM, 950TSE GU, 750-1000 Scheine + privat, angest. ZÄ (30Std.), für 1-2 Beh. geeignet, gute Konkurrenzsit., weiter ausbaufähig. Abgabe ab 2022, Inhaber kann auf Wunsch 0-2 Jahre als angest. ZA zum Übergang mitarbeiten. 1. Etage 150m² frei, Wohnung oder Praxiserw. möglich, z. Zt. nicht mit vermietet. VHB 300TSE

ZM 047337

ENNEPE - RUHR

Moderne, gut etablierte und existenzsichere Praxis in bester Lage in 2021 zu attraktiven Konditionen zu verkaufen.

Tel.: 0202 76915611

Düsseldorf City.

250 qm, 4 BHZ, gr. Labor. Schwerpunkt Chir./Impl. Zeitl. flexibel aus Altersgr. Im Mandantenauftrag abzugeben. **ZM 047389**

Östlich von Köln

Praxis zentral in Kleinstadt für 1-2 Behandler, 190 qm, 3 BHZ KAVO 1065, erweiterbar auf 4. Überdurchschnittlicher Umsatz und Gewinn, Fallzahl 500-700, Eigenlabor mit Ztmeister, RKI gerecht

ZM 047164

Nähe Heidelberg

Umsatz und renditestarke Praxis in Ortsmitte, top gepflegte, moderne Geräte, 5 helle vollklimatisierte BHZ, 3 Behandler, eingespieltes Team, wegen Ruhestandsplanung an engagierte Kollegin/Kollegen abzugeben.

Kontakt **ZM 047287**

Raum BO - DO

Umsatzstarke, moderne Praxis auf 185 qm. Digitales OPG, Mikroskop, Laser. Voll digitalisiert. Zeitlich flexible Abgabe aus Altersgründen. Mandantenauftrag. **ZM 047390**

VON DER ZUGSPITZE BIS NACH SYLT -

Wir haben die **KFO-Praxen** im Blick und finden was zu Ihnen passt!

Florian Hoffmann Tel. 089/89263377
florian.hoffmann@abzeg.de



www.abzeg.de

Neue Angebote in BW, Bayern, Berlin, Hessen, Raum HH.

DAISY

PAR excellence!

Seminare. Webinare. Streaming.

Jetzt buchen auf daisy.de

3 Zimmer Praxis

in einem Ärztehaus abzugeben. Gut frequentiertes Nebenzentrum östlich von Dortmund

Kontakt unter: essel-ka@t-online.de

MKG Praxis in Bremen zu abzugeben

Die Größe der Praxisräumlichkeiten beträgt 210 qm. Die Praxis hat 5 Behandlungszimmer, davon drei Eingriffszimmer. Die Praxis wird von zwei Inhabern geführt und wird aus altersgründen abgegeben.

Ansprechpartner: Stephanie Nanninga

Kontakt: sn@lighthouse-consulting.de

Die Experten für

Praxisvermittlung

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: kontakt@concura.de

CONCURA
GmbH

Etablierte Oralchirurgie/MKG-Praxis

Raum Stuttgart in guter Lage, gr. Überweiserstamm, techn. top, 220 m², 3 BHZ erweiterbar, Implantate, DVT, Piezochir., Labor, Softlaser, voll digitalisiert, günstig und flexibel abzugeben: mkg-praxis@email.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.

dental
bauer



Die Türe steht
Ihnen offen!

Wir zeigen den Weg zur

Praxisneugründung:

Eine Vielzahl interessanter Objekte finden Sie in der dental bauer

„Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien

Hotline 0800 6644718.

Anfragen per E-Mail an

praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer

www.dentalbauer.de

KFO Münsterland

Neu und hochwertig eingerichtete Praxis, 180 qm, mit großem Potenzial. Schöne, zentrale Lage Mittelstadt im südl. Münsterland. Abgabe aus privaten Gründen. Mandantenauftrag. **ZM 047392**

Essen

Etablierte Einzelpraxis, EG, langjähriger Patientenstamm, umsatzstabil, 500 Sch/Q, 2 BHZ, klimatisiert, kl. Praxislabor, preiswert zeitnah bis Frühj. 2022 aus Altersgründen nach 30 Jahren abzugeben. **ZM 047429**

Nähe HH OD HL RZ

barrierefr. Landpraxis, 110m², 3 BHZ Rö digit. orach. implantol. Ausrichtg. langf. Mietvertrag-3 motiv. Mitarbeit. + sicherer Patientenstamm - suchen Nachfolge für preiswerte ÜG in 2021

minimanni2@googlemail.com

Nähe FFM

Mitten im Grünen, modern eingerichtete Praxis f. Ästh. Zahnheilk., guter Umsatz, 3 Beh.-Zi., langfrist. Mietvertrag, liebes Team, mit Parkplätzen, aus Altersgründen, aber flexibel abzugeben. Bitte Diskretion.

ZM 047235

Düsseldorf

Sehr schöne, topmoderne Praxis in toller Innenstadt-Lage. Sehr gute Rendite, hoher Privatanteil. Im Mandantenauftrag. **ZM 047391**

Warum Sehnsucht nach hohen Kosten und hartem Wettbewerb im Ballungsgebiet?

KFO Praxis Nordbayern

Gutes Patientenklentel, solides soziales Umfeld, überschaubare Kosten ... Moderne KFO-Praxis mit attraktivem Standort flexibel zu übergeben.

Erstkontakt- **ABZ eG:**

F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.)

Tel.: 089-892633-77 oder

florian.hoffmann@abzeg.de



dentalbauer

Übernehmen Sie Ihre Praxis sicher!

Wir helfen bei Praxisabgabe und -übernahme:
Informationen finden Sie unter „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien Hotline 0800 6644718.
Anfragen per E-Mail an: praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dentalbauer

www.dentalbauer.de

Chirurgiepx nördl. Ruhrgebiet
400qm Praxis mit allen Optionen, Schwerpunkt Komplettversorgung mit Implantaten, mit bis zu 3 Jahren Überleitung - falls gewünscht.
Medipark 06322 - 947 24 21

Praxis Berlin-Schöneberg, 2 BHZ, 120 qm, günstig abzugeben. ZM 047359
zahn-arzt-praxis@gmx.de

KFO-Praxis zu verkaufen

Schöne, umsatzstarke KFO-Praxis in Süd - West Deutschland ab sofort günstig abzugeben.

Tel.: 07622 - 4015 oder 5774

Oberhausen 4 BHZ

Scheinstarke große Praxis 200qm, perfektes Team, viele Ausbaupoptionen, Immo- Erwerb optional, wg. Alter. Mandantenauftrag **ZM 047406**

Lüdenscheid 4 BHZ

Moderne, digit. Px mit hohen Umsätzen, in Arztelhaus wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 047403**

Göttingen Landkreis

Langjährig etablierte Praxis (2 BHZ) sofort oder später abzugeben. **ZM 047350**

Sylt

Praxisabgabe. **ZM 046848**

Kreis Neuss / Raum MG / GV

Praxis ab sofort zu verkaufen. 2 BZ, 4 möglich, 122m², 4 Parkplätze, 2 KaVo Einheiten, Telematik, Denseoffice
praxisverkauf21@gmail.com

Raum Schwelm-Wuppertal

Optisch sehr schöne zentrale Px 2-3 BHZ, hochwertige Ausstattung/Steri, durchschn. Zahlen, tolles Team, wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 047405**

Niederrhein

Langjährig best., gut laufende 3-Zimmerpraxis (170 m²), in zentr. Lage einer Kreisstadt an freundlichen Kollegen/Kollegin, zu günstigen Konditionen abzugeben. 3 BHZ, Steri, Rö., Soz.- u. Laborräume usw.; gute stab. Umsatz-Gewinnsitu., allg. Behandlungsspektrum ohne KFO. Tiefgarage und Aufzug vorhanden.
T.: 01634841489

THP.AG www.thp.ag

Praxis nordöstl. Ulm
350T€ Gewinn, 2 (3) BHZ, 190qm, viele Pat., langfr. MV, Schnäppchen! **8936**

Memmingen Ärztehaus barrierefrei
moderne 3 BHZ, Lab., 450T€ Umsatz, VB deutlich unter 1-Jahresgewinn **8732**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Stuttgart / Sillenbuch

Praxis mit hohem Privatanteil, 2 BHZ, analoges Röntgen, kleines Praxislabor, Hygienekonzept, EG, verkehrsgünstige Lage, Parkplätze. Vermietung zu fairen Konditionen und Startunterstützung.
lumieberhard@gmx.de

Baden - Baden

High- End- Praxis mit 4 BHZ in Toplage wg. privater Veränderung. Im Mandantenauftrag **ZM 047412**

Neuss 3-4 BHZ

Solide langj. Px mit guter Scheinzahl, kompl. Team, langf. Mietvertrag, flexible Abgabe wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 047409**

KFO Praxis, langj., Zentrum Frankfurt zu übergeben. okok3@yahoo.com

KFO-Fachpraxis, Raum Erfurt
Top-Lage, ertragsstarker Umsatz/ Gewinn, hohe Fallzahlen, digitale Ausstattung, 6 Beh-Plätze, auch in Kooperation 21/22 abzugeben.
Tel.: 05253 9740999,
info@qm-zahnmed.de

Raum Paderborn 4-5 BHZ

Digitale Px über 1000 Scheine, angestellte ZAs, sehr gute Zahlen wg. Alter flexibel. Im Mandantenauftrag. **ZM 047407**

Schweinfurt Bamberg

Landpraxis, super Lage top Ausstattung; ab 2022 abzugeben;
praxis-ba-sw@mailbox.org

ERFTSTADT

Lang etablierte Praxis zu guten Konditionen abzugeben. 2BHZ (mit Erweiterungsmöglichkeit) Labor, Büro etc. **ZM 047400**

53773 Hennef

Seit über 30 Jahren bestehende 150 qm Praxis, 3 helle BHZ, zentrale, verkehrsgünstige Lage, viele eigene Parkplätze. Gute Zahlen. Ab sofort wg. Berufsaufgabe günstig abzugeben. Ein Apartment im UG kann mietfrei gegen Erstattung der Nebenkosten mitgenutzt werden.

0228/213101
dr.wolking@t-online.de

Praxisabgabe im Raum Bodensee
Moderne, lang etablierte und digital vernetzte ZA Praxis auf dem Land mit sehr hohem Freizeitwert, ab sofort sehr günstig abzugeben. 106 qm, 2 Beh. Zimmer, erweiterbar 3tes Zimmer, kleines Labor, Dampsof, sehr günstige Miete, kostenlose Parkplätze, kein Investitionsstau. Ich habe genug gearbeitet! Preis VB. Bitte nur ernstgemeinte Anfragen.
ZM 047333

KFO-Fachpraxis Raum MAHD zum 01.01.2022 abzugeben

Sehr gut etabliert, 174 qm, großzügige helle Räume, 2 BHZ, 3 Einheiten, Eigenlabor, 2 TG-Stellpl., sehr gute Verkehrsanbindung! Im Mandantenauftrag

ZM 047360

Chiemgau

Alteingesessene, 4 BHZ, 6 BHZ möglich, langjährig etabliert, voll digital, reiche Gegend (Arbeiten mit EA 30-50.000), keine Alterspraxis, ideal als Zweitpraxis für Implantologen! Aus privaten Gründen abzugeben.
T. +43677 99020300

Bochum - Mitte

Zahnarztpraxis in renov. Altbau ca 170 m² mit 3-5 BHZ, Labor, dig. Rö, Cerec aus Altersgründen abzugeben.
WohnenBo44@gmx.de

Rentable Praxis Großraum Hof
Gut etablierte Praxis verkaufen; Preis VB; ca. 640.000 € Umsatz bei ca. 850 Scheinen; Labor vorhanden; Referenznummer 315474. Bei Interesse: **Dr. Meindl&Collegen AG, juergen.huebsch@muc-ag.de, Tel. 0911/234209-28**

Einzelprix in Alsfeld (Hessen)

Etablierte Zahnarztpraxis in guter Lage sofort abzugeben. 82m², 2 BHZ. Gute Umsatz- und Gewinnmöglichkeiten, geringe Zahnarztdichte.
95 T€ VB. **ZM 047315**

UNTERALLGÄU Raum 87...

Schöne Praxis Bj. 2002 in Ärztehaus, 150 qm, 3 - 4 BHZ, moderne Geräte, neuer Steri-Raum 2015, Toplage, stabile Umsätze/Gewinne, Schwerpunkte Prothetik/Prophylaxe, aus Altersgründen ab Januar 21 abzugeben. **ZM 044192**

Raum Wuppertal

Schöne seit 120 Jahren etablierte Praxis, 140 qm, 5 BHZ Kavo, Rö-Raum mit OPG Siemens, Digitales Rö, Klima, günstiger Mietvertrag, aus gesundheitlichen Gründen abzugeben.
Telefon: 0202 / 626146

KFO Verkauf Raum HH

Ertragsstarke KFO Fachpraxis im Großraum Hamburg aus familiären Gründen abzugeben. Voldigital, moderne Ausstattung. Auch für 2 Beh. geeignet.
kfopraxisabgabehh@gmail.com

Raum Koblenz

Praxis 150 qm, mit hohem Privatanteil, 2 BHZ (3. vorbereitet), kleines Labor, laufend modernisiert. Tätigkeitsschwerpunkt: allgemeine Zahnheilkunde, hochwertige Prothetik, Gnathologie, Implantologie. Lage am **idyllischen Rhein, Nähe Koblenz** mit vielfältigen Freizeitmöglichkeiten.
Tel. 0171 8133277

Ingolstadt

Umsatz- und ertragsstarke 3 BHZ-Praxis mit eingespieltem Team flexibel zu übergeben.

Erstkontakt - **ABZ eG: F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.)**
Tel.: 089-892633-77 oder florian.hoffmann@abzeg.de

Bielefeld-Zentral

Digitale Px bis 700 Scheine, komplettes Team, aktuelle Geräte, sicherer MV oder Kauf der Räume wg. Alter mit Einarbeitung. Im Mandantenauftrag. **ZM 047404**

Kreis Warendorf

ZA-Praxis, 3 Bhz, barrierefrei, zentr. Lage, aus Altersgründen abzugeben.
zahnarztpraxis-kreis-waf@t-online.de

Ingolstadt - zentrale Lage

3(4) BHZ, 160qm, dig. OPG, Kleinrö. U 750T€, Gew. 300T€, kfr. günstig!
abgabe-ZA-By@t-online.de

Zw Speyer - Ludwigshafen

Mod. digitale Px kein Investitionsstau, 2 BHZ, durchschn. Gewinne-kleine Kosten, rel preiswert, im Mandantenauftrag **ZM 047408**

Ostwestfalen-Lippe

etabl., gutgeh. Landpraxis, hoher Privatanteil, 3 Bhz., erweiter.fäh., Labor, Laser, DVT, Cerec, digital. Rö, Übernahme ab 02/2022- auch als Zweigpraxis geeignet.
Kontakt: landpraxisowl@gmx.de

Weinstasse Neustadt/Dürkheim

Mod. digit. 3-Stuhl-Px kompl. renoviert, profess. Ausstattung, kompl. Team, hoher Umsatz, mod. Spektrum. Mandantenauftrag **ZM 047411**

DE99 Westthüringen

Digitale Px 135 qm, 2 BHZ, 20 J. etabliert, kompetentes Team, wg. KH sofort abzugeben, VB. **ZM 047386**

Etablierte Zahnarztpraxis Köln,

zentrale 1 A Lage, Nähe Rudolfplatz mit Labor auf 2 Etagen (Aufzug) ca 150 qm, 2 BHZ erweiterbar bis auf 5 BHZ, steht ab sofort zum Verkauf. Chiffre: **ZM 047388**

Forst/Lausitz

Schöne Zahnarztpraxis in eigener Immobilie, 172 qm, 3 BH, 2 Wartezimmer, kl. Labor, top modern digital, 2 Etagenwohnungen, Garte, 7 Parkplätze, sucht einen Nachfolger wg. Alter, gerne Übergangssozietät, Übernahme des Gesamtobjektes, polnische Sprache von Vorteil, wg. Grenzgebiet, ideal für ZA Familie.
Gubener Str.11, 03149 Forst

Wiesbaden Sozietät

Senior Partner übergibt seinen 50%-Anteil an mod. profess. Px auf 200qm, Eigenlabor, sehr gute Gewinne, an fortgeschr. ZA. Im Mandantenauftrag, **ZM 047410**

Nähe Fulda (6 km)

Langjährig etablierte, umsatzstarke, moderne, barrierefreie Praxis, 140 qm, 3 BHZ (erweiterbar), digital, in konkurrenzfreier Lage in einem aufstrebenden Ort, seit ca. 30 Jahren als 2 Behandler-Praxis eingeführt aus gesundheitl. Gründen abzugeben
ZM 047262

PRAXISGESUCHE



Im Mandantenauftrag suchen wir eine Zahnarztpraxis ab 3 BHZ zur eigenen Niederlassung zwischen

**Landau
und
Neustadt**

Adviserio GmbH
vertraulicher Erstkontakt:
S. Theil, 06227-84295-29, oder
stheil@adviserio.de

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

Neues Refugium Köln

Zahnärztin sucht neue, helle Räume im Kölner Süden mit besonderem Ambiente und Charme. Gerne hohe Decken (Altbau).
Ab sofort. **ZM 047090**

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**

Gesucht wird eine **oralchirurgische Praxis** zur Übernahme in **Kreis ME, Raum D, Raum K, WU, SG, RS**. Gerne mit angestellten Behandlern bzw. Unterstützung durch früheren Praxisinhaber. Kontakt: **russer@zahnaerzteam.eu**

Bremen / Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

Berg.Glad. und Umkreis ZÄ sucht TZ-St. mit Mgl. Übern. o. Part. **ab4441@web.de**

Kieferorthopädie

Für seriöse und solvente KFO-FZÄ suchen wir überdurchschnittlich umsatz- und ertragsstarke KFO-Praxen mit großem aktiven Patientenstamm bes. in **B, HH, Nieders., NRW, BW, BY**. Schnelle Entscheidungen mit fairen Kaufpreisen.

Wirtschaftsberatung Böker
Tel.: 0211. 48 99 38
www.Praxiskaufen.de

PLZ-Bereiche 01-03, 1, 20, 22-25
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78704623**

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: **Tel. 0172/4058579, Manuel.Breilmann@gmx.de**

FZÄ sucht KFO-Praxis zur Partnerschaft und/oder Übernahme im Raum FFM.
kfo.ffm@yahoo.com

KFO Frankfurt a. M. und Umgebung:
Erfahrene FZÄ sucht Praxis zur Übernahme. **kfof@gmx.de**

Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 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**

KFO - bundesweit

Für KFO-FZÄ suchen wir KFO-Praxen im gesamten Bundesgebiet.
ABZ eG - **www.abzeg.de**
Vertraul. Erstkontakt: F. Hoffmann
(Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77
oder florian.hoffmann@abzeg.de

PRAXEN AUSLAND

Zahnarzt/in gesucht

als Partner/in. **Dr. Norman Dean**
Praxis +41 71 352 52 22
Mobile+41 79 954 06 06

Praxisabg. in Tirol, an deutscher Grenze. 20 Min nach Rosenheim, 5 Min nach München, 2 BHZ, mehr möglich, komplett digitalisiert, privat, Übergabegestaltung flexibel. **zahn0022@gmx.com**

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdental-service.de

Praxen-Ankauf
Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

Praxisinventar an Selbstabbauer:
1 Finndent-BE, 1Satelec Klein Rö, 2 Schrankzeilen, Kompressor, Absaugung und einiges. mehr. 999 Euro für alles. **Dentistrolf@gmail.com**

BEHANDLUNGSLAMPEN
LED für Sirona, KaVo 633 €
02381-484020 **LW-DENTAL.de**

- ◆ An- und Verkauf von Gebrauchtgernäten
- ◆ Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
- ◆ Modernisierungsprogramme

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

mediaDental

Das etwas andere Dental Depot

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Service: Hand- / Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebraucht...
Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!

Der feine Unterschied...

Tel: 0511 - 642 147 41
www.media-dental.de

KOSTENFREIE REPARATUR-ANALYSE

REPARATUR UND WARTUNGSSERVICE

FRANK MEYER
WWW.FRANKMEYER-DENTAL.DE

REPARATUR-SERVICE ALLER ART
WINKELSTÜCKE UND TURBINEN

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

PA-ON Parameter

Vereinfachte Erhebung PA-Status. Im Original-Koffer von Orangedental, kaum benutzt, keine Gebrauchsspuren, voll funktional.
Neupreis ca. 3000,-€, VB 1500,-€

ZA-Praxis 040-59 82 82

Biete komplettes Praxisinventar (ZM) - komplett funktionstüchtig (3BE, Melag + Melag, Instrumentarium, Schränke (4-BZ), Rezeption, kl. Labor, Küchenzeile, 7 AIO-Rechner (W8), OP-Liege, Server, etc. (evtl. CEREC) (zum 4. Qu., bei Int. evtl. früher)), in Suedbayern, **ZM 047204**

Miele Thermodesinfektor G 7831 (45cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7881 (60cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7891 (60cm br. mit aktiver Trocknung), generalüberholt, validierbar, auf Wunsch mit Miele Vorteilspaket Korbausstattung incl. Lieferung zu verkaufen. **Tel.: 05271/2620, info@waschrasch.de**

KFO-DEHNPLATTEN
www.KFO-Labor-Berger.de
Tel: 05802-4030

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961)31949, **info@second-dental.de**

REFIT
DENTAL

**Gebrauchtgeräte,
Aufbereitung,
E-Teile u.v.m.!**

0800 4477600
www.refit.de

ANZEIGENMANAGEMENT

Wir sind für Sie da!

Telefon +49 (0) 2234 7011-290
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice



REISE

Cannes komf. Fewo. 50 qm, 4 P., direkt Meer/Strand, auch Langzeit. **0160/93857869**

Online first.
Sprechen Sie uns an!

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN



Die Nr. 1* Partnervermittlung, auch Nr. 1 in der Kundenbewertung!**

Gratisruf 0800-222 89 89
Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.pv-exklusiv.de

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler.

*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften!
** Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

2. Versuch: Akademikerin Mitte 50/173, superhübsch, sexy + taff. SIE su. DICH – den Mann mit Niveau, reisebegeistert, lebenswert, weltoffen. Sie arbeitet in e. Weltkonzern – verdient hoch u. wird DIR gefallen. **DEIN Anruf an 0171-4481775. Ernestine GmbH** www.pvernestine.de

Sympathischer, naturverbundener u. pferdebegeisterter Akademiker (40/180) aus Süddtl. – schlank, NR, berufl. erfolgreich und mit Hund – sucht lebenswerte Partnerin um das Leben gemeinsam zu gestalten und zu genießen. Freue mich auf Deine Nachricht an: petehe@web.de

VERSCHIEDENES

SmileDirectClub - Ihr Partner für transparente Zahnschienen

Wir suchen ausgewählte Kooperationspartner - werden Sie unser Partnerzahnarzt für Deutschland!

Steigen Sie ein in die Welt der digitalen Zahnmedizin. Als führender internationaler Digitalisierungspionier und globaler Marktführer für Zahnschienenbehandlung bieten wir Ihnen eine exklusive Partnerschaft verbunden mit einer exzellenten Betreuung.

Lassen Sie uns unsere Synergien effektiv nutzen und gemeinsam die digitale Zukunft definieren!

Kontaktieren Sie uns: aerzte@smiledirectclub.de.
Wir freuen uns auf Sie!

Dr. Christine Dirxen und das SmileDirectClub Team

smile
DIRECT CLUB

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

OPG Digital Kodak 8000 Bj 2012 VB
Tel: **016096467116**

Ihre Spende hilft

kranken und behinderten Kindern in Bethel. www.bethel.de

352

ANZEIGEN-
SCHLUSSTERMINE

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 14 vom 16. 7. 2021 am Donnerstag, dem 24. 6. 2021

Für Heft 15/16 vom 16. 8. 2021 am Donnerstag, dem 22. 7. 2021

Für Heft 17 vom 1. 9. 2021 am Montag, dem 9. 8. 2021

Für Heft 18 vom 16. 9. 2021 am Dienstag, dem 24. 8. 2021

jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschluss ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschluss, 10.00 Uhr, möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
Tel.: (0 22 34) 70 11-2 90

 **Deutscher
Ärzteverlag**

EDITION

Marc Chagall,
L'Accordeoniste, Paris 1957

Aus: „Derrière le Miroir“ 99/100.
Drucker: Charles Sorlier bei Mourlot, Paris

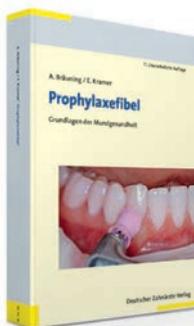
- Werkverzeichnis 204
- Original-Farblithographie, Zertifikat
- von Chagall direkt auf den Druckstein gezeichnet, gedruckt auf Vélin
- 37,5 x 55 cm, geglätteter Mittelfalz
- Éditions Maeght, Paris

€ 1.250,- mit Silberleiste

Deutscher Ärzteverlag
EDITION
Dieselstr. 2 · 50859 Köln

Telefon 02234 7011-324
Telefax 02234 7011-476
edition@aerzteverlag.de

Gebündeltes Fachwissen für die Prophylaxe



- Ursachen von Karies, Erosionen, Gingivitis etc.
- Möglichkeiten der Prophylaxe
- Praktische Übungen für Kinder aller Altersgruppen

Neu in der 11. Auflage

- Neues Kapitel zur professionellen Zahnreinigung
- Aktualisierte Beispiele aus der Praxis
- Airpolishing

11. überarbeitete Auflage 2017, 218 Seiten,
126 Abbildungen in 144 Einzeldarstellungen, 24 Tabellen,
ISBN 978-3-7691-3472-8
brochiert € 34,99

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



Dental Online College
The Experience of Experts

**WEITERBILDEN IN IHREM FACHGEBIET
UNABHÄNGIG UND EFFIZIENT**



meet the dentist with a sweet tooth

Reena Sekaran @ FMT Lifestyle - May 27, 2021 7:00 AM

533 Shares



Foto: Instagram_Sweettoothache

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 13 ERSCHEINT AM
1. JULI 2021



Foto: Charité

ZAHNMEDIZIN

FORTBILDUNG „DIGITALE ZAHNMEDIZIN“

Vom dynamischen digitalen
Modell über den kostengünstigen
3-D-Druck bis zur KI

Zahnärztin bietet Impfbonus an

Deutschen Heilberuflern und allen übrigen Menschen mit einem gesunden Verhältnis zur Wissenschaft ist klar: Die COVID-Impfung ist ein Segen der modernen Medizin. Das gilt bekanntermaßen nicht für jeden. Um auch Impfmüde zum Piks zu motivieren, blühen darum in vielen Ländern Bonussysteme nach dem Vorbild bekannter Marketing-Gags: Beliebt ist etwa das Lotterie-Los. Geimpfte können zum Beispiel Pick-up-Trucks, Fischereilizenzen auf Lebenszeit oder Jagdgewehre (USA), ein Ein-Zimmer-Apartment – Wert: eine Million Euro (Hongkong) – oder ein Jahr unbegrenzte Freiflüge (Australien) gewinnen, wenn sie sich impfen lassen.

Keine Frage, Art und Dimension der Nudges verraten viel über die zugrunde liegenden, national differierenden Wünsche und Werte. Wo die Menschen mit weniger zufrieden sind, gibt es zur

Impfung ein paar Eier oder ein Paket Mehl (China), einen Drink (Israel), einen Joint (USA) – oder einen Keks (Malaysia).

Richtig gelesen: einen Keks. Genauer: einen „New York City Chocolate Chip Cookie“. Die Idee stammt von der Zahnärztin Dr. Monija Nair. Die 28-Jährige betreibt in Kuala Lumpur seit 2015 den Cupcake-Laden Sweettoothache („Süßer Zahnschmerz“) und verkauft dort zuckerreduzierte Köstlichkeiten von veganen Cookies über kleine Bento-Küchlein bis zu gewaltig dekorierten Buttercreme-Sensationen.

Ob der Keks auch geliefert werden kann, ist nicht bekannt. Schließlich gibt es aktuell einen totalen Lockdown in Malaysia. Dasselbe gilt für die ebenfalls von Dr. Nair entwickelte Cold-Brew-Kaffeeabfüllung: „bitter“.



Foto: Axentis.de / Lopata

POLITIK

NEUES BZÄK- FÜHRUNGSTRIO

Der Vorstand stellt seine Ziele für
die nächsten vier Jahre vor.



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



'Ich bin die Office Managerin bei Protilab. Seit mehr als 9 Jahren arbeite ich für die Protilab GmbH. Davor habe ich meine Ausbildung und die ersten Berufserfahrungen in einer Zahnarztpraxis sammeln können. Das Wohl des Patienten steht für mich an erster Stelle!'

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



hauchdünne
easyfit®-Veneers e.max®

€119,-
All-inclusive Preis

Zum Protilab Vorteilspreis!



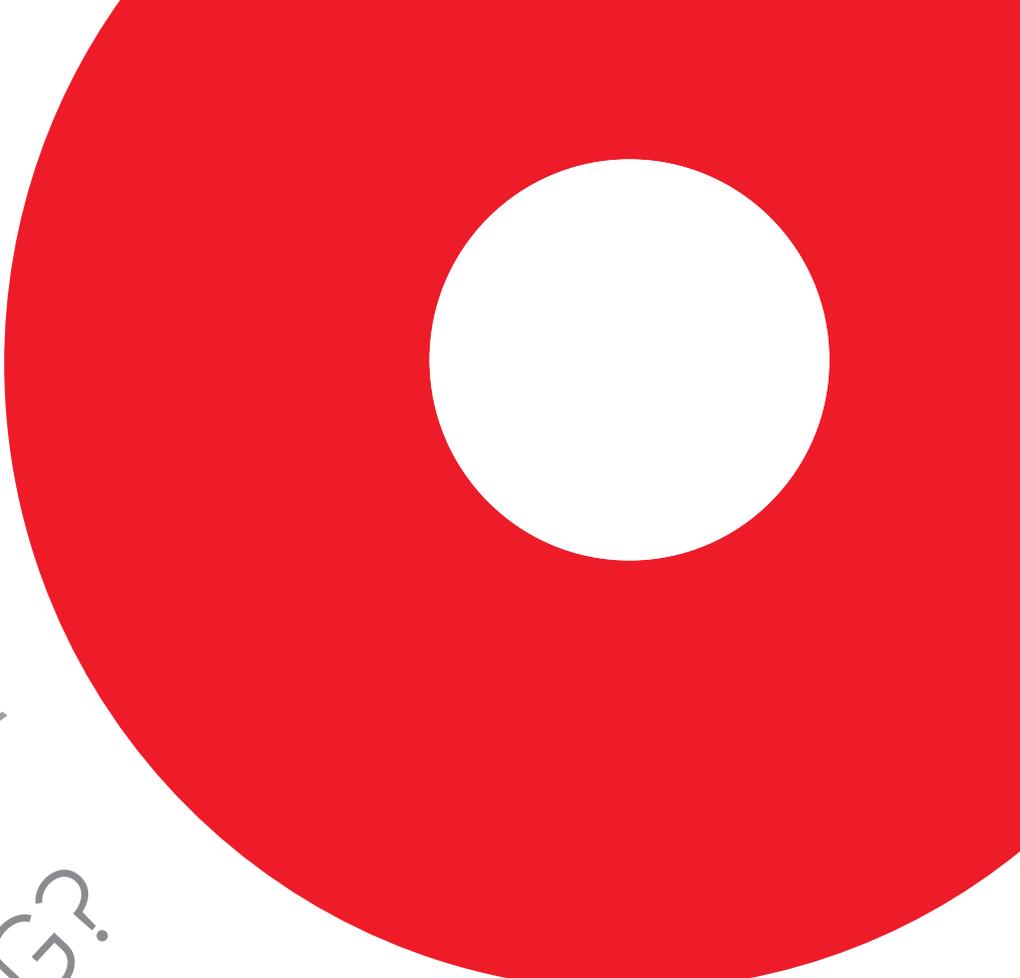
Digitale Aufträge – CAD/CAM

-10%
Preisersparnis

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



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



APT?
CPTa?
BEVB?
AITa?
UBT?
ATG?
PAR neu?

DIE DAISY hat's drauf!

Viele Fragen zum neuen PAR-Konzept und nur eine Antwort: **DIE DAISY!** Pünktlich und brandaktuell – mit neuen Richtlinien, neuen Bema-Leistungen, neuen Bestimmungen... dazu hilfreiche Schnellübersichten, Checklisten und Mindmaps. Kurzum: Alles was Sie für einen erfolgreichen Start in das neue „PAR-Zeitalter“ brauchen!

Gleich bestellen und von Anfang an profitieren – jetzt auf [daisy.de](https://www.daisy.de)