

zm

Zahnärztemangel im Osten?

In den ostdeutschen Bundesländern droht in den nächsten zehn Jahren ein Versorgungsengpass. Wie KZVen und LZKn schon gegensteuern.

SEITE 14

Progredientes Orbitahämatom

Nach einem Unfall beim Inlineskaten entsteht nach einer Latenzzeit von einem Tag eine Einblutung im Bereich der Orbita. Der CME-Fall.

SEITE 22

Ein Chef muss führen

Unser Praxisflüsterer erklärt, warum fehlende Führungsstrukturen zu Unfrieden und innerer Kündigung führen – selbst bei treuen Mitarbeiterinnen.

SEITE 70

EVOLUTIONSBILOGIE DES ENDODONTS

Wie unsere Dentition entstand



JUBILÄUMS GEWINNSPIEL

110 JAHRE GERL. DENTAL 110 PREISE

110 Jahre GERL. Dental, 110 Preise – Zeit zu feiern!

Anlässlich unseres Jubiläums verlosen wir sensationelle Preise im Gesamtwert von € 45.000,-. Gewinnen Sie unseren Jubiläumsknaller - eine G101 Behandlungseinheit von Ultradent! Außerdem erwarten Ihre Praxis weitere tolle Gewinne.

Machen Sie mit bei unserem „110 Jahre Jubiläumsgewinnspiel“.

- Sie benötigen ein **Kundenkonto** auf www.gerl-dental.de
- Sie melden sich zu unserem **Newsletter** an
- Sie nehmen an unserer **Umfrage** teil



Jetzt hier
mitmachen!



1. Platz

1x ULTRADENT G101



2. Platz

1x DÜRR VISTASCAN MINI VIEW



3. Platz

1x SINGLE PAGE WEBSITE



4. Platz

1x 3ER SET HAND- & WINKELSTÜCKE



5. Platz

1x OX. ALIGNER BEHANDLUNG

6. Platz

Gebrauchtgeräte Gutschein im Wert von € 1.110,- für REFIT Dental

7. Platz

Gutschein für einen Kurs der Akademie von GERL. Dental*

8. Platz

Gutschein für eine Beratung durch GERL. Dental Consult*

9. Platz

Gutschein für eine Beratung durch GERL. Dental IT*

10. Platz

Gutschein für eine Beratung durch GERL. Dental Hightech*

11.–20. Platz

Gutschein für einen Kurs der GERL. Dental Akademie¹ (bis max. € 110,-)

21.–30. Platz

Gutschein für Einkäufe im Wert von € 110,-¹

31.–40. Platz

Gutschein für Omnident-Einkäufe im Wert von € 110,-¹

41.–50. Platz

Gutschein für smartdent-Einkäufe im Wert von € 110,-¹

51.–110. Platz

Gutschein für einen Wunsch im Wert von € 30,-¹



51.-110. Platz

59x

30€ Gutschein von www.wunschgutschein.de

Im Rahmen unseres „GERL. Dental 110 Jahre Jubiläumsgewinnspiels“ erheben und verarbeiten wir personenbezogene Daten, Art. 6 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe b DSGVO. Die Teilnehmer:innen überlassen der Anton Gerl GmbH ihre Daten als Gegenleistung für die Teilnahme am Gewinnspiel und zur werblichen Nutzung, inklusive Newsletter. Das Gewinnspiel beginnt am 10.10.2021 und endet am 06.12.2021 um 0:00 Uhr. Die Gewinner:innen werden durch Anton Gerl GmbH benachrichtigt.

Ausführliche Teilnahmebedingungen lesen Sie auf unserer Website unter www.gerl-dental.de/jubilaeumsgewinnspiel

Veranstalter des Gewinnspiels ist die:
Anton Gerl GmbH
Industriestraße 131a
50996 Köln

Geschäftsführer: Dr. Henning Richter, Dipl.-Kfm. Jürgen Richter, Dipl.-Kfm. Reiner Göbel, Dipl.-Betriebswirt (BA) Alexander Schmitt, Dipl.-Jurist Hillar Schuh, Dipl.-Ing. (BA) MBA Michael Semmler, Dipl.-Wirt Ing. (FH) Harry Weiss, Michael Wulff, AG Köln, HRB 10129

www.gerl-dental.de
info@gerl-dental.de

Bei allen Preisangaben handelt es sich um Netto-Preisangaben

Druckfehler & Irrtümer vorbehalten.

*max. 4 Stunden

¹nur bei Kauf über www.gerl-dental.de

Es tut sich was

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat für vier Jahre einen neuen Vorstand gewählt. Soweit demokratische Normalität in der zahnärztlichen Selbstverwaltung. Die Neuwahl im nordöstlichsten Bundesland ist aber in zweierlei Hinsicht eine Zäsur. Zum einen gibt Prof. Dr. Dietmar Oesterreich als erster und einziger Präsident der ZÄK Mecklenburg-Vorpommern nach 30 Jahren das Steuerrad weiter (wir haben ausführlich darüber berichtet), zum anderen folgt ihm die in Rostock ansässige Oralchirurgin Stefanie Tiede an die Spitze der Kammer. Einen herzlichen Glückwunsch an dieser Stelle. Sie ist damit neben Dr. Lea Laubenthal, die als Vorsitzende der Abteilung Zahnärzte (sic) der Ärztekammer des Saarlandes der dortigen Zahnärzteschaft vorsteht, die einzige Frau an der Spitze einer Landes Zahnärztekammer. Nach der Wahl von Dr. Romy Ermler zur Vizepräsidentin der Bundes Zahnärztekammer im Juni ist die Zahl der weiblichen Mitglieder im BZÄK-Vorstand damit in diesem Jahr bereits von eins auf drei gestiegen.

Nun kann man natürlich mit Fug und Recht sagen, dass diese Quote immer noch kein Ruhmesblatt der Geschlechtergerechtigkeit ist und die Lebenswirklichkeit der Zahnärzteschaft im Land bei Weitem nicht adäquat abdeckt. Alles richtig. Aber es zeigt auch, dass sich in der zahnärztlichen Selbstverwaltung etwas bewegt – und zwar auch ohne feste Quote. Aber entscheidend sind ja nicht nur die Spitzenpositionen, sondern vor allem in der Breite der Gremien, also in den Vorständen, den Kammer- und Vertreterversammlungen sowie in den Ausschüssen und Arbeitskreisen muss noch mehr passieren. Die Möglichkeiten zur Partizipation müssen so attraktiv sein, dass die Mitarbeit unabhängig von Geschlecht und Alter lohnenswert erscheint. Denn es gibt ja nicht nur das Problem der Geschlechtergerechtigkeit, sondern auch das der Überalterung. Auch in dieser Hinsicht bilden viele Gremien nicht die Versorgungswirklichkeit im Land ab. An dieser Stelle sei angemerkt, dass Loslassen auch eine Tugend ist. Denn wenn Posten nicht freigemacht werden, besteht wenig Möglichkeit zum Wandel. Ansonsten sollte es idealtypisch natürlich so sein, dass die am besten geeigneten Personen bestimmte Positionen besetzen. Dass die Realität oft etwas anders aussieht und politische Erwägungen eine nicht unerhebliche Rolle spielen, ist aber kein Geheimnis.

Den Zahnärztinnen mehr Gewicht geben will auch Dentista – Verband der Zahnärztinnen (sic). Hier gibt es ebenfalls einen Wechsel zu vermelden. Die Jenaer Kinder Zahnärztin Dr. Rebecca Otto wurde einstimmig zur Nachfolgerin von Dr. Susanne Fath als Präsidentin gewählt. Auch hier einen herzlichen Glückwunsch.

Ansonsten hoffe ich, dass mein Arbeitsleben noch lang genug ist, dass die Nennung des Geschlechts nach Wahlen irgendwann keinerlei Nachrichtenwert mehr hat. Ich bin da optimistisch. Wie gesagt, es tut sich was.

Geschlechtsunterschiede macht auch eine aktuelle Analyse der Barmer aus. Die weiblichen Versicherten gingen auch im Pandemie-Jahr 2020 deutlich häufiger zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt als die männlichen Versicherten. So waren 73 Prozent der weiblichen Barmer-Versicherten in einer Praxis, aber nur 65 Prozent der Männer. 2019 waren es 76 beziehungsweise 68 Prozent. Bis zum 15. Lebensjahr gibt es kaum Unterschiede, erst danach differenziert es sich aus, um sich dann bei den über 80-Jährigen wieder anzunähern. Die größten Unterschiede bei der Inanspruchnahme gibt es laut der Analyse in der Gruppe der 25- bis 39-Jährigen. Hier klappt eine Lücke von fast 15 Prozentpunkten. Die Zahlen sollten vielleicht ein Hinweis darauf sein, junge Männer besonders über die Notwendigkeit von regelmäßigen Zahnarztbesuchen aufzuklären. Offenbar wirkt der regelmäßige Zahnarztbesuch nicht besonders viril. Also hier sollte sich auf jeden Fall auch etwas tun. Der Gang in die Praxis muss cooler werden.

Viel Spaß bei der Lektüre



Sascha Rudat
Chefredakteur



20

Dieser Zahnarzt ist auch Fischhändler

Michael Enke macht in Barramundi. Abseits der Praxis betreibt er eine nachhaltige Aquakultur für den „weißen Lachs“.



Foto: Enke



Foto: AdobeStock_bigacis

46

Cookies auf Praxiswebseiten

Viele Cookie-Banner bewegen sich in einer rechtlichen Grauzone oder sind sogar rechtswidrig. Ist Ihre Praxishomepage rechtssicher?

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel
- 8 Leserforum

POLITIK

- 14 **Versorgungsengpässe in Thüringen, Sachsen-Anhalt, Sachsen, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern**
Wie hält man Zahnärzte im Osten?
- 28 **Hauptversammlung des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte**
Der FVDZ – die Speerspitze der Zahnärzteschaft?
- 56 **jameda-Urteil**
BGH weist Zahnarzt-Ehepaar ab

82 apoBank-Umfrage

Nachhaltigkeit braucht Unterstützung

84 apoTalk zu Nachhaltigkeit und Gesundheit

Der CO₂-Abdruck ist größer als im Flugverkehr!

ZAHNMEDIZIN

- 10 **DGPZM-Praktikerpreis 2020**
Aufsuchende Zahnmedizin während der Pandemie
- 22 **Der besondere Fall mit CME**
Verzögert progredientes Orbitahämatom als behandlungsbedürftiger Notfall

TITELSTORY

- 32 **Die Endodontologie aus phylogenetischer Sicht**
- 32 Wir sind alle Kinder des Lungenfischs
- 43 **Patientenfall: Der Extraktionszange auf den Zahn gefühlt ...**
- 50 **Strukturierte Untersuchung der Mundhöhle**
Ein Blick, der Leben retten kann
- 72 **Zahnärztliche Behandlung von Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen – Teil 3**
Häufige kardiovaskuläre Zwischenfälle in der Praxis
- 92 **Aus der Wissenschaft**
Weniger schwere Parodontitis durch Protonenpumpeninhibitoren?

TITELSTORY

32

Evolutionsbiologie des Endodonts

Fast alle Varianten der Zahnentwicklung waren im Genom der frühen Lungenfische (Neoceratodus forsteri) angelegt. Waren sie der entscheidende Landgänger, aus denen auch die Dentition der Säugetiere entstand?

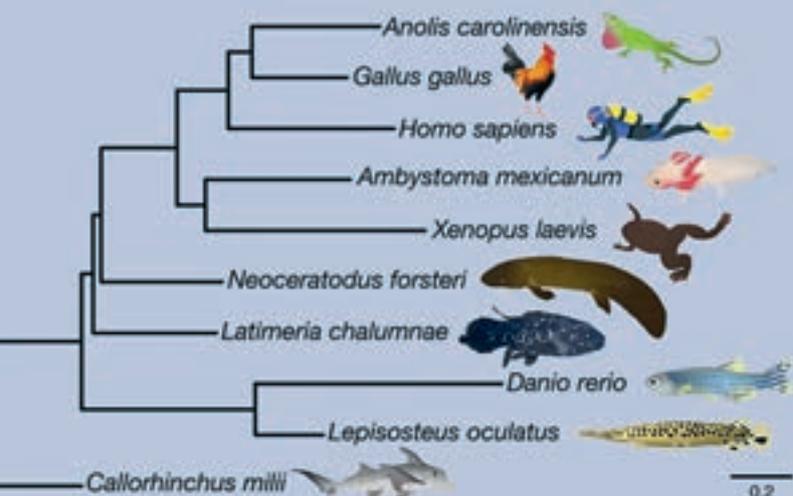


Foto: Meyer A. et al., 2021



Foto: Charité Universitätsmedizin Berlin

50

Karzinomfrüherkennung in der Mundhöhle

Die systematische Inspektion der Mundschleimhäute im Rahmen der zahnärztlichen Kontrolluntersuchung kann Leben retten.

PRAXIS

- 46 Cookie-Richtlinie in der Praxis**
Keks ist nicht gleich Keks
- 58 Universität Leipzig**
Hier lernen Zahnmedizin-studierende Angstmanagement
- 64 Fehlerkultur im Team**
Warum ging das wieder schief?
- 70 Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen**
Ein Chef muss führen
- 80 Datenschutz-Grundverordnung**
Können Patienten den Impfstatus ihres Zahnarztes erfragen?

GESELLSCHAFT

- 20 Abseits der Praxis**
Dieser Zahnarzt ist auch Fischhändler
- 68 Synchronsprecher in der Praxis**
„Zuschauer mögen es gar nicht, wenn ihr Filmheld sich auf einmal anders anhört!“
- 86 zm-Reihe: Karrieren im Ausland**
Fritz Benjamin – von der Zahnarztpraxis in die wissenschaftliche Führungsriege der NASA
- 90 HDZ-Spenden im 1. Halbjahr 2021**
Von der Not vor der Haustür und am anderen Ende der Welt

MARKT

- 95 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 12 Nachrichten**
- 60 Termine**
- 62 Formular**
- 93 Bekanntmachungen**
- 94 Impressum**
- 114 Zu guter Letzt**

Sondierungen: Vieles bleibt im Nebulösen

Nun ist es also offiziell: Mit der Zustimmung von SPD, Grünen und FDP zu Koalitionsgesprächen rückt eine Ampelkoalition in Deutschland für die nächsten vier Jahre in greifbare Nähe. Ein zwischen den drei Parteien abgestimmtes Sondierungspapier lässt die Richtung erkennen, auf die sich die drei Parteien geeinigt haben. Es lohnt sich, hier ganz genau hinzuschauen. Das zwölfseitige Grundsatzpapier skizziert Leitplanken für die zukünftig geplante Politik – und ist gespickt mit Unklarheiten, Unwägbarkeiten und Unschärfen. Vieles bleibt im Nebulösen. Sehr bedauerlich: Der Gesundheitspolitik werden nur ganze 18 Zeilen gewidmet – ein Zeichen dafür, dass das Thema bei den Koalitionären (trotz Pandemiezeiten) nicht gerade ganz oben auf der Agenda steht.

Doch was ist geplant? Zunächst heißt es: „Die gesetzliche und die private Kranken- und Pflegeversicherung bleiben erhalten.“ Ist das das Ende der Bürgerversicherung, wie es SPD und Grüne in ihrem Wahlprogramm noch gefordert haben? Und hat sich hier die FDP mit ihrem Bekenntnis zum dualen System durchgesetzt? Oder geht es darum, Grenzen abzubauen? Man darf gespannt sein, wie diese Aussagen im Zuge der Koalitionsverhandlungen mit Konzepten gefüllt werden. Fest steht: Wir als zahnärztlicher Berufsstand erteilen allen Bestrebungen in Richtung Einheitsversicherung eine klare

Absage und werden die Politiker mit ihren künftigen Taten an ihren jetzigen Aussagen messen. Vor einem Systemumbau à la Bürgerversicherung mit negativen Konsequenzen für die Freien Berufe und für unsere freiberuflichen Strukturen können wir nur mit aller Dringlichkeit warnen.

Ein weiterer Aspekt: Die Koalitionäre wollen Prävention zu ihrem Leitprinzip machen. Da sind wir als Berufsstand ganz bei ihnen. Wir Zahnärzte haben bewiesen: Wir „können“ Prävention. Die Mundgesundheit unserer Bevölkerung nimmt dank konsequenter Vorsorgekonzepte im internationalen Vergleich einen Spitzenplatz ein – eine Erfolgsgeschichte, auf die wir mit Recht stolz sein können. Dennoch besteht weiterer Handlungsbedarf, etwa bei der Prävention und der Versorgung in den Bereichen Early Childhood Caries, Parodontitisprävention oder bei Menschen mit Behinderungen oder Pflegebedarf. Hier werden wir unsere Konzepte weiter vorantreiben und für deren Umsetzung kämpfen – im Sinne unserer Patienten.

Begrüßenswert: SPD, Grüne und FDP wollen das Gesundheitswesen gegen kommende Krisen wappnen. Sie wollen aus Erkenntnissen der Pandemie lernen und den Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken. Und ein weiteres dringliches Problem der Gesundheitspolitik wird in dem Sondierungspapier angesprochen: eine verlässliche Versorgung in Stadt und Land. Wir werden sehen, was das konkret bedeutet. Für uns als Berufsstand steht jetzt eine dringende Frage an: Bekommen wir Unterstützung für unser Anliegen, renditeorientierten Kapitalinvestoren den Zugang zur zahnärztlichen Versorgung zu versagen? Und gelingt es, die drohende

Vergewerblichung der Versorgungsstrukturen abzuwenden? Hier erwarten wir klare Ansagen von der Politik, um die ungebremst wachsende Zahl von Investoren-betriebenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) zu stoppen. Unsere Konzepte zur Eindämmung der Vergewerblichung und hin zur Stärkung von Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung werden einen Schwerpunkt unserer politischen Arbeit in der nächsten Legislaturperiode bilden.

Last, but not least: Wir fordern eine Abwehr der ausufernden Bürokratielast in den Praxen. „Entbürokratisierung“ wird in dem Papier allenfalls mit einem Halbsatz erwähnt. Doch das Vorhaben sollte aus unserer Sicht mit Vorrang angegangen werden. Wenn man allein die wachsende Anzahl von Gesetzen und Regeln betrachtet, die in der vergangenen Legislaturperiode auf die Praxen eingepresselt sind, wird einem angst und bange. Wir sagen Ja zu der Idee des „Opt-in-two out“ (für jede neue Regelung werden zwei alte gestrichen) und bringen gern unsere Vorschläge in die Politik mit ein, wie überflüssige Regeln im zahnärztlichen Bereich abgebaut werden können.

Es bleibt abzuwarten, wie die Koalitionsgespräche weiter verlaufen. Viele Aspekte sind noch offen. Für uns steht fest: Wir stehen mit unseren Konzepten und unserer Expertise für den gesundheitspolitischen Dialog und eine Weiterentwicklung des Gesundheitswesens bereit. Unsere Messlatte dabei: das Wohl der Patienten, die freiberufliche Berufsausübung und eine starke Selbstverwaltung.

Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der
Bundeszahnärztekammer



VAKUUM-AUTOKLAV

SciCan STATIM® B

Sterilisation in ihrer
reinsten Form



Kleines Gerät, große Leistung

Sterilisiert verpackte Ladungen in nur 27 min.



Arbeitet nach Plan

Programmierbare Funktionen zum Planen von
Testzyklen und Vorwärmen der Kammer.



Intelligente Funktionen, verbesserte Automatisierung

Wartungserinnerungen, Video-Tutorials und
Tipps zur Fehlerbehebung.



Für weitere Informationen:
scican.com/eu/statim-b

 COLTENE

Leserforum

Foto: stock.adobe.com

IDS

DEN POPPES HOCHHEBEN UND 2023 HINFAHREN

Die IDS 2021 in Köln bot wie alle Präsenzveranstaltungen trotz der Einschränkungen durch Corona einen großen Vorteil: Der Wert der sozusagen nebenbei ausgetauschten Informationen übertrifft oft die im offiziellen Programm. Unsere Bundeszahnärztekammer hatte das gut erkannt. Ihr Stand bot Corona-konform Gelegenheit dazu. Durch die gute Übersicht traf ich sogar den Chefredakteur unserer zm persönlich. Unsere Jugendzahnpflege ist eines der wenigen wirklich funktionierenden Gesundheitsprogramme der Welt. Das können wir gar nicht oft genug betonen. Das sehr freundliche und kompetente Team von prodente nebenan besuchte ich wegen der hervorragenden Materialien.

In den Messehallen freute sich die dentale Welt lebhaft über die Möglichkeit zum zentralen Austausch in Deutschland. Wer diese Chance für uns erhalten will und wie ich im Nahverkehrsbereich sitzt, muss halt mal den – auf gut rheinisch – Poppes hochheben, das Team für den IDS-Besuch von der Praxis befreien und motivieren hinzufahren. Wir freuen uns schon auf 2023.

ZA Paul Peter Baum, Neuwied,
Obmann der Zahnärzteschaft im Kreis Neuwied, Vorstandsmitglied AGZ
Jugendzahnpflege Kreis Neuwied, Vertreter in den Versammlungen Bezirks-
kammer Koblenz und Landes Zahnärztekammer und Versorgungsanstalt RLP

ZM-SERIE: KARRIEREN IM AUSLAND

KANTOROWICZ FEHLT

Zur Serie „Deutschsprachige Zahnärzte und ihre Erfolge in der Emigration“ von Prof. Groß, ab zm 15-16/2021, S. 16-20.

Gerne lese ich die Reihe über Zahnärzte in Emigration. In der aufgeführten Reihe sollte jedoch ein Artikel über Alfred Kantorowicz unbedingt angefügt werden. Prof. Kantorowicz ist nach Aufhalten in mehreren KZs im Jahre 1933 durch den Einsatz des schwedischen Prinzen Carl (in seinem Amt als Präsident des Roten Kreuzes) und unter Beteiligung der türkischen Botschaft in Berlin nach Istanbul emigriert. Dort hat er von 1933 bis 1948 die zahnmedizinische Fakultät maßgeblich aufgebaut und geleitet. In dieser Zeit hat er nicht nur den türkischen Regierungschef, den Schah von Persien, sondern konsiliarisch auch Atatürk behandelt. Nach seiner Emeritierung 1948 zog er wieder nach Bonn an den Standort seiner alten Wirkungsstätte zurück und wirkte bis zu seinem Tod 1962 als Berater der Regierung. Kantorowicz war ein wesentlicher Wegbereiter der Schulzahnpflege, nach dem Krieg konnte er Teile dieses von den Nazis vernichteten Weges wieder aufbauen.

Prof. Groß hat auch zur Geschichte der Bonner Zahnklinik geforscht und ist hier der richtige Ansprechpartner. So hat er maßgeblich dafür gesorgt, dass der Name des NS-Förderers und späteren Leiters (ab 1960) der Bonner Zahnklinik, Gustav Korkhaus, mittlerweile nicht mehr prominent geführt wird.

Danke dafür an Prof. Groß.

ZÄ Friderike Graebert, Neustadt an der Weinstraße



ANMERKUNG DER REDAKTION

Über Alfred Kantorowicz haben wir in der Reihe „Wegbereiter der Zahnheilkunde – Teil 13: Alfred Kantorowicz – Wegbereiter der Jugendzahnpflege“ in der zm 7/2018 berichtet.



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

JETZT SIND SIE AM DRÜCKER



NEUES
KARTUSCHEN-
SYSTEM



ERFAHREN



SIE MEHR

SOOO PRÄZISE IST PANASIL®

PRÄZISIONSABFORMUNG

Panasil® ist Ihr bewährtes A-Silikon für alle Abformtechniken und Indikationen, bei denen Sie höchste Präzision erwarten. Mit dem neuen Kartuschensystem holen Sie noch mehr aus **Panasil®** raus:

- **SOOO WIRTSCHAFTLICH:** kein Verwurf, kein Gleichfahren, direkt applizieren
- **SOOO SICHER:** kinderleichte, intuitive Handhabung
- **SOOO VERTRAUT:** Panasil® selbst bleibt unverändert



PANASIL®
IDENTIUM®
FUTAR®
SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS® CEMCORE
VISALYS® CORE
VISALYS® TEMP

DGPZM-PRAKTIKERPREIS 2020

Aufsuchende Zahnmedizin während der Pandemie

Der jüngst verliehene Praktikerpreis der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) ging an eine Gruppe von Zahnärzten, die Konzepte für die Betreuung von vulnerablen Bevölkerungsgruppen – insbesondere während der Corona-Pandemie – erarbeitet hatte.



Preisträger Dominic Jäger von der Praxis Warstein mit DGPZM-Präsident Prof. Dr. Stefan Zimmer (r.) und Dr. Martin Danebrock von der VOCO GmbH Cuxhaven (l.)

Über den DGPZM-Praktikerpreis 2020 der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) war zwar schon im Herbst 2020 im Rahmen einer Online-Veranstaltung entschieden worden, verliehen wurde er aber wegen der Pandemie erst jetzt.

Gewinner des Preisgeldes von 2.500 Euro sind Dominic Jäger (Warstein), Gonzalo Baez (Lippstadt) und Dominik Niehues (Geseke). Ihr gemeinsam erarbeitetes Konzept zur aufsuchenden Betreuung von besonders vulnerablen Patientengruppen wurde von der Jury der Fachgesellschaft als bestes präventionsorientiertes Behandlungskonzept ausgezeichnet.

DGPZM-Präsident Prof. Dr. Stefan Zimmer lobte bei der Preisübergabe in der Universität Witten-Herdecke das vorbildhafte Engagement des Praxisteams für die Mundgesundheit von an COVID-19 erkrankten Wohnheim-Bewohnern. „Dieses Konzept mit einer Mischung aus Videosprechstunde und Vor-Ort-Betreuung hat echten Modellcharakter, nicht nur für die Dauer der Corona-Pandemie,

sondern auch darüber hinaus. Denn die grundsätzliche Frage der aufsuchenden Betreuung von Pflegebedürftigen stellt sich für die Zahnärzteschaft immer mehr.“

EIN RENDEZVOUS-SYSTEM FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE

In Deutschland gibt es rund 4,1 Millionen Pflegebedürftige, die aufgrund ihrer eingeschränkten Mobilität überwiegend aufsuchend betreut werden müssen. Hinzu kommt, dass das Coronavirus für ältere und multimorbide Patienten ein besonderes Risiko birgt. Deshalb erarbeiteten die Preisträger ein Konzept, mit dem Ziel, die Versorgung dieser vulnerablen Gruppen auch während der Pandemie aufrechtzuerhalten.

Das Konzept fußt zunächst auf einer ersten Sondierung des Problems und der Festlegung der Behandlungsnotwendigkeit. Dies erfolgt unter anderem anhand eines Fragebogens zu aktuellen Beschwerden, Corona-Symptomen und dem Allgemeinzustand der Patienten. Zur Vermeidung eines direkten Kontakts wurden Videosprechstunden etabliert. Diese Maßnahmen sollen bei der Beurteilung helfen, ob eine persönliche Konsultation dringend notwendig ist.

MANCHES IST AN DER BETTKANTE NICHT MACHBAR

Bei zahntechnischen Problemen sollte man versuchen, diese auch ohne direkten Patientenkontakt zu lösen. Muss ein direkter Patientenkontakt erfolgen, wird dieser mit maximalen Sicherheitsvorkehrungen durchgeführt. Im Wohnheim in Form eines sogenannten Rendezvous-Systems: aufsuchende Behandlung in einem gesonderten Raum, Schutzkleidung und maximale Hygienevorkehrungen. Der Transport in die Praxis sollte nur in Notfällen erfolgen, denn manche Behandlungen sind „an der Bettkante“ schlicht nicht durchführbar. Die präventive Zimmerquarantäne des Heimbewohners nach einem Praxisbesuch erscheint sinnvoll.

Weiterhin erarbeiteten die Preisträger ein Konzept zur zahnärztlichen Betreuung von beatmeten Patienten unter

palliativen Gesichtspunkten. Es gibt aktuell rund 86.000 beatmete Personen in Deutschland, die überwiegend in häuslicher Umgebung oder Wohngemeinschaften leben. Eine zahnärztliche Behandlung von beatmeten Personen ist grundsätzlich mit einem aufwendigen Krankentransport sowie einem stationären Klinikaufenthalt verbunden, selbst um eine eigentlich banale zahnärztliche Behandlung durchzuführen. Diese Versorgungslücke könne durch einen aufsuchenden Zahnarzt oder eine aufsuchende Zahnärztin geschlossen werden, so die Preisträger.

Primäres Ziel sei, eine adäquate, konsequente Versorgung der beatmeten Personen aufrechtzuerhalten, um so Transporte für zahnärztliche Behandlungen weitestgehend zu vermeiden. Die Versorgung sei allerdings in höchstem Maße komplex, insbesondere weil es sich um eine multimorbide und polypharmazeutisch versorgte Klientel handelt. So gebe es keine Empfehlungen oder Leitlinien und nur sehr wenige Studiendaten.

Das von Baez, Jäger und Niehus entwickelte Konzept fußt vor allem auf einer suffizienten Mundhygiene als Basismaßnahme, um präventiv statt kurativ handeln und Komplikationen wie beispielsweise durch Plaque begünstigte, Ventilator-assoziierte Pneumonien verhindern zu können. Auch die patientenspezifische Schulung des Pflegepersonals ist ein zentraler Punkt der Betreuung.

ETHISCHE FRAGESTELLUNGEN SPIELEN EINE GROßE ROLLE

Die Preisträger haben mit ihrem Konzept eine Schnittstelle zwischen Intensivmedizin und Zahnmedizin geschaffen. Neben höchsten Hygieneanforderungen und erschwerten Bedingungen durch die Behandlung am Krankenbett werden die drei Zahnärzte dabei auch regelmäßig mit ethischen Fragestellungen konfrontiert. Was ist eine angemessene Versorgung für einen palliativ behandelten Patienten? Diese Fragen können nur patientenindividuell beantwortet werden und werden die Preisträger auch weiterhin vor Herausforderungen stellen. Das Preisgeld wurde vom Dentalhersteller VOCO GmbH aus Cuxhaven gestiftet. nl



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 30 Jahre Langzeiterfolg



Das KSI-System

- Einsteigerfreundlich
- Sofortige Belastung durch selbstschneidendes Kompressionsgewinde
- Minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- Preiswert durch überschaubares Instrumentarium
- Umfangreiches Fortbildungs-Angebot

**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

NEWS

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KIEFERORTHOPÄDIE

PROFF IST NEUER PRÄSIDENT DER DGKFO

Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums Regensburg (UKR), übernahm im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) für vier Jahre das Amt des Präsidenten der Fachgesellschaft. Zuvor gehörte er bereits seit einem Jahr als Präsident elect dem Vorstand an.

Eins seiner Ziele sei, Aufmerksamkeit für die Bedeutung und Erfolge kieferorthopädischer Therapiemaßnahmen für die Mundgesundheit sowie den langfristigen Erhalt der eigenen Zähne zu schaffen. Proff: „Die Kernkompetenz der Kieferorthopädie als medizinische Teildisziplin der Zahnheilkunde liegt in der Prävention und Korrektur von oralen Fehlfunktionen sowie pathologischen Fehlstellungen und Fehlbildungen der Zähne und der Kiefer. Die Kieferorthopädie stellt einen unverzichtbaren und integralen Bestandteil eines umfassenden, synoptischen zahnärztlichen Versorgungskonzepts dar.“

Vizepräsident der DGKFO bleibt der Kasseler Kieferorthopäde Dr. Bernd Zimmer, Generalsekretärin ist weiterhin Prof. Dr. Sabine Ruf, Direktorin der Poliklinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Gießen. Die Wahlen der Beisitzer ergaben folgendes Ergebnis: Als 1. Beisitzer rückte der Brandenburger Kieferorthopäde Dr. Philipp Eigenwillig auf. Univ.-Prof. Dr. med. dent. Christopher J. Lux, Ärztlicher Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Heidelberg, wurde als 2. Beisitzer bestätigt. br/pm

UNIVERSITÄTSKLINIKUM HEIDELBERG

WOLFF FOLGT AUF STAEHLE

Prof. Diana Wolff hat zum 1. August die Stelle als ärztliche Direktorin der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde am Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD) übernommen. Sie folgt auf Prof. Hans Jörg Staehle. Der Fokus ihrer Arbeit liegt unter anderem auf der Erforschung des oralen Mikrobioms sowie der Etablierung virtueller Trainingsmethoden in der Lehre.

Zuvor war Wolff vier Jahre lang Leiterin der Poliklinik für Zahnerhaltung am Universitätsklinikum Tübingen. Dort hat sie sich insbesondere mit der Erforschung, Anwendung und Lehre moderner, minimalinvasiver Präventions- und Therapiekonzepte zum Gesundheit aller Strukturen der Mundhöhle beschäftigt. Ihre Arbeit will die 45-jährige Zahnmedizinerin am UKHD weiterentwickeln und ausbauen.

Am UKHD soll ein Dental Training Center mit modernsten virtuellen 3-D-Trainingsmethoden entstehen. Dort können Studierende mittels

virtueller Simulation patientennahe Situationen üben und ihre manuellen Fähigkeiten trainieren. Darüber hinaus soll die Lehre zukünftig stärker international angelegt werden, indem Blended-Learning-Programme – eine Kombination von Präsenzveranstaltungen und digitalen Lehrangeboten – mit internationalen Partnern umgesetzt werden.

In der Patientenversorgung sollen Fachzentren mit Fokus auf den Kernkompetenzen der Zahnerhaltungskunde – die präventive und parodontologische Betreuung inklusive der Periimplantitis, Entzündungen rund um Zahnimplantate sowie die Therapie und Versorgung von Zahnunfällen – entstehen. „Ziel ist es, die Strukturen für unsere hochkompetente interdisziplinäre Betreuung mit den Partnern am UKHD zu organisieren und auszubauen“, sagte Wolff. Auch die zahnmedizinische Versorgung von schwerkranken Kindern und Menschen mit besonderen Bedürfnissen soll intensiviert werden. ak/pm

DENTISTA E. V. – VERBAND DER ZAHNÄRZTINNEN

OTTO IST NEUE PRÄSIDENTIN

Die Mitgliederversammlung des Dentista e. V. – Verband der Zahnärztinnen hat am 15. Oktober in Berlin Dr. Rebecca Otto einstimmig zur neuen Präsidentin gewählt.

Dr. Susanne Fath hatte zuvor aus persönlichen Gründen ihr Amt zur Verfügung gestellt. Der damit einhergehende Generationenwechsel an der Spitze des Verbands solle auch den wachsenden Herausforderungen in Standespolitik, Medienarbeit und dem Ausbau künftiger Kooperationen Rechnung tragen. „Es war ein langer Weg für uns Zahnärztinnen, vom Katzentisch – wenn denn überhaupt – der zahnärztlichen Berufs- und Standespolitik an den Verhandlungstisch zu kommen“, resümierte Fath. „Es waren erhebliche Widerstände zu überwinden, damit Frauen in der Selbstverwaltung wie auch den Kammern mitgestalten können.“ Angesichts des hohen Anteils in der Versorgung, der durch Frauen geleistet in den kommenden Jahren weiter ansteigen werde, sei dieser Weg noch lange nicht zu Ende.

„Dentista konnte sich im Lauf dieser Jahre etablieren als DER Verband, der die besonderen Interessen der Zahnärztinnen zuverlässig vertritt und gleichzeitig ein Forum zum Austausch und Netzwerk bietet“, betonte Fath in ihrer Abschlussrede. „Ich freue mich, immer mehr Frauen in den oberen Spitzen unserer Gremien zu sehen, bis in die Führung der Bundeszahnärztekammer mit Dr. Romy Ermler als Vizepräsidentin.“ Sie empfahl den Dentista-Mitgliedern Otto als künftige Präsidentin.

Otto ist seit vielen Jahren Mitglied des Dentista-Gesamtvorstands und als Referentin im Bereich Praxisgründung und Kinderzahnheilkunde deutschlandweit tätig. „Ich werde die sehr erfolgreich eingeleitete Fortentwicklung des Verbands weiterführen und einen verstärkten Fokus auf die Einbindung junger Kolleginnen legen“, versprach Otto und dankte Fath und dem Verband für das Vertrauen. „Es ist mir ein Anliegen, während meiner Amtszeit Brücken zu schlagen und neue Verbindungen und Netzwerke zu schaffen.“ ck/pm

ZAHNÄRZTEKAMMER MECKLENBURG-VORPOMMERN

TIEDE IST NEUE PRÄSIDENTIN

Stefanie Tiede ist neue Präsidentin der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. Die 40-jährige Oralchirurgin aus Rostock wurde auf der konstituierenden Kammerversammlung „mit überzeugender Stimmenmehrheit“ gewählt.

Vizepräsident wurde Dr. Peter Bührens aus Dobbin am See, Dr. Wolf Henrik Fröhlich, MKG-Chirurg aus Güstrow, Dr. Anke Welly, niedergelassene Zahnärztin in Neukloster, und der niedergelassene Zahnarzt Dr. Thomas Klitsch aus Parchim wurden als Beisitzer neu gewählt.

Nach 30-jährigem Bestehen der ZÄK Mecklenburg-Vorpommern stand in diesem Jahr der erste Wechsel im Präsidentenamt an. Der bislang erste und einzige Präsident, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, hatte angekündigt, nicht mehr für das Präsidentenamt zu kandidieren, um der jüngeren Generation den Vortritt zu lassen. Mit der Wahl vollzog sich der Kammer zufolge „nicht nur der bereits avisierte Generationenwechsel, sondern für die nächste Legislaturperiode von vier Jahren ist erstmals auch eine Zahnärztin oberste Repräsentantin der Zahnärzteschaft“.

„Ich bin mir bewusst, dass ich in große Fußstapfen trete und eine hohe Verantwortung übernehme. Dieser Aufgabe stelle ich mich sehr gern zusammen mit meiner Kollegin und meinen Kollegen aus dem Vorstand“, sagte Tiede. „Wir sind hoch motiviert und entschlossen, alle Kräfte für das Wohl der Kollegenschaft aufzuwenden, um das Berufsbild attraktiv zu gestalten und das hohe Gut der Freiberuflichkeit zu wahren. Die großen Herausforderungen für die Zukunft möchte ich zusammen mit den neu gewählten Vorstandsmitgliedern angehen.“

ck/pm

BUNDESVERBAND DER FREIEN BERUFE (BFB)

SCHMIDT IST NEUER BFB-PRÄSIDENT

Die BFB-Mitgliederversammlung hat die neue Führung für das Präsidium und den Vorstand für die kommenden drei Jahre gewählt. Der Apotheker Friedemann Schmidt (57), Mitglied des Gesamtvorstands der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) und bis Ende 2020 deren Präsident, wurde zum neuen BFB-Präsidenten gewählt. Er folgt auf RA Prof. Dr. Wolfgang Ewer, der nach vier Jahren an der Spitze satzungsgemäß nicht erneut kandidierte. Ewer wurde zum Ehrenpräsidenten ernannt.

Neuer Schatzmeister und Vizepräsident ist der bisherige Vizepräsident StB Dipl.-Bw. Volker Kaiser, der auch Vizepräsident der Bundessteuerberaterkammer ist. Das Präsidium wird komplettiert durch zwei Vizepräsidentinnen und fünf Vizepräsidenten. Wiedergewählt wurden auch Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), und Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), so dass auch weiterhin Zahnärzte an der Spitze des Verbands vertreten sind.

pr/pm



Jetzt als
FLOW

Wie viele Farben hat eine Perle?

Jetzt
Gratismuster
anfordern!


 Tokuyama Dental

OmniCHROMA

Flow

So viele Weißtöne,
wie es Menschen gibt.
Alle in 1 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



VERSORGUNGSENGÄSSE IN THÜRINGEN, SACHSEN-ANHALT, SACHSEN, BRANDENBURG UND MECKLENBURG-VORPOMMERN

Wie hält man Zahnärzte im Osten?

In den nächsten zehn Jahren tritt in den ostdeutschen Ländern etwa die Hälfte der derzeit niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte ins Rentenalter ein. Wenn nicht rechtzeitig gegengesteuert wird, werden Versorgungsengepässe entstehen. Zahnärztekammern und KZVen gehen dort bereits gegen einen möglichen Zahnärztemangel vor.

Dem Fehlen des zahnärztlichen Nachwuchses will Thüringen aktuell mit drei neuen Fördermaßnahmen entgegenreten, die nicht nur Studierende betreffen, sondern bis zur Niederlassung greifen. Für die Umsetzung der Maßnahmen ist ein Strukturfonds zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 105 SGB V in Höhe bis zu 0,4 Prozent der Gesamtvergütung gebildet worden.

Die Unterversorgung betrifft in Thüringen insbesondere den ländlichen Raum. Seit Juli 2021 fördern die KZV Thüringen und die gesetzlichen Krankenkassen Thüringens Hospitationen in Praxen. Die Grundlage hierfür bildet das Hospitationsprogramm der LZK Thüringen. Die Förderung können Studierende der Zahnmedizin, unabhängig vom Unistandort, approbierte Zahnärztinnen und Zahnärzte ohne Anstellung sowie noch nicht Niedergelassene in Thüringen erhalten. „Wir nutzen zwei Bausteine mit unterschiedlicher Förderhöhe, um besonders den ländlichen Raum zu fördern und den Kontakt der Studierenden zu den Praxen in der ländlichen Region herzustellen“, betont der Vorsitzende der KZV Thüringen Dr. Karl-Friedrich Rommel. „Hieraus erhoffen wir uns perspektivisch Praxisübernahmen, um die flächendeckende, wohnortnahe Versorgung – welche Auftrag der KZV ist – sicherzustellen“.

HOSPITATIONEN GEZIELT UNTERSTÜTZEN

Jede Hospitation wird einmalig mit 100 Euro unterstützt. Im ländlichen Raum – Gemeinden mit weniger als 50.000 Einwohnern und einer Mindestentfernung von 25 Kilometern zur Universitätsstadt Jena – erhalten Hospitanten 200 Euro. Für Übernachtungskosten kann zusätzlich ein einmaliger Zuschuss in Höhe von 50 Euro gezahlt werden. „Die Friedrich-Schiller-Universität Jena unterstützt das Konzept für Thüringen, da die neue Approbationsordnung zukünftig universitäre Famulaturen vorschreibt und aus den heutigen Hospitationspraxen auch zukünftige Famulaturpraxen entstehen könnten“, führt Rommel aus.

Voraussetzungen sind ein abgeschlossener Hospitationsvertrag und eine Hospitationsdauer von mindestens 14 Tagen. Bisher sei die Förderung gut angelaufen und spreche sich herum, berichtet die KZV Thüringen. Abgerufen wurde die Förderung aber erst viermal.

ASSISTENTEN IN DREI STUFEN FÖRDERN

Im Januar 2022 plant die KZV Thüringen die Förderung von Vorbereitungs- und Weiterbildungsassistenten im

Bereich der Kieferorthopädie und Oralchirurgie ein. „Wir haben uns die gezielte Förderung von Vorbereitungs- und Weiterbildungsassistenten zur Aufgabe gemacht, um hier der eingetretenen Unterversorgung insbesondere im kieferorthopädischen Bereich entgegenzuwirken. Perspektivisch denken wir auch an eine punktuelle und gezielte Förderung von Praxisübernahmen im unterversorgten oder drohend unterversorgten Gebiet. Dies entsteht in Zusammenarbeit mit den gesetzlichen Krankenkassen Thüringens“, sagt Rommel.

Die Förderung erfolgt in drei Stufen: Jede Assistenz wird mit 100 Euro pro Monat unterstützt. Im ländlichen Raum gibt es 200 Euro pro Monat. Besteht zusätzlich ein kritischer Versorgungsgrad, erhalten die Assistenten 300 Euro. Vorbereitungsassistenten werden maximal zwei Jahre lang finanziell unterstützt, Weiterbildungsassistenten drei Jahre.

DIE PRAXISÜBERNAHME BEGLEITEN

In Brandenburg reagieren KZV und Kammer auf mögliche Versorgungslücken mit gemeinsamen Aktivitäten. „Seit etwa vier Jahren begegnen wir dem Zahnärztemangel in ländlichen Regionen mit einem ganzen Bündel an Maßnahmen. Unter anderem gab es Gespräche mit allen Landräten, um vor Ort die Unterstützung abzuklären“, betont Kammer-Vorstandsmitglied Dr. Romy Ermler. „Um die jungen Kollegen und Kolleginnen bei der Praxisübernahme zu unterstützen und auch die abgehenden Kollegen und Kolleginnen bei der Praxisabgabe zu begleiten, gibt es die individuellen Beratungsangebote in ‚Treffpunkt ZAP‘ sowie ‚Praxislotsen‘“, bestätigt der KZV-Vorsitzende Dr. Eberhard Steglich.

Gemeinsam wurde zudem die Kampagne „Stadtaffe vs. Landzahnarzt“ ins Leben gerufen, die fürs Leben und Arbeiten im Land Brandenburg wirbt (www.landpraxen.de). Darüber hinaus gibt es seit 2021 ein „Curriculum für junge Zahnärzte und Zahnärztinnen“, mit dem Ziel, den Nachwuchs auf wirtschaftliche, steuerliche und arbeitsrechtliche Herausforderungen in der Niederlassung vorzubereiten.

FAMULATUREN ATTRAKTIV MACHEN

Allerdings gibt es keine zahnmedizinische Fakultät in Brandenburg. Es ist daher schwierig, junge Menschen, die ihr Bundesland wegen des Studiums verlassen haben, für die Region zurückzugewinnen. „So lange keine Hochschule existiert, wäre eine Kooperation mit Berlin hinsichtlich der Famulaturen denkbar. Dazu haben bereits Gespräche stattgefunden. Gemeinsam mit der Zahnärztekammer Berlin soll ein Standard festgelegt werden, der auch die Famulatur in ländlichen Praxen attraktiv macht. Unter anderem ist eine finanzielle Förderung von Studierenden angedacht“, berichtet Ermler.

Die KZV Brandenburg unterstützt seit Kurzem ein Stipendienprogramm für Studierende. Zudem gibt es Überlegungen zu Strukturförderungen für Neugründungen, Übernahmen und Ansiedlungen von Zahnarztpraxen auf dem Land.

HOSPITATIONSPRAXEN IN THÜRINGEN

Die Vermittlung von Hospitationspraxen hat die Landes Zahnärztekammer Thüringen im Jahr 2016 gestartet. Das Programm richtet sich nicht nur an Studierende und Absolventen der Zahnmedizin, sondern auch an Schüler und Abiturienten. Derzeit sind 107 Praxen der insgesamt rund 1.200 Zahnarztpraxen in Thüringen als potenzielle Hospitationspraxen registriert. Die Kammer vermittelt zwischen hospitationsbereiten Praxen und -willigen Studierenden. Die teilnehmenden Praxen verteilen sich auf nahezu ganz Thüringen einschließlich des ländlichen Raums.

„Eine Hospitation ist ein Gewinn für beide Seiten: Der Hospitant erhält lebensnahe Einblicke in die Arbeitsabläufe einer Zahnarztpraxis. Im Gegenzug lernen die Praxisinhaber potenzielle Nachfolger und anstellbare künftige Kollegen kennen“, schildert der Vorstandsreferent für Zahnärztliches Berufsleben der Landes Zahnärztekammer, Dr. Steffen Klockmann, den Prozess. Die Inhalte einer Hospitation können Praxisinhaber und der zahnärztliche Nachwuchs frei wählen. Oft ergeben diese sich aus der Struktur der Praxis sowie dem Fachgebiet des Inhabers.

SEMINARE UND NETWORKING ANBIETEN

Die Studierenden der beiden sächsischen Universitäten in Dresden und Leipzig werden seit Langem hinsichtlich ihrer beruflichen Fortentwicklung im Rahmen der Berufskundevorlesungen umfänglich informiert. Außerdem werden sie regelmäßig zu Treffen ins Zahnärztheaus nach Dresden eingeladen, bei denen etwa Abgeber und potenzielle Gründer miteinander bekanntgemacht werden. Auch Existenzgründerseminare haben Tradition, berichtet die KZV Sachsen.

Bislang sei die Situation hier noch nicht so angespannt wie in Thüringen. Dennoch bestehe den Zahlen zufolge Handlungsbedarf. Aktuell steht die Gründung einer aus Zahnärzten bestehenden Arbeitsgruppe „Sicherstellung“ auf dem Plan, um weitere Konzepte zur Nachwuchsförderung zu erarbeiten. Zudem gibt es noch keine Kostenvereinbarungen mit Krankenkassen, da der Versorgungsgrad noch deutlich über 100 Prozent liegt und flächendeckend keine Unterversorgung droht. Prognosen gehen davon aus, dass dies in den Jahren 2025 bis 2030 jedoch auch in Sachsen der Fall sein könnte.

ABGEBER SYSTEMATISCH BERATEN

In Sachsen-Anhalt unterstützt die KZV seit Sommer 2019 gründungsinteressierte Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Inhaber, die ihre Praxis in naher Zukunft übergeben wollen, mit dem kostenlosen Beratungsservice „Sprechstunde Praxislotse“. Das Angebot ermöglicht eine Erstberatung für alle grundlegenden Fragen und vermittelt bei Bedarf weitere fachkundige Ansprechpartner.

Im vergangenen Jahr hat die KZV ein systematisches Abgebermanagement eingeführt. Dabei geht sie aktiv auf



potenzielle Abgeber zu, um gemeinsam die erforderlichen Schritte für eine Praxisübernahme zu gestalten. Die von der KZV betriebene virtuelle Praxisbörse www.keineluecke.de ist seit Frühjahr 2021 zentraler Anlaufpunkt für Abgeber und Niederlassungswillige. Es soll bald eine Erweiterung um Stellenangebote geben. Zudem wird ein Praxisnetzwerk aufgebaut, um zusätzliche Stellen für Vorbereitungsassistenten zu schaffen.

Im Oktober 2020 eröffnete die KZV in der Nähe der Zahnklinik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg das Zahnforum Halle als Anlaufpunkt für die Zahnmedizinierenden vor Ort. Die Studierenden können das Zahnforum werktags zum Lernen und für den Austausch nutzen. Zugleich dient der Ort für Veranstaltungen der zahnärztlichen Körperschaften und Interessenvertretungen.

Ende 2020 hat die KZV des Weiteren einen Versorgungsatlas 2030 aufgelegt, der die Veränderung der Versorgungssituation in den einzelnen Landkreisen mit Ab- und Zugängen abbildet. In Gesprächen mit politischen Vertretern wirbt die KZV auch für die Einführung einer Landes Zahnarztquote und die Ausweitung der Studienkapazitäten. Im Januar 2021 hat die KZV einen Strukturfonds zur Finanzierung von Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 105 Absatz 1a SGB V gebildet. Über diesen Strukturfonds, den zur Hälfte die Krankenkassen finanzieren, vergibt die KZV Zuschüsse für Gründer und Übernehmer. Darüber hinaus plant die KZV ab 2022 in diesem Rahmen die Vergabe von Stipendien für Studierende, die Förderung weiterführender Ausbildungen wie Fachstudiengängen durch die Übernahme der Studiengebühren sowie außerdem die Gewährung von Zuschüssen bei der Beschäftigung von Vorbereitungsassistenten.

ALTERSSTRUKTUR UND PRAXISAUFGABE IM OSTEN

- **Thüringen:** Das Durchschnittsalter der Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte liegt bei 53 Jahren. Die KZV Thüringen geht davon aus, dass in den nächsten zehn Jahren die Hälfte der derzeit Niedergelassenen das Rentenalter erreicht. Von Anfang 2019 bis Ende 2020 gab es insgesamt 151 Praxisaufgaben, davon 123 aus Altersgründen. Nur 48 Niederlassungen konnten nachbesetzt werden. Die KZV rechnet damit, dass sich dieser Trend in Zukunft fortsetzen wird.
- **Brandenburg:** In Brandenburg sind derzeit 1.437 Zahnärztinnen und Zahnärzte niedergelassen, davon 495 im Alter zwischen 60 und 85. KZV und Kammer gehen davon aus, dass die meisten davon in den nächsten zehn Jahren in den Ruhestand gehen. Sollten die Praxen nicht neu besetzt werden, würde etwa ein Drittel der Praxen fehlen – vorwiegend in ländlichen Regionen. Von Anfang 2019 bis Ende 2020 wurden insgesamt 145 Praxen geschlossen, davon 57 aus Altersgründen. Bei 72 Praxen erfolgte eine Praxisübergabe. Den Körperschaften zufolge ist ein klarer Trend für Brandenburg nicht erkennbar. Doch nicht nur die Zahl der Schließungen und Zulassungen sei entscheidend: Während die Zahl der Zulassungen etwas sinkt, steigt die Zahl der Angestellten – gerade in MVZ.
- **Sachsen:** Im Freistaat beträgt das Durchschnittsalter der Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte 54 Jahre. Ein Drittel ist 60 Jahre und älter, ein Fünftel 63 Jahre und älter. In den meisten Fällen wird eine Praxisabgabe ab 63 Jahren geplant. Von Anfang 2019 bis Ende 2020 gab es insgesamt 260 Praxisaufgaben, davon fünf Prozent nicht aus Altersgründen.
- **Sachsen-Anhalt:** In Sachsen-Anhalt liegt das Durchschnittsalter der Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte bei 55 Jahren. Von Anfang 2019 bis Ende 2020 haben 141 Niedergelassene in 133 Praxen ihre Tätigkeit beendet – zum Großteil aus Altersgründen. Etwa 55 Prozent der Praxisabgaben mündeten in eine Übernahme oder Weiterführung, der Rest fand keine Nachfolge. Bis 2030 werden von den rund 1.300 niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten in Sachsen-Anhalt etwa 800 altersbedingt aus der Versorgung ausgeschieden sein. Der KZV zufolge gibt es Landkreise, die zahnärztlich jünger aufgestellt sind und die Problematik weniger stark zu spüren bekommen. Doch ein Stadt-Land-Gefälle sei nicht erkennbar. Es wird davon ausgegangen, dass sich der negative Trend in alle Regionen und Städte des Landes fortsetzen wird.
- **Mecklenburg-Vorpommern:** Das Durchschnittsalter der Vertragszahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern beträgt rund 54 Jahre. Von Anfang 2019 bis Ende 2020 gab es insgesamt 65 Praxisaufgaben – alle erfolgten aus Altersgründen. 34 Praxen konnten nachbesetzt werden.

PATIENTEN LIEBEN GBT

DIE GUIDED BIOFILM THERAPY (GBT) IST EIN EVIDENZBASIERTES, INDIKATIONSORIENTIERTES, SYSTEMATISCHES, MODULARES PROTOKOLL FÜR PRÄVENTION UND THERAPIE IN DER ZAHNMEDIZIN



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

EMS⁺
MAKE ME SMILE.

BEDARFSPLANUNG

Die Bedarfsplanung dient der Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung und erfolgt auf gesetzlicher Grundlage (SGB V § 99 ff.). Sie wird auf Ebene der einzelnen KZVen im Einvernehmen mit den Krankenkassen durchgeführt. Die genauen Vorgaben für die Bedarfsplanung werden in der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geregelt.

Eine Begrenzung von Vertragszahnarztsitzen vergleichbar mit den Vertragsärzten existiert in der vertragszahnärztlichen Versorgung nicht mehr. Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) fiel die Bedarfszulassung im zahnärztlichen Bereich zum 1. April 2007 weg. Grundsätzlich ist somit jeder Zahnarzt frei in der Wahl seines Niederlassungs-ortes, unabhängig vom Versorgungsgrad im jeweiligen Planungsbereich.

Für jeden Planungsbereich ermitteln die KZVen das Verhältnis von Einwohnern zu Zahnärzten (Vertrags- und angestellte Zahnärzte nach Vollzeitäquivalenten). Häufig entsprechen die Planungsbereiche den Landkreisen und kreisfreien Städten. Es liegt den KZVen frei, auch andere Abgrenzungen zu wählen.

Gemäß Bedarfsplanungsrichtlinie ist der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad – das entspricht 100 Prozent – im allgemein Zahnärztlichen Bereich grundsätzlich erreicht, wenn 1.680 Einwohner auf einen Zahnarzt kommen. Für manche, in der Bedarfsplanungsrichtlinie aufgezählte Bereiche, zum Beispiel Großstädte, beträgt die Verhältniszahl 1.280 Einwohner. Im kieferorthopädischen Bereich liegt die Verhältniszahl überall bei 4.000 Einwohnern, bezogen auf die Bevölkerungsgruppe der Bis-18-Jährigen.

Eine Unterversorgung liegt vor, wenn der Stand der zahnärztlichen Versorgung den Bedarf um mehr als 100 Prozent unterschreitet (Versorgungsgrad < 50 Prozent). Von einer Überversorgung wird gesprochen, wenn der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um 10 Prozent überschritten ist (Versorgungsgrad \geq 110 Prozent). Anders als im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung werden aber im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung an eine drohende oder eingetretene Unter- oder Überversorgung keine Konsequenzen im Sinne einer Bedarfszulassung mehr geknüpft.

Eine besondere Beschränkung gilt lediglich für die von Krankenhäusern getragenen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). § 95 Abs. 1b S. 1 SGB V deckelt insoweit den Versorgungsanteil, den ein Krankenhaus durch seine Medizinischen Versorgungszentren innerhalb eines Planungsbereichs besetzen kann. Dabei richtet sich die Höhe des maximal zulässigen Versorgungsanteils nach dem Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung.



Foto: AdobeStock_V&P Photo Studio

BERUFSKUNDEVORLESUNGEN INFORMIEREN

Auch in Mecklenburg-Vorpommern könnten mittel- bis langfristig Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung von Zahnarztsitzen auftreten. Dies betrifft insbesondere den ländlichen Raum, berichtet der Vorsitzende der KZV, Wolfgang Abeln. Zurückzuführen sei diese Entwicklung unter anderem auf ein hohes Durchschnittsalter der Zahnärztinnen und Zahnärzte. Seit einigen Jahren beschäftigt sich die KZV daher mit der Frage: Wie können junge Zahnmediziner nach der universitären Ausbildung im Land gehalten werden?

Entsprechend früh werden daher Berufskundevorlesungen ausgerichtet, Seminare, Zusammenkünfte für junge Zahnmediziner angeboten und Studierende zu Vertreterversammlungen und anderen Gremiensitzungen eingeladen, erläutert Abeln. Mit der Zahnärztekammer und dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) kooperiert die KZV in einem eigens dafür gegründeten Arbeitsausschuss.

Der Vorstand der KZV steht zur Frage der Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung mit dem Gesundheitsminister im engen Kontakt. Mit ihm wurde auch die Idee „mobile Zahnarztpraxis für M-V“ erörtert, erklärt Abeln. Allerdings entschied der Vorstand sich am Ende gegen den Einsatz einer mobilen Zahnarztpraxis, da dies keine nachhaltige Lösung darstellt. Im April 2019 befürwortete die Vertreterversammlung den Vorschlag des Vorstands zur „Gründung einer Stiftung zur Unterstützung der Sicherstellung mit den Gründungsmitgliedern Land M-V und KZV“, aber bisher gab es keine Stellungnahme seitens des Gesundheitsministers.

Auf den nächsten Sitzungen wird sich die Vertreterversammlung mit dem neuen Instrument Sicherstellungsfonds gemäß §105 SGB V auseinandersetzen. Aber schlussendlich handele es sich hierbei um Teile der Gesamtvergütung, während die Finanzierung der Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung grundsätzlich eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe darstelle, betont Abeln. Die Zahnärzteschaft könne eine Zentralisationspolitik mit Ausdünnung der ländlichen Regionen der Landesregierung nicht heilen.

ak



MANAGING PAIN FOR **YOUR PRACTICE**



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

Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile: Septanest mit Epinephrin 1:100.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,01 mg Epinephrin (Adrenalin) als Epinephrinhydrogentartrat (Ph. Eur.) und Septanest mit Epinephrin 1:200.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,005 mg Epinephrin (Adrenalin) als Epinephrinhydrogentartrat (Ph. Eur.).

Sonstige Bestandteile: Natriummetabisulfit (E223) (Ph. Eur.), Natriumchlorid, Dinatriumedetat (Ph. Eur.), Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. 100 ml Injektionslösung enthält 84,74 mg Natrium, d. h. 1,44 mg/1,7 ml.

Anwendungsgebiete: Lokal- u. Regionalanästhesie bei zahnärztlichen Behandlungen, Infiltration und perineurale Anwendung in der Mundhöhle.

Hinweis: Dieses Produkt enthält keine Konservierungsstoffe vom Typ PHB-Ester und kann daher Patienten verabreicht werden, von denen bekannt ist, dass sie eine Allergie gegen PHB-Ester oder chemisch ähnliche Substanzen besitzen.

Gegenanzeigen: Septanest mit Epinephrin darf nicht angewendet werden bei: Allergie oder bekannter Überempfindlichkeit gegen Articain und andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ, Epinephrin, Natriummetabisulfit (E223)

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

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen: Dieses Arzneimittel bei folgenden Erkrankungen mit besonderer Vorsicht anwenden: Herzrhythmusstörungen, Leitungsstörungen (z. B. AV-Block 2. u. 3. Grades), akute dekomp. Herzinsuffizienz, Hypotonie, unregelmäßiger Herzschlag, nach Myokardinfarkt, kürz. durchgeführte koronare Bypass-Operation, Einnahme nicht-kardioselektiver Beta-Blocker, unkontr. Hypertonie, begl. Therapie mit trizykl. Antidepressiva.

Dieses Arzneimittel bei folgenden Erkrankungen mit Vorsicht anwenden: Epilepsie, Plasma-Cholinesterase-Mangel, Leber- u. Nierenerkrankungen, begl. Behandlung mit halogenhaltigen Inhalationsnarkotika, Myasthenia Gravis, Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmer/Antikoagulantien, Porphyrie, Patienten >70 Jahre. Die Anwendung von Septanest mit Epinephrin 40mg/ml + 0,005 mg/ml Injektionslösung empfiehlt sich bei Patienten mit folgenden Erkrankungen: kardiovaskuläre Erkrankungen, zerebr. Durchblutungsstörungen, unkontr. Diabetes, Thyreotoxikose, Phäochromozytom, Anfälligkeit für akutes Engwinkelglaukom.

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



Weltmarktführer in der dentalen Schmerzkontrolle
#1

SEPTANEST

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

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

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

Eine gute Entscheidung.

Wir unterstützen Sie in allen Bereichen der schmerzfreien Behandlung.

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

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

Nebenwirkungen: Toxische Reaktionen: Die Toxizität von Lokalanästhetika ist additiv. Die Maximaldosis der angewendeten Lokalanästhetika sollte nicht überschritten werden. Nebenwirkungen, häufig: ungewöhnlich schneller oder langsamer Herzschlag, niedriger Blutdruck, Schwellung d. Zunge, Lippen u. Zahnfleisch, Entzündungen d. Zahnfleischs, Taubheit d. Zunge, d. Mundes u. der Lippen, Taubheit in u. um den Mund, metall. Geschmack, Geschmacksstörungen, erhöhter o. ungewöhnlicher Tastsinn, Neuropathien, erhöhte Empfindlichkeit gegen Hitze, Zahnfleischentzündungen, Kopfschmerzen.

Gelegentlich: brennendes Gefühl, Bluthochdruck, Entzündung d. Zunge u. d. Mundes, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Hautausschlag, Juckreiz, Schmerzen im Nacken o. an der Injektionsstelle.

Selten: Bronchospasmen, Asthma, Urtikaria, Nervosität, Angstzustände, Schläfrigkeit, Gesichtsnervenstörung (Lähmung), unwillk. Augenbewegungen, Doppeltsehen, vorübergehende Blindheit, Hängen o. Herabfallen d. oberen o. un-

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

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

Handelsformen: Packung mit 50 Zylinderampullen zu 1,7 ml Injektionslösung. (Septanest 1:100.000 oder 1:200.000) im Blister.

Pharmazeutischer Unternehmer:

Septodont GmbH, 53859 Niederkrassau
Stand 01/2018

Gekürzte Ausgabe – vollständige Informationen siehe Fach- bzw. Gebrauchsinformation.

ABSEITS DER PRAXIS

Dieser Zahnarzt ist auch Fischhändler

Wenn Michael Enke an die Zeit vor fünf Jahren denkt, denkt er an Schmerzen. Starke gesundheitliche Probleme mit der Halswirbelsäule zwangen den Zahnarzt aus Offenbach damals, vorübergehend kürzerzutreten – verhalfen ihm aber auch zur Umsetzung einer schon vergessen geglaubten Geschäftsidee. 2017 gründete der Hobbyangler eine nachhaltige Aquakultur für Barramundi. Heute arbeitet Enke reduziert als Zahnarzt und verkauft parallel den angesagten australischen Speisefisch an die gehobene Gastronomie der Metropole Frankfurt.



Das er irgendwann Fischhändler würde, habe er sich „auf keinen Fall träumen lassen“. Die Kette von Ereignissen, die letztlich zur Gründung seiner nachhaltigen Aquakultur führten, gehörten eindeutig in die Kategorie „Dinge, die einem ohne Vorwarnung im Leben begegnen“. Ohne Ankündigung kam auch die Vollbremsung für das Geschäft im März 2020. Aktuell versucht sich Enke noch von dem Rückschlag zu erholen, der durch die Pandemie und die Infektionsschutzmaßnahmen entstand. „Das war wie Lichtausschalten“, sagt er. Von einem Tag auf den nächsten brachen Absatz und Lieferketten weg. Der Betrieb ruhte monatelang. Jetzt befindet sich alles wieder im Aufbau, erklärt der Zahnarzt, der den Speisefisch, der als „weißer Lachs“ gilt, bei einem Australien-Trip kennenlernte.

Bei einer Rundreise durchs Land besuchte er damals eine Aquakultur mit angeschlossenem Restaurant – eine prägende kulinarische Erfahrung, die ihm Jahre später in der gesundheitsbedingten Arbeitspause in Erinnerung kam. Durch die räumliche Nähe zur Messestadt Frankfurt am Main mit seinen Hotels und Restaurants witterte Enke gute Rahmenbedingungen für ein leicht abgeändertes Geschäftsmodell in Deutschland. „Die Nähe zum Verbraucher und die kurzen Lieferwege sind ein großer Vorteil“, sagt er, „und der potenzielle Absatzmarkt in der Metropole Frankfurt ist groß genug.“ Die Aquakultur möglichst ökologisch aufzubauen, ist für Enke dabei mehr als nur ein zusätzliches Verkaufsargument. „Davon bin ich persönlich überzeugt.“

BARRAMUNDI FÜR DIE MESSESTADT

Da die importierten Barramundi-Jungfische 28 Grad Celsius Wassertemperatur benötigen, um in zehn bis zwölf Monaten zur Schlachtreife von etwa einem Kilogramm zu wachsen, baute Enke seine Anlage in die ehemaligen Gewächshäuser einer Gärtnerei im Umland, 18 Kilometer von seiner Offenbacher Praxis entfernt. Dank der Glasdächer ist es nur vier bis fünf Monate im Jahr nötig, über eine Holzschmelzeheizung das Wasser zu erwärmen. Beim Standort hatte der Zahnarzt einfach Glück. „Auf der Suche nach günstigen Räumlichkeiten kam mir zufällig das Gelände in Hainburg vor die Nase, wo schon einmal jemand versucht hatte, Fische zu züchten“, erinnert er sich. Letzteres habe er aber erst bei der Gewerbebeantragung bemerkt.

Heute mietet Enke knapp 800 Quadratmeter auf dem insgesamt zwei Hektar großen Gärtnereigelände, auf dem der Vermieter gezielt Start-ups mit ökologischen Konzepten im Raum bietet. Besitzer der Fläche ist die Africa GreenTec AG, die mithilfe von Solarpanels auf Schiffscontainern



Alle Fotos: Enke

Den nötigen Platz für seine zehn Fischbecken fand Enke in den Gewächshäusern einer ehemaligen Gärtnerei.

eine Strom-Erstversorgung vor allem in abgelegenen, ländlichen Regionen in Afrika liefert. Entsprechend wird auch der Strom für Enkes Aquakultur mithilfe von Solarpanels gewonnen.

20.000 TIERE IN ZEHN RIESIGEN BECKEN

Zwei Mitarbeiter und temporäre Aushilfen betreuen aktuell knapp 20.000 Tiere in zehn riesigen Becken, während sich Enke und sein – kürzlich gewonnener – Kompagnon darum kümmern, weiter den Markt für den australischen Fisch zu erschließen. „Wir müssen den Barramundi jetzt erst einmal als hochwertiges Lebensmittel bekannter machen“, erklärt Enke. Zwar würden 90 Prozent aller Australienreisenden den Fisch und seinen besonderen Geschmack kennen und schätzen – bei alle anderen sei er aber eher noch unbekannt.

Perspektivisch wollen sie auch versuchen, selbst Jungtiere zu züchten. Aktuell sei das aber noch Zukunftsmusik, erst müsse das Geschäft wieder anspringen. Trotz der anhaltenden Herausforderungen – rund 600.000 Euro hat Enke bislang investiert – bereut der Zahnarzt nicht, mit seiner Idee den Weg in die Selbstständigkeit gegangen zu sein. Denn kurz vor der Pandemie hat der 62-Jährige seine gut laufende Praxis nach mehr als 30 Jahren an eine große Praxiskette verkauft. Heute arbeitet er dort noch auf einer Zwei-Drittel-Stelle – und nimmt sich Zeit für sein Hobby.



Jetzt gilt es, den Barramundi als hochwertiges Lebensmittel bekannter und schmackhaft zu machen.

Trotzdem sei mittlerweile allein der administrative Aufwand für die Aquakultur zu groß geworden, um alles als Einzelkämpfer zu stemmen. „Irgendwann ist mir aufgefallen, dass man auf Fotos von Start-ups immer gut gelaunte Gruppen von zwei, drei Gründern sieht und ich alles alleine mache“, berichtet Enke, der nach kurzer Suche einen Geldgeber und Unterstützer fand. Jetzt will er die gemeinsame Aquakultur auf ein neues Niveau heben – und das Licht wieder einschalten. mg

CGM Z1.PRO - Meine Zukunft. Mein Weg.

cgm-dentalsysteme.de



ZAHNARZTSOFTWARE

“Meine Software sollte flexibel genug sein, um meine zahnärztliche Zukunft und Karriere zu managen. Genau das ist CGM Z1.PRO: anfangs umfassend funktional, später individuell erweiterbar.“



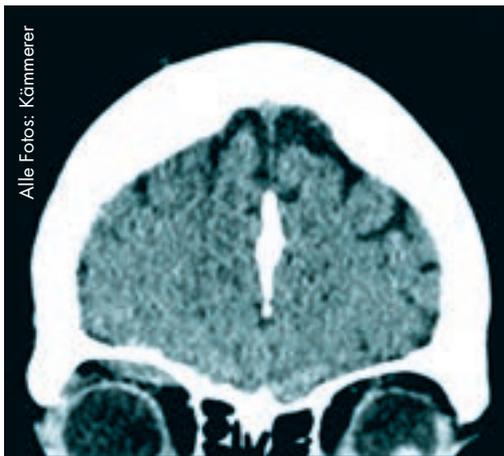
CompuGroup
Medical

DER BESONDERE FALL MIT CME

Verzögert progredientes Orbitahämatom als behandlungsbedürftiger Notfall

Philipp Matheis, Peer W. Kämmerer

Einblutungen im Bereich der Orbita können durch Traumata, systemische Erkrankungen und iatrogen – beispielsweise infolge von Kieferhöhleneingriffen – entstehen. Kommt es in diesem Fall zu lokalen Kompressionen, kann das unbehandelt zur Erblindung des Patienten führen. Im vorliegenden Fall führte ein Sturz beim Inlineskaten ohne Helm zur Bildung eines Orbitahämatoms – allerdings nicht sofort, sondern erst nach einer Latenzzeit von einem Tag.



Alle Fotos: Kämmerer



Abb. 1: Hämatom im Bereich des rechten Orbitadachs

Abb. 2: Klinisches Bild mit rechtsseitigem Exophthalmus

Eine 48-jährige Frau wurde nach einem Sturzereignis durch den Rettungsdienst in die chirurgische Notaufnahme der Universitätsmedizin Mainz eingeliefert. Fremdanamnestisch ließ sich ein Inline-

skate-Unfall mit Aufprall auf den Hinterkopf eruieren. Zum Zeitpunkt der Untersuchung litt die Patientin unter einer retro- sowie anterograden Amnesie zum Unfallereignis, zusätzlich gab sie Übelkeit, Erbrechen, Schwindel sowie einen beidseitigen Tinnitus an.

Die klinische Inspektion des Neurokraniums zeigte eine okzipitale Platzwunde von etwa 3 cm mit einem Kalottenklopfeschmerz in derselben Region. Im Bereich des Viszerokraniums zeigten sich keine tastbaren Knochenstufen oder Sensibilitätsstörungen. Eine Rhinoliquirrhoe könnte bei bestehender Epistaxis ausgeschlossen werden. Die Pupillen stellten sich in der Initialuntersuchung der Patientin isokor und sowohl direkt als auch indirekt lichtreagibel

**DR. PHILIPP MATHEIS**

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

Augustusplatz 2, 55116 Mainz

philipp.matheis@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

dar. Eine Visusminderung oder eine Bulbusmotilitätsstörung bestanden ebenfalls nicht.

Zur weiteren Diagnostik erfolgte die Anfertigung einer Computertomografie des Schädels. Hier zeigte sich

CME AUF ZM-ONLINE



Verzögert progredientes Orbitahämatom



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



Abb. 3: Progredientes Hämatom der rechten Orbita



Abb. 4: Chirurgischer Zugangsweg

#1 IN DER PROFESSIONELLEN ZAHNAUFHELLUNG WELTWEIT



Opalescence™
tooth whitening systems



30+ Jahre Erfahrung

100 Millionen strahlende Lächeln

50+ Industriepreise für die Zahnaufhellung



Abb. 5: Dekompression des Hämatoms



Abb. 6: Unmittelbar postoperativ regredienter Exophthalmus

neben einem rechtsseitig temporalen Epiduralhämatom und einer Felsenbeinfraktur ein subperiostal gelegenes Orbitahämatom ohne Zeichen einer Optikuskompression (Abbildung 1). Eine Mitbeurteilung durch die ophthalmologischen Kollegen der Universitätsmedizin ergab keinen akuten Interventionsbedarf.

In der Zusammenschau der Befunde wurde sich in enger Absprache zwischen der Patientin, dem behandelnden Neurochirurgen und dem zuständigen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen zunächst für ein konservatives Therapieregime mit engmaschiger Überwachung der Glasgow-Komaskala, stündlichen Visuskontrollen

und einer erneuten Verlaufskomputertomografie entschieden. Die Re-Computertomografie nach vier Stunden zeigte einen stabilen Befund sowohl des Epiduralhämatoms als auch des Orbitahämatoms, so dass auch nach erneuter Bildgebung und weiterhin fehlender klinischer Symptomatik der Patientin keine Indikation zu einer chirurgischen Intervention notwendig war.

Im Laufe des Folgetages berichtete die Patientin über ein progredientes Druckgefühl im Bereich der rechten Orbita. Eine erneute Inspektion zeigte einen Exophthalmus (Abbildung 2) sowie eine Motilitätsstörung des rechten Auges beim Blick nach oben. Eine erneute Computertomografie zeigte ein in der Größe deutlich zunehmendes Hämatom im Bereich des rechten Orbitadachs mit einer Verdrängung des Musculus rectus superior nach kaudal (Abbildung 3). Nun bestand die notfallmäßige Indikation zur chirurgischen Intervention mittels chirurgischer Dekompression.

Nach ausführlicher Aufklärung der Patientin wurde der Eingriff kurze Zeit später notfallmäßig durchgeführt. Hierbei erfolgte der Zugang zur Orbita transpalpebral im Oberlid im Bereich der natürlichen Lidfalte (Abbildung 4). Nach vorsichtiger stumpfer Präparation auf den Orbitarand konnte das Hämatom nach weiterer subperiostaler Präparation im Bereich des Orbitadachs entlastet werden (Abbildung 5). Bereits unmittelbar nach der initialen Entlastung zeigte sich eine Regredienz des Exophthalmus. Zur Sicherstellung der Dekompression wurde eine Silikon-drainage eingeführt und fixiert (Abbildung 6).

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

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Einblutungen im Bereich der Orbita können durch ein Trauma, iatrogen oder durch systemische Erkrankungen hervorgerufen werden.
- Orbitahämatome können akut oder mit einer Latenzzeit von mehreren Tagen nach einem Trauma auftreten.
- Die Kompression des orbitalen Kompartiments ist ein bedrohliches Krankheitsbild, das unbehandelt zur Erblindung des Patienten führen kann.

Die klinischen Symptome waren bereits wenige Stunden nach der Operation regredient. Eine postoperative Bildgebung bestätigte den Rückgang des Hämatoms. Am dritten postoperativen Tag konnte die Silikon-drainage entfernt und die Patientin bei Symptombefreiheit und Rückgang des Epiduralhämatoms entlassen werden.

DISKUSSION

Knöcherner und weichgeweblicher Verletzungen der Orbita treten häufig bei Mittelgesichtstraumata, selbst bei nur geringer Krafteinwirkung, auf [Goedecke et al., 2019]. Die dünne Knochenstruktur im Bereich des Orbitabodens zeigt eine hohe Anfälligkeit für Frakturen, infolge derer es zu Einblutungen oder Einklemmungen kommen kann. Etwa 25 Prozent aller Patienten mit einer Orbitafraktur zeigen Zeichen von visuellen Einschränkungen. Schon geringe intraorbitale Volumenzunahmen können zu einer Erhöhung des intraorbitalen Drucks führen. Dies kann zu einer Kompression des Nervus opticus mit einer dauerhaften Visuseinschränkung oder gar Visusverlust führen [Kämmerer und Saka, 2019]. So wird in der Literatur angegeben, dass es bei 0,3 bis

4 Prozent aller Gesichtsverletzungen zu einem retrobulbären Hämatom kommt, das in bis zu 0,14 Prozent der Fälle zu einer permanenten Erblindung führt [Fattahi et al., 2014].

Neben traumatisch bedingten Verletzungen, zu denen auch iatrogene Verletzungsmuster beispielsweise nach Kieferhöhleneingriffen zählen [Goshtasby et al., 2010], können auch nicht-traumatische Ursachen wie Tumore, medikamentöse Therapien oder systemische Erkrankungen wie Störungen des hämorrhagischen Systems eine Einblutung im Bereich der Orbita hervorrufen [Van de Voorde et al., 2019]. Gerade ältere Patienten mit einem erhöhten Sturzrisiko und häufig begleitender Antikoagulation weisen ein höheres Risiko für periorbitale Blutungskomplikationen auf.

Zu den spezifischen Symptomen eines intraorbitalen Hämatoms zählen ein (oft schmerzhafter) Exophthalmus, herabgesetzte Reflexe und eine Visuseinschränkung mit möglicher Progredienz im Verlauf. Unspezifische, aber ebenfalls typische Symptome sind Schmerzen, Chemosis mit oder ohne konjunktivale Beteiligung sowie ein Monokelhämatom.

Eine initiale klinische Diagnose wird im akuten Stadium durch eine radiologische Bildgebung mittels Computertomografie erleichtert [Seigel et al., 1982]. Kleinere Hämatome ohne klinische Symptomatik können zunächst konservativ therapiert werden. Dies beinhaltet neben engmaschigen Visuskontrollen die medikamentöse Therapie mittels Steroiden, Antibiotika und bei Bedarf osmotisch wirksamer Medikamente.

Progrediente Verläufe oder größere Hämatome bedürfen als akute Notfallsituation mit der Gefahr einer möglichen Erblindung in der Regel einer zusätzlichen chirurgischen Dekompression.

Die Dekompression der Orbita korreliert dabei mit einem besseren klinischen Outcome der Patienten [Gocer et al., 1996; Kämmerer und Saka, 2019]. Der Zugang kann hierbei je nach Lokalisation des Hämatoms offen transkonjunktival, offen transpalpebral, endonasal oder in seltenen Fällen durch Feinnadelaspiration erfolgen [Hislop et al., 1996]. Ein offener Zugang ermöglicht hierbei neben der Ausräumung des Hämatoms ebenfalls die Inspektion der Orbita mit der Darstellung und Beseitigung einer möglichen Blutungsquelle sowie die Eröffnung weiterer Kompartimente zur Entlastung des intraorbitalen Drucks.

Hämatome im Bereich der Orbita können nach einem Trauma sofort oder mit Verzögerung von einigen Tagen auftreten. Das Krankheitsbild mit der akuten Gefahr der Erblindung bedarf daher einer raschen Diagnose und angemessener rechtzeitiger Therapie, da die beste Prognose bei einer Intervention in den ersten zwei Stunden nach Auftreten des Hämatoms zu erwarten ist [Soare et al., 2015; Kämmerer und Saka, 2019]. ■



UNIV.-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

PERMADENTAL.DE
0 28 22 -1 00 65

MODERN DENTAL DIGITAL

Der Katalog – nicht nur für die digitale Praxis

by permadental

»Alles, was das dentale digitale Herz begehrt« – so informiert man sich heute. Das neue Format für den digitalen Workflow.

Fordern Sie für Ihr Praxisteam kostenlos und unverbindlich einen Link zum neuen rein digitalen Katalog der Modern Dental Group an.



www.t1p.de/mdd-katalog



v.l.n.r.: drs. (NL) Hub. van Rijt, PD Dr. Thomas Wolf, Dr. Christian Öttl, Dr. Gudrun Kaps-Richter, Harald Schrader, Dr. Jeannine Bonaventura, Dr. Frank Wuchold, Dr. Kai Zimmermann



HAUPTVERSAMMLUNG DES FREIEN VERBANDS DEUTSCHER ZAHNÄRZTE

Der FVDZ – die Speerspitze der Zahnärzteschaft?

Die freiberufliche Niederlassung fördern, die Belange der jungen Generation in den Mittelpunkt rücken und die betriebswirtschaftliche Basis der Praxen stärken – das sind die erklärten künftigen Ziele des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ). Mit einer frisch gewählten Spitze zeigt sich der Verband gut gewappnet für künftige Herausforderungen. Vom 7. bis zum 9. Oktober tagte die FVDZ-Hauptversammlung in Bonn.

Mit großer Mehrheit bestätigten die Delegierten Harald Schrader, Schwarzenbek (Schleswig-Holstein), für weitere zwei Jahre als Bundesvorsitzenden. Es ist seine vierte Amtsperiode. An seiner Seite im Geschäftsführenden Bundesvorstand (GV) werden als stellvertretende Bundesvorsitzende künftig Dr. Gudrun Kaps-Richter, Heilbronn (Baden-Württemberg), und (anstelle von Dr. Peter Bührens) Dr. Christian Öttl, München (Bayern), agieren.

Als Beisitzer in den von acht auf fünf Mitglieder verkleinerten Bundesvorstand berufen wurden Dr. Jeannine Bonaventura, St. Wendel (Saarland),

für die Ressorts „Europa“ und „Studierende“, PD Dr. Thomas Wolf, Bern (Schweiz), für das Ressort „Wissenschaft“, Dr. Frank Wuchold, Erfurt (Thüringen), für das Ressort „Ökonomie“ und drs. (NL) Hub van Rijt für das Ressort „Haushalt“. Neu in den Bundesvorstand wurde Dr. Kai-Peter Zimmermann, Ludwigshafen (Rheinland-Pfalz), für das Ressort „Digitalisierung und IT“ gewählt. Darüber hinaus bestätigten die Delegierten Dr. Konrad Koch als Versammlungsleiter.

EIN SYSTEMUMBAU DROHT

„Auch wenn nach der Bundestagswahl noch nicht alle Würfel gefallen

sind, so ist doch bereits heute absehbar, dass uns als Gesellschaft und als Berufsstand große Herausforderungen bevorstehen“, betonte der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Wolfgang Eßer, in seinem Grußwort an die Delegierten. Mit Blick auf eine mögliche Ampelkoalition bei der Regierungsbildung rücke eine Bürgerversicherung wieder in den Fokus – und damit ein Systemumbau mit möglichen negativen Konsequenzen für die freiberuflichen Strukturen des Berufsstands. Weiterhin warnte er vor der ungebremsten Expansion von Investoren-betriebenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ): „Wir können und dürfen bei diesem Thema nicht lockerlassen“, erklärte er. Eßer warb eindringlich für Vertrauen und Zusammenhalt im Berufsstand, denn: „Es werden vier harte Jahre.“

Der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Prof. Dr. Christoph Benz, griff in seinem Grußwort die Rolle der Zahnärzteschaft in der Pandemiezeit heraus: Der Berufsstand habe sich durch seine besondere Kompetenz in Sachen Hygiene Respekt verschafft und dafür Sorge getragen, dass eine adäquate Versorgung der Patienten zu jeder Zeit gewährleistet war. Er plädierte weiterhin dafür, dass Zahnheilkunde eine Einheit bilde, eine fachliche Aufteilung in notwendige

CanalPro™ Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!



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

Ideal auf vier Feilensysteme abgestimmt

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

HyFlex™ EDM



HyFlex™ CM



MicroMega One Curve



MicroMega 2Shape



und nicht-notwendige Zahnmedizin sei obsolet: „Zahnmedizin ist unteilbar“, sagte er.

Dr. Florian Reuther, Direktor des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV), sprach mit Blick auf die Regierungsbildung von einem möglichen Richtungswandel. Er hob das gemeinsame Interesse an einem freiheitlich organisierten dualen Gesundheitswesen hervor und wehrte sich gegen eine Einheitsversicherung.

FVDZ WILL DEN WANDEL BEGLEITEN

In seinem Bericht an die Delegierten wies Schrader auf den fundamentalen Wandel hin, in dem sich der Berufsstand befinde. Das zeige sich nicht nur in der zunehmenden Anzahl von Kolleginnen, sondern etwa auch bei den vielfältigen Möglichkeiten zur Berufsausübung. Diese beträfen nicht nur fachlich Aspekte – wie etwa die Digitalisierung –, sondern auch die Option, sowohl in einer Einzelpraxis oder in größeren Zusammenschlüssen als auch als Angestellter dauerhaft den Beruf auszuüben. Der Verband müsse dies begleiten. Dazu gehöre neben der standespolitischen Grundbildung der nachwachsenden Kollegenschaft insbesondere die Definition von Inhalten und Rahmenbedingungen der freien Berufsausübung sowie die Stärkung der betriebswirtschaftlichen Basis der Praxen. Nur dadurch gebe es Planungssicherheit bei der Niederlassung und eine Zukunft für freiberufliche Selbstständigkeit, sagte Schrader.

Die Hauptaufgabe werde auch zukünftig sein, der neuen Zahnarztgeneration die Vorteile einer freiberuflichen selbstständigen Berufsausübung nahezubringen, ohne diejenigen zu verlieren, die sich anders entscheiden. Wie dies im Verband bereits umgesetzt wird, zeige sich anhand einer breit aufgestellten Projektgruppenarbeit, etwa zu den Themen „Berufsausübung der Zukunft“, „Europäische Gesundheitspolitik“, „Deutsche Zahnärzte Genossenschaft“, „Fortbildung“ oder „Internationale Gremienarbeit“. Die jeweiligen Projektgruppenleiter berichteten an die Delegierten.

Engagiert aufgestellt sind auch die Studierenden des Studierendenparlaments des FVDZ (StuPa). Vertreter des parallel zur Hauptversammlung tagenden Parlaments berichteten zu internationaler Vernetzung, zu Green Dentistry, zur Digitalisierung oder zur Zahnärztlichen Approbationsordnung (ZApprO).

Ein Kernthema der Diskussion war der Komplex Bürokratie. So gab Christian Petry, MdB SPD, Mitglied und Obmann des Ausschusses für die Angelegenheiten der Europäischen Union des Deutschen Bundestags, in einem Impulsreferat Einblicke in die Vielzahl von Regelwerken in Deutschland und Europa. Allein in Deutschland gebe es etwa 7.000 Gesetze pro Wahlperiode, im Bundestag rund 550 Gesetze, hinzu kämen rund 10.000 Verordnungen von Bund und Ländern und unzählige weitere Verwaltungsvorschriften. Auch auf europäischer Ebene kämen ständig weitere komplexe Regelwerke hinzu. „Ausmisten wäre wichtig“, unterstich Dr. Wieland Schinnenburg, MdB FdDP, und plädierte für eine Überprüfung, welche Regeln tatsächlich gebraucht werden. Der Lösungsansatz der FDP: „One-in-one-out“ – das heißt, für jede neue Regelung sollte mindestens eine gestrichen werden.

In einer Videobotschaft verwies BZÄK-Vizepräsident Konstantin von Laffert, auf die BZÄK-Taskforce „Bürokratieabbau“, in der konkrete Vorschläge zum Abbau von überflüssigen Regeln im zahnärztlichen Bereich erarbeitet werden. Erste Erfolge hätten sich bereits bei der Umsetzung der europäischen Datenschutzgrundverordnung gezeigt, auch in den Nationalen Normenkontrollrat habe die BZÄK ihre Expertise eingebracht.

Wer Bürokratie wolle, müsse diese auch bezahlen, zeigten sich die Delegierten überzeugt und fällten dazu mehrere Beschlüsse. Unter anderem forderten sie die Politik dazu auf, den zahnärztlichen Körperschaften effizientes und nutzungsorientiertes Verwaltungshandeln im Rahmen der Selbstverwaltung zu ermöglichen. Außerdem forderten sie die Gesundheitsministerkonferenz auf, sich für

eine Auslagenpauschale zum Ausgleich des extrem gestiegenen Bürokratieaufwands einzusetzen.

„WIR BRAUCHEN EINE TASK-FORCE ‚GOZ‘“

Weiteres Kernthema: die GOZ. Vor den Koalitionsverhandlungen erhalte die Zukunft von Gebührenordnungen eine besondere Brisanz, darin war man sich einig. Prof. Dr. Christian Koenig, Universität Bonn, riet den Zahnärzten: „Versuchen Sie, die Spielräume der GOZ mit der analogen Abrechnung zu nutzen.“ Viele Gesichtspunkte seien noch völlig ungeklärt, ergab die Diskussion. In einem Beschluss forderten die Delegierten die BZÄK und die KZBV auf, gemeinsam mit dem Bundesvorstand des FVDZ eine „Taskforce GOZ“ zu bilden, um den Stillstand bei der Honorierung der zahnärztlichen Leistungen zu überwinden.

Vehement stellten sich die Delegierten gegen eine Einheitsversicherung und forderten den Gesetzgeber auf, das duale System von GKV und PKV beizubehalten und weiterzuentwickeln. In einer Resolution forderten sie die neue Bundesregierung zudem dazu auf, sich bei Reformen im Gesundheitswesen von folgenden Grundsätzen leiten zu lassen: dem Erhalt der freien Praxen und der privaten Vollversicherung, der finanziellen Entlastung der GKV, der Stärkung der Selbstverwaltung und der Beseitigung der Budgetierung. Außerdem verabschiedeten sie weitere Beschlüsse, unter anderem zu Green Dentistry, zur Praxistauglichkeit der IT und zur Abschaffung der Budgets. Eine strikte Ablehnung erfolgte auch in Richtung einer Vergewerblichung und weiteren Kommerzialisierung der ambulanten zahnärztlichen Versorgung. Heilkunde sei kein Gewerbe und gehöre nicht in die Hände von Kapitalgesellschaften. Außerdem bekräftigten die Delegierten den Anspruch des Verbands als standespolitische Speerspitze der Zahnärzteschaft. pr

Alle politischen Beschlüsse finden Sie hier: <https://www.fvdz.de/politik/hauptversammlung/hv-beschlusse>



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



“Ich bin Zahntechniker bei Protilab. Seit mehr als 7 Jahren arbeite ich als Zahntechniker. Meine Ausbildung habe ich in einem Labor in Frankfurt/Main gemacht. Am meisten gefällt es mir, den Patienten mit meiner Arbeit zu helfen und zu sehen, dass diese glücklich sind.”

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



Multilayer Zirconie Krone

€109,-
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)

DIE ENDODONTOLOGIE AUS PHYLOGENETISCHER SICHT

Wir sind alle Kinder des Lungenfischs

Peter Gängler, Tomas Lang

Vor rund 400 Millionen Jahren entwickelte vermutlich der frühe Lungenfisch das evolutionsbiologisch umfangreichste Genom aller bekannten Lebewesen. Kürzlich klärte ein internationales Team aus Biologen die Bedeutung des Riesen-Genoms für den Landgang der Wirbeltiere: Alle dem Lungenfisch nachfolgenden Lebewesen, darunter auch der Mensch, bedienen sich für die Ausstattung ihrer Dentition aus dem Fundus des Urzeitgenoms. Das hat bis heute therapeutische Konsequenzen – wie die Evolutionsbiologie des Endodonts zeigt.

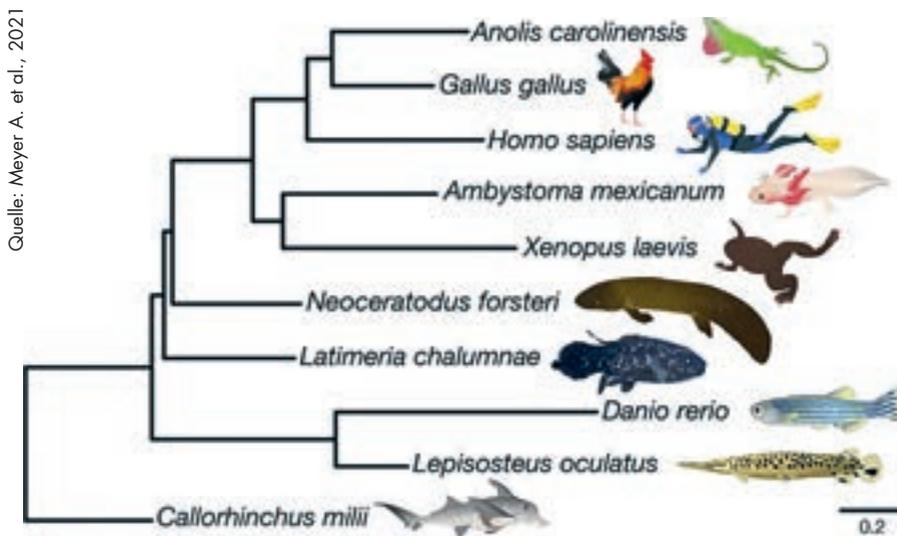


Abb. 1: Modell der Wirbeltierevolution aus dem Wasser auf das Land: Ausgehend von Knorpelfischen wie Seekatzen zu den Knochenfischen Knochenhecht und Zebrafisch ist der Quastenflosser Latimeria eine Übergangsform und erst nach dem Lungenfisch beginnt die Landnahme durch Amphibien, Reptilien, Vögel und den Homo sapiens.

Fast alle Varianten der Zahnentwicklung waren im Genom der frühen Lungenfische angelegt und führten zu den vielfältigsten Formen der Zähne, der Resorption von Zahnplatten und der lebenslangen Neubildung von Ersatzzähnen sowie deren hypoplastischen Entwicklungsdefekten oder kariösen Läsionen – 400 bis 200 Millionen Jahre bevor Wirbeltiere das Land eroberten.

Die Amphibien begnügten sich mit einfacheren Dentitionen, auch die Reptilien und erst recht die zahnlosen Vögel mit schlafenden Zahnbildungs genen. Und mit den Säugtieren kam im Lauf der Evolution eine

größere Vielfalt von Dentitionen. Aber niemals wieder wurde der Formenreichtum der Zähne des Lungenfischs erreicht.

VON DER ENDODONTOLOGIE ZUR ENDODONTIE

Der deutsch-amerikanische Biologe Ernst Mayr hatte anlässlich seines 100. Geburtstags 2004 zutreffend das Einzigartige der Biologie („What makes biology unique“) herausgehoben: Sie sei mehr als die Summe ihrer stofflichen Physik und Chemie.

Die Dynamiken biologischer Entitäten sind nicht allein mit den bekannten

Naturgesetzen dieser Disziplinen zu erklären, sondern enthalten darüber hinaus eigene Antriebskräfte. Und das trifft ganz besonders auf die Entwicklungsbiologie zu. Deshalb ist auch die Endodontologie eine komplexe Wissenschaftsauffassung der entwicklungsbiologischen, biophysikalischen und biochemischen Grundlagen von Struktur und Funktion ektomesenchymaler und mesenchymaler Gewebe der Zähne, die neben dem Schmelz den absoluten Hauptteil der Zahnschubstanz ausmachen. Konsequenterweise ist dann die klinische Endodontie mit Diagnostik und Therapie nur so gut und sicher, wie die Endodontologie eindeutige und belastbare wissenschaftliche Fakten zur Verfügung stellt.

WARUM HAT DER AUSTRALISCHE LUNGENFISCH EIN 14-MAL GRÖßERES GENOM ALS WIR?

Der Neoceratodus forsteri wurde 1870 vom deutsch-australischen Zoologen Johann Ludwig Gerard Krefft im Bay District von Queensland, Australien, entdeckt und irrtümlicherweise, jedoch naheliegend, als Amphibium bezeichnet [Kemp, 1977]. Anderthalb Jahrhunderte später klärte eine inter-

ZM-LESERSERVICE



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

nationale Biologengruppe unter der Leitung von Axel Meyer aus Konstanz die Bedeutung des Riesengenoms für den Landgang der Wirbeltiere [Meyer et al., 2021]. Diese rasante Genom-Ausdehnung bei frühen Australischen Lungenfischen fand vor 400 bis 200 Millionen Jahren (Ma) statt und verlangsamte sich nach dem Godwana-Abbruch zur Formierung der späteren Erdkontinente vor etwa 180 Ma bis heute. Es ist das größte Genom aller Tiere und hat damit eine Schlüsselposition in der Evolution als der nächste Verwandte der Tetrapoden – dazu gehören alle lebenden Vierfüßler und natürlich auch unsere Vorfahren, die Australopithecinen, und heute wir selbst. Erst auf der Grundlage des Australischen Lungenfisch-Genoms sind die Innovationen bei der Terrestrialisierung möglich geworden, die zu den Amphibien, Reptilien, Vögeln und schließlich Mammalia (Säugetiere) geführt haben.

Einschränkend gilt natürlich, dass das Wissen über die frühen Stadien der Evolution so lückenhaft ist, dass es auch eine andere Kreatur gewesen sein könnte, die das Land eroberte und deshalb unser aller Vorfahre wurde. Die Evolution lebt ohne Zweifel vom Zufall, und die einen sterben aus, die anderen überleben, worauf

seit Stephen J. Gould [1989], Neil Shubin [2013] und Anne Kemp [2021] alle großen Paläobiologen immer wieder hingewiesen haben.

WARUM ÄNDERN SICH ENDO-DONT UND PARODONT VOM FLOSSENTIER ZUM VIERFÜßLER SO WIE KEIN ANDERES ORGAN?

Die Antwort beginnt beim Australischen Lungenfisch. Die bis heute bedeutendste Bearbeitung an Larven, Jungfischen und Erwachsenen liegt von Anne Kemp [1977] vor. Aus verschmelzenden Conodont-Zähnen (der Urform aller Zähne als Kegel ohne jegliche Invaginationen) entstehen in Ober- und Unterkiefer je zwei paarige Zahnplatten, die akrodontal (knöchern) mit dem Kieferknochen verwachsen sind. Sie bestehen aus Dentin und Osteodentin mit einer härteren oralen Schicht von Enamaloid (einem mesenchymalen schmelzähnlichen Durodentin), das trotzdem rasch abradert wird, vor allem bei der Ernährung mit Muscheln. Zusätzlich, wenn auch nur bei Larven, bilden sich labiale kleinere Zahnplatten. Diese befestigen sich an einem Knorpelbogen und werden als ein Mesiodens im jugendlichen Stadium resorbiert. Zwei kleinere Zahnplatten labial vom Pflugscharbein (Vomer) verbleiben auch beim erwachsenen Fisch. Von entscheiden-



Abb. 2: Pectoralflosse des Australischen Lungenfisches mit Alcian-Blau-Färbung der Knorpel in einer geschlossenen Flosse ohne Knochen und Fingeransätze, Aufhellung in Glycerol; Andere potenzielle Landgänger unter den Fischen entwickelten dagegen knöcherne Gliedmaßen mit Fingern. (Wir danken Dr. Anne Kemp, Brisbane/Australien, für die freundliche Genehmigung zur Veröffentlichung.)

DER NEUE KABELLOSE IST DA!

**KABELLOS
GENAU
SCHNELL
LEISTUNGSSTARK
ZUVERLÄSSIG**



CS 3800 INTRAORALSCANNER

**MIETPREIS
ab mtl. 349 €***

*zzgl. MwSt, Vertragslaufzeit 60 Monate, Angebot freibleibend, Irrtümer vorbehalten.



Das Systemhaus für die Medizin Halle/S. | Hamburg | Keltern | München | Stuttgart | Wiehl

Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Erfurt

Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gern!

Tel. (0345) 298419-0 | info@ic-med.de

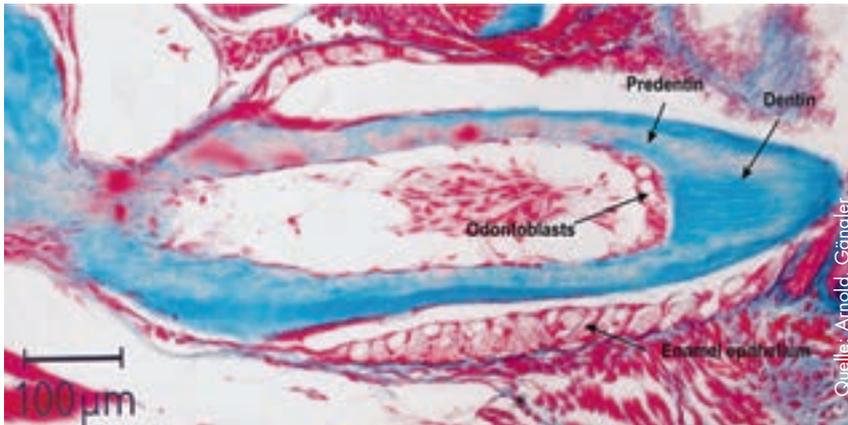
www.ic-med.de





Quelle: Wolfgang Schad

Abb. 3: Haifischgebiss mit Enameloid-Kappen, Orthodentin, Osteodentin, mitunter Vasodentin und Vorformen von Pulparäumen, ligamentär befestigt am Knorpelskelett



Quelle: Arnold, Gängler

Abb. 4: Schnitt einer Zahnentwicklung vom Zebrafisch *Danio rerio* mit Pulpakammer, tubulärem Orthodentin und Enameloid, Histologie-bedingt demineralisiert

anstelle von fehlenden Ersatzzähnen

- Hypoplasien von Enameloid und Dentin als bekannte Entwicklungsdefekte (wie beim Menschen!) direkt nach dem Larvenstadium
- Dentinkaries/Erosionen durch Biofilme in Schleimhaut-bedeckten Zahnplatten

Diese hohe Komplexität ist paläoanatomisch bei Lungenfischen seit dem Devon nachgewiesen. Die Vielzahl der Zähne hört nach den Knorpelfischen wie Haien und Rochen auf. Die morphologische Vielfalt bringt der Lungenfisch mit zu uns Tetrapoden, und sie kulminiert in extrem funktioneller Anpassung (wie Giftzähnen von Schlangen) oder völliger Zahnlosigkeit bei Erhalt der genetischen Information (wie bei Vögeln).

Also verdanken die meisten Vierfüßler (aber eben nicht alle) dem Riesengenom wie einem „selbstsüchtigen Gen“ (Selfish Gene) [Dawkins, 1976] nach seiner Landerobertung die Innovationen des Pulpa-Dentin-Komplexes und des thekodontalen Parodonts mit in Alveolen verankerten Zähnen und mit dem krönenden Abschluss der ektodermalen Schmelzentwicklung aus der Neuralleiste. So beginnt die Endodontologie und Periodontologie* tatsächlich erst mit der Landnahme.

KLINISCHE KONSEQUENZEN

Entwicklungsbiologisch zeigt das Endodont eine wahre Vielfalt von Dentinbildungen [Gängler, 1986, 2000; Gängler und Metzler, 1989; Arnold et al., 2008]:

der Bedeutung für die Entwicklungsbiologie der Zähne sind demnach folgende Merkmale beim Landgang der Fische:

- Aus dem Endoderm hervorgegangenes orales Epithel induziert das Mesenchym zur Zahnentwicklung mit Enameloid, Dentin und Osteodentin mit akrodontaler knöcherner Kieferbefestigung und (nur bei Larven) mit Zahn-Knorpel-Verbindung wie bei Haifischen.
- Zahnkeime verschmelzen während der Dentinbildung einzelner conodontaler Zähne (Urkonus) zu Zahnplatten.
- Abrasion der Zahnplattenspitzen und -höcker
- Resorption von Zähnen und Zahnplatten nach dem Larvenstadium
- Resorption aller Zahnplatten anterior und posterior, aber auch knochenseitig (apikal)
- Apposition neuer conodontaler Zähne posterior an den Platten



PROF. DR. DR. H. C. PETER GÄNGLER

ORMED, Institute for Oral Medicine at the University of Witten/Herdecke
 Alfred-Herrhausen-Str. 45, 58455 Witten
peter.gaengler@uni-wh.de

Foto: privat



**Sonderangebote
für Praxen:**
Besuchen Sie unseren
B2B Shop unter
www.de.air.philips.com

Philips Luftreiniger – saubere Luft auf Knopfdruck

Der 3-schichtige Filter entfernt effektiv 99,9% der luftübertragenden Viren und Aerosole*, Allergene wie Pollen und Feinstaub sowie schädliche Gase und Bakterien.**

Der integrierte innovative Stufensensor erkennt selbst kleinste Veränderungen in der Luftqualität in Echtzeit.

Allergikerfreundlich mit Zertifizierung durch ECARF (European Centre for Allergy Research Foundation).



* Der Mikrobenreduktionstest wurde bei Airmid Healthgroup Ltd. in einem 28,5 m³ großen, mit Influenza A (H1N1) verunreinigtem Raum durchgeführt.
** Die Effizienz von 5,33 cm/s wurde bei einem Luftstrom am Filtermedium in einem Labor eines Drittanbieters getestet. Der Filter wurde durch iUTA mit NaCl-Aerosol nach DIN71460-1 getestet.

- Mesodentin (unregelmäßige Tubuli mit noch zentrifugalem Wachstum wie Knochen)
- Osteodentin (mit Trabekulardentin und Vasodentin mit Gefäßein-schlüssen an Basis oder Krone)
- Semidentin (mit uni- oder bi-polaren Odontoblasten, anfangs ohne Pulpakammer, später mit Pulpa bei einigen Haien und mehreren Fischen)
- Orthodentin (parallele Tubuli bei allen Mammalia, als Plicadentin mit Faltungen pulpawärts bei Fischen, Amphibien, Reptilien-Giftzähnen und Elefanten-Molaren)

Diese Endodontogenese mit vielfältigen Übergängen ist im Silur vor 460 Ma bei den Haien und Rochen entstanden, weiterentwickelt bei frühen Fischen wie dem Lungenfisch im Devon vor 420 Ma. Aber die Ekto-dontogenese mit eher einfältigen Schmelzentwicklungen in zwei Formen, dem prismatischen und dem aprismatischen Schmelz, setzte erst mit den Reptilien vor 310 Millionen Jahren im Carbon ein. Die Endodontologie ist damit die Mutter aller dentalen Wissenschaften. Und das ist auch die wichtigste klinische Konsequenz! Kein anderes Gebiet außer dem Pulpa-Dentin-Komplex hat eine so vielfältige orale Physiologie und Pathologie, die die alltägliche zahnmedizinische Praxis unmittelbar beeinflusst:

- Das humane Endodont von Milch- und bleibenden Zähnen ist am einfachsten aufgebaut, gemessen an allen Schritten der Endodontogenese. Es hat eine einmalige Innervation, die nirgendwo anders im Organismus vorkommt. Die ektomesenchymalen (!) Odontoblastenfortsätze übertragen an freie Nervenendigungen einen biologisch sinnlosen physiologischen Schmerz, die Entzündung löst einen pathologischen Schmerz aus, der auch niemandem hilft.
- Alle pathologischen Reaktionen auf bakterielle Infektionen wie bei Karies und auch Traumata lösen nach dem Konzept von Progression und Stagnation ausschließlich älteste phylogenetische Reaktionsmuster im Pulpa-Dentin-Komplex aus. Das betrifft in einem wirts-



Quelle: Gängler, Lang

Abb. 5: Apikalansicht des Molaren eines Elefanten (*Loxodonta africana*) mit partiell verschlossenen Wurzeln und weit geöffneter Pulpakammer im posterioren Wachstumszentrum: Der Molaren-Plattenzahn entsteht durch extra- und intraradikuläre Dentinfaltung. Es ist die intensivste Plicadentinbildung aller Wirbeltiere.

abhängigen Wechsel Resorptionen und Appositionen, den Zelluntergang der ewigen Odontoblasten und den Ersatz durch Fremdzellen aus dem Bindegewebe, die begrenzt-permanente Eruption lebenslang zum Abrasions-Ausgleich und schließlich die Reizdentinbildung zum Schutz der Pulpa.

- Die Pulpakammer ist aber bei omnivoren Menschen allein als Platzhalter für die lebenslange Dentinbildung funktionsfähig.
- Konsequenterweise ist das Regenerationspotenzial nach Abschluss der Wurzelbildung nahe Null. Ausnahmen sind Dentin-Brückenbildungen bei Überkappungen durch sekundäre Odontoblasten mit Orthodentin, Osteodentin oder Vasodentin.
- Die Entzündung der Pulpa geht in raschen Progressionsschüben und sehr langen Stagnationsphasen auf das apikale Parodont über. Die Degeneration der Zellen führt zu partiellen oder totalen Nekrosen, der Zahn in seinem Zahnbett ist aber nicht „tot“, sondern bildet ein weiterhin vitales System – die Wurzeloberflächen in den Alveolen ermöglichen unverändert biologische Interaktionen. Daraus ergibt sich eine unikale Patho-

genese apikaler Parodontitiden, die am lebenden Zahn eine lebenslange endodontische Zahnerhaltung ermöglicht. Und das ist kein Wortspiel. Der Schutz vitalen Zements und regenerationsfähigen Knochens hat deshalb Priorität.

DIE HISTOPATHOLOGIE IN DER THERAPIE

Was man in der Klinik weder mit bloßem Auge, Mikroskopen oder bildgebenden Verfahren sehen kann, verrät die Histopathologie, die uns einen detaillierten Zugang zum Inneren der Gewebe verschafft.

Die Entzündung verläuft an komplexen Gewebeverbänden mit Zement, Knochen und Periodontalligament mesenchymaler Herkunft und Pulpa und Dentin ektomesenchymaler Herkunft aus der Neuralleiste. Diese völlig unterschiedlichen Zellen im Entzündungsfokus finden sich an keinem anderen Organ. Deshalb ist die zelluläre Wirtsreaktion auch so vielgestaltig, wobei Resorption und Apposition von Zement und Knochen im Vordergrund stehen, gefolgt von Degeneration und Regeneration vieler beteiligter Zellen. Aber eine vollständige Heilung bleibt für immer ausgeschlossen, weil einer Zelllinie,

IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFLINDLICHEN ZÄHNEN



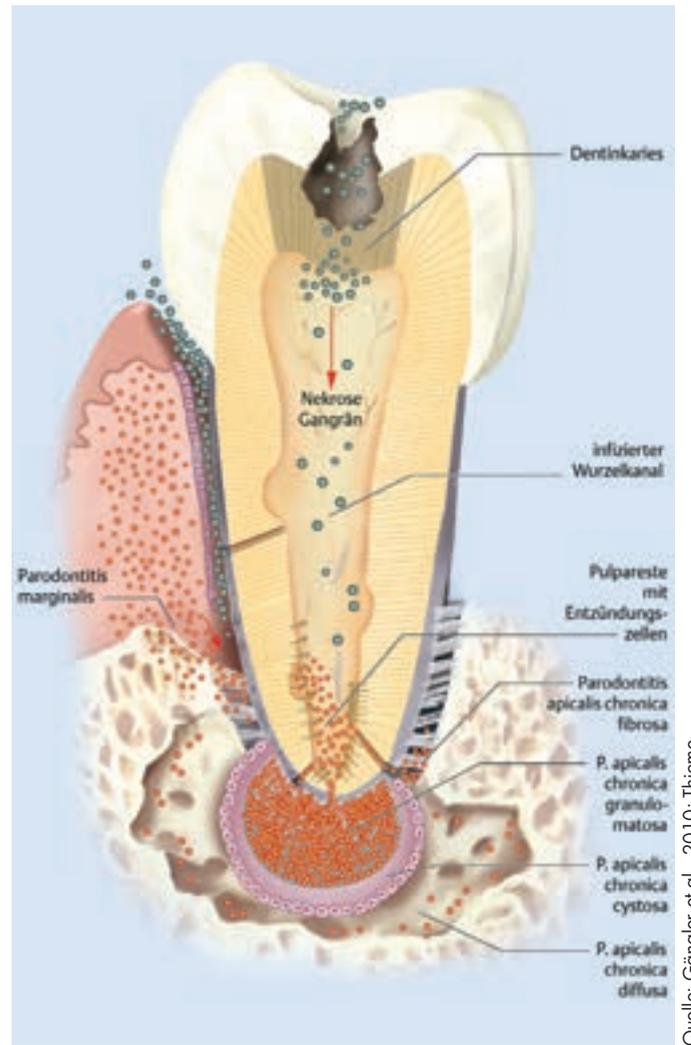
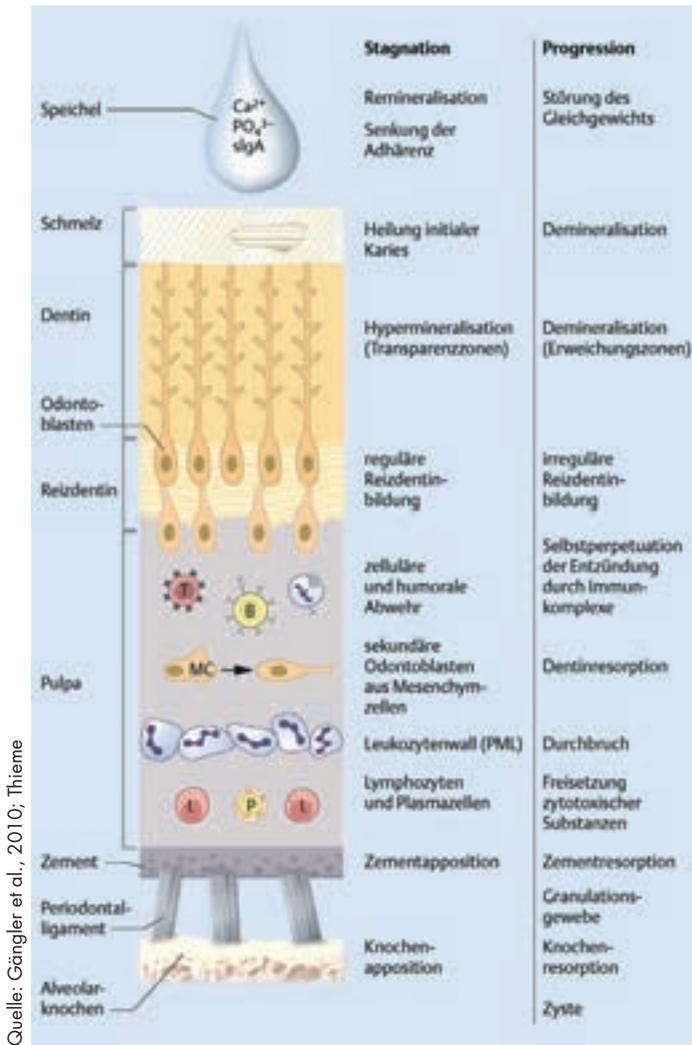
Sensodyne Repair & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Bildet eine reparierende Schutzschicht*¹
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit*²
- Bietet Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne

* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Regelmäßige Anwendung, 2x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

1. Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. 2. Parkinson C et al. Am J Dent 2013; 26: 25A–31A.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. © 2021 GSK oder Lizenzgeber



Quelle: Gängler et al., 2010; Thieme

Quelle: Gängler et al., 2010; Thieme

Abb. 6: Konzept von Progression in kurzen Schüben und Stagnation in langen Phasen [Gängler, 1985]: Mit der Remineralisation der initialen Karies ist letztendlich eine vollständige Heilung verbunden. Mit dem Untergang der ersten Odontoblasten im Primärdentin ist bis zur Wurzelkanalfüllung nur noch eine Defekt-Heilung möglich.

Abb. 7: Kariesprogression mit dem Übergang einer Pulpitis in eine apikale Parodontitis

den ektomesenchymalen primären Odontoblasten, die Regeneration verwehrt bleibt. Die Entzündungsformen werden von der Immunreaktion und den Mediatoren wie Peptiden, Prostaglandinen und Zytokinen beeinflusst.

DIE PRIMÄRE AKUTE APIKALE PARODONTITIS

Sie ist ausgesprochen selten und entsteht – wie die primär akute Pulpitis – durch ein akutes Trauma und ist durch Gefäßreaktionen mit massenhafter Ausschwemmung von polymorphnukleären Leukozyten und Makrophagen charakterisiert. Bei geschwächter Abwehrsituation kann

die Entzündung abszedieren und sich weiter ausbreiten. Häufig heilt sie aber auch narbig aus oder geht in eine chronische Parodontitis über.

Die Therapie ist meist abwartend oder bei Progression, insbesondere bei akut-traumatischer Dislokation, mit sofortiger Trepanation und bei Weichteil-Abszedierung durch Inzision verbunden.

DIE SEKUNDÄRE AKUTE APIKALE PARODONTITIS

Sie entsteht als Exazerbation chronischer Läsionen, meist in Form eitriger Einschmelzungen (periapikale Abs-

zesse). Dieser Phönixabszess entsteht, wenn eine akute Entzündung chronifiziert und später – wie Phönix aus der Asche – als wiederholter Abszess aufsteigt. Dabei entsteht die Ansammlung eines Exsudats mit massenhaften polymorphnukleären Leukozyten und einigen Makrophagen, wodurch die Osteoklasten zu rascher Resorption des umgebenden Alveolar-knochens aktiviert werden.

Die Entzündung dehnt sich als Osteomyelitis auf den Knochen aus. In der eitrigen Phase breitet sich Eiter durch den Knochen aus und sammelt sich subperiostal (subperiost-

tale Phase). Nach Durchbruch des Periosts entsteht ein Weichgewebeabszess (submuköse oder subkutane Phase).

Der Abszess kann vor dem Durchbruch in den Knochen auch abgekapselt werden (chronischer Abszess). Neben typischen Schaumzellen, das sind mit Lipidgranula gefüllte Makrophagen, umgeben weitere Entzündungszellen den Nekroseherd, der peripher von faserreichem Bindegewebe als Abszessmembran umschlossen wird. Die osteoklastische Aktivität in der Umgebung wird sofort reduziert.

Die Therapie umfasst die frühe Trepanation und selten die Inzision. Eine Antibiotika-Gabe ist nur bei Bakteriämie mit Fieber indiziert. Die Wurzelkanalbehandlung erfolgt zeitnah.

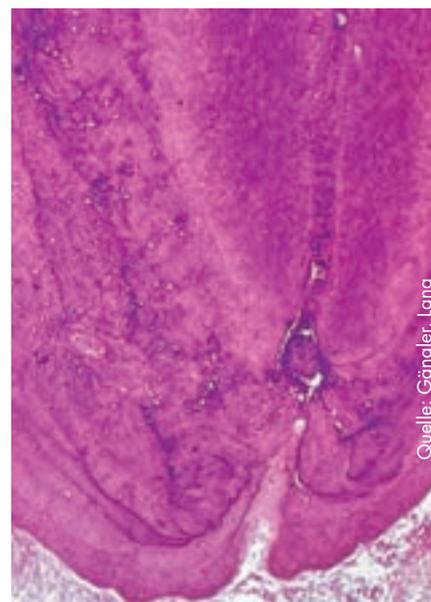
Seltener als granulomatöse Läsionen können periapikale odontogene Zys-

ten infiziert werden. Mit vollständiger Eiterfüllung zeigen sie dann das Bild eines periapikalen Abszesses, der zur Fistelbildung führen kann. Die Therapie schließt die Trepanation, mitunter mit chirurgischer Intervention und Wurzelkanalbehandlung, ein.

DIE CHRONISCHE APIKALE PARODONTITIS

Die Läsion ist der typische Ausdruck langfristig unterhaltener resorptiver und proliferativer Entzündungsformen, die durch Apposition von Zement und Knochen ergänzt werden.

Bei stagnierenden Läsionen wird dabei eine knöcherne Lamina cribiformis wieder aufgebaut, sie entsprechen dann dem Befund der Parodontitis apicalis chronica granulomatosa. Bei diffus in den Knochen ausgebreiteten Resorptionen entsteht das Bild der Parodontitis apicalis chronica diffusa.



Quelle: Gängler, Lang

Abb. 8: Parodontitis apicalis chronica mit mächtiger Hypercementose um das ganze apikale Foramen mit Gefäßeinschlüssen, Ausfüllung von Dentinresorptionen, Osteodentin-Bildung und im Ligament Entzündungszell-Infiltration (HE-Färbung)

DIGITAL DENTAL DAYS 20 21

Mit Wawibox in die dentale Zukunft

Wawibox

09. – 11.11.2021

18 – 21 UHR

KOSTENLOS

ONLINE

Mit Wawibox ist die Zukunft bereits heute!

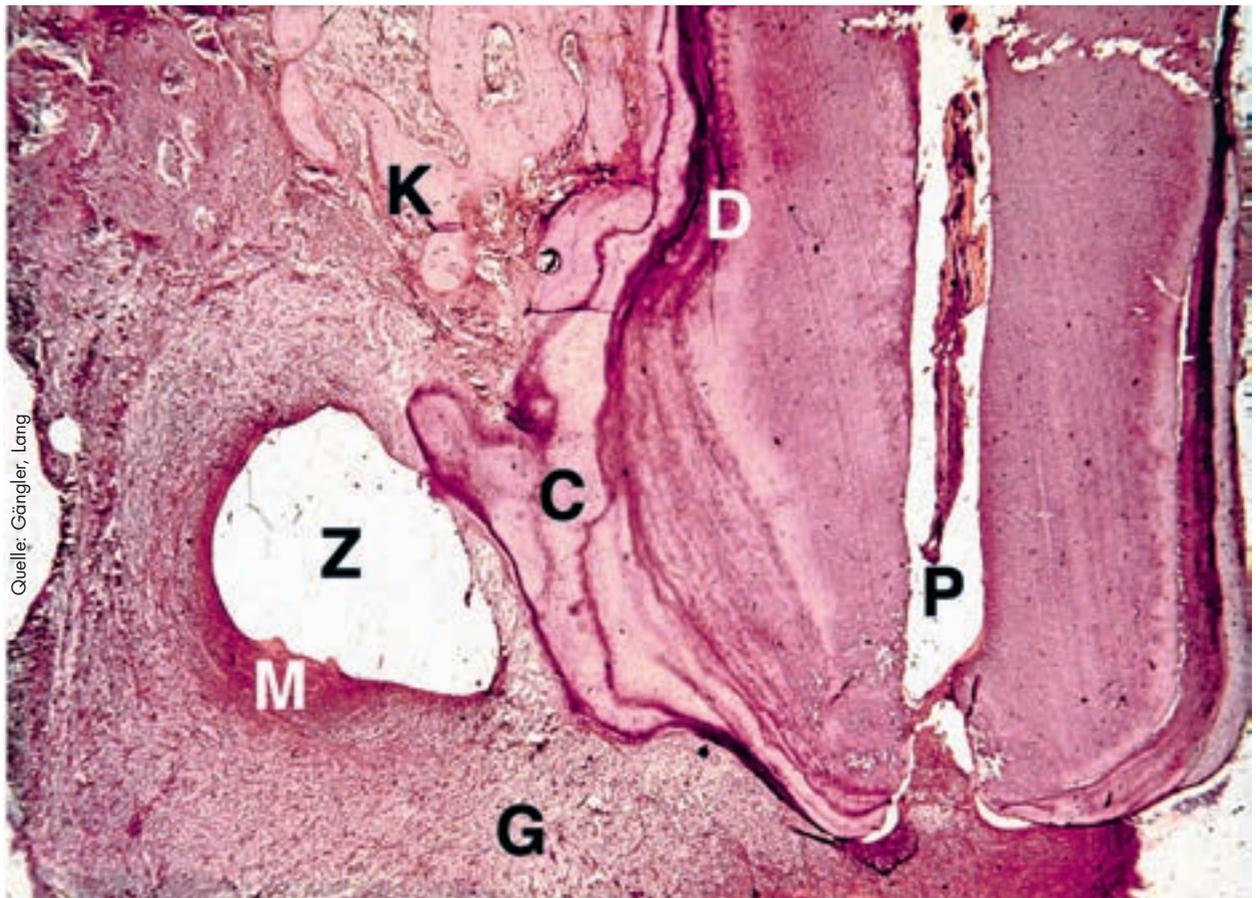
Drei Abende widmen wir uns innovativen Lösungsansätzen für den Praxisalltag. Im Fokus stehen digitale Behandlungsmethoden, motivierte Teams und Zeiteinsparungen bei der Administration.

Profitieren Sie vom Expertenwissen und schaffen Sie durch neue Erkenntnisse einen echten Mehrwert für Ihre Patient:innen.

IHRE VORTEILE:

- CME-Fortbildungspunkte
- Renommierte Referent:innen
- Trends und Innovationen im Fokus

Jetzt kostenlos anmelden unter: wawibox.de/digitaldentaldays



Quelle: Gängler, Lang

Abb. 9: Ein einzelner Schnitt (aus einer Serienschneiderei) erzählt die ganze Geschichte der apikalen granulomatösen Parodontitis cystosa: Chronische Degeneration der Pulpa (P) bis zur infizierten Nekrose, Dentin- (D) und Knochenresorptionen (K) mit mächtiger Zementapposition (C), mitten im Granulations-Ersatz-Gewebe (G) entsteht eine Zyste (Z) mit Epithelausbreitung aus Malessez-Zellhaufen (M). Es ist das Bild einer langen und heftigen Immunreaktion auf die endodontale Infektion (HE-Färbung).

Der entzündliche Hartgewebsverlust wird grundsätzlich durch Granulationsgewebe ersetzt. Dieses ist immer durch akute und chronische Entzündungszellpopulationen charakterisiert, in der Hälfte aller Fälle werden abgekapselte Abszesse gefunden [Lin et al., 1996]. Bis zu 40 Prozent des meist herdförmigen Infiltrats besteht aus Lymphozyten und Plasmazellen, die hauptsächlich IgG und IgA produzieren. Makrophagen kommen als Schaumzellen mit Lipidgranula vereinzelt oder auch in Haufen vor. Polymorphnukleäre Leukozyten variieren je nach dem Grad des akuten Schubes sehr stark.

Bei der Ausdehnung des fibroblastenreichen Granulationsgewebes sprossen Arteriolen, Kapillaren und Venolen ein, die zahlreiche Anastomosen bilden. Die granulomatöse Form bil-

det im Gegensatz zur diffusen Parodontitis eine kollagenfaserreiche Bindegewebskapsel, die durch Zementanbau mit dem Zahn fest verwachsen sein kann.

Unter dem Einfluss der Entzündung proliferieren die Malassez-Epithelreste zu mehrschichtigen Epithelsträngen,



DR. TOMAS LANG

ORMED, Institute for Oral Medicine at the University of Witten/Herdecke

Alfred-Herrhausen-Str. 45, 58455 Witten

Foto: privat

die in 10 bis 50 Prozent der granulomatösen Läsion zur Zystenbildung führen. Während des Zystenwachstums entsteht durch intraepitheliale Apoptose und Autolyse der zentralen Zellen im proliferierenden Zellhaufen ein Hohlraum. Offenbar werden die Zellen des Zystenepithels sekretorisch tätig. Im Zystenhohlraum befindet sich deshalb eine gelblich-bräunliche Flüssigkeit, die meist Cholesterinkristalle aus Membranlipiden der untergegangenen Leukozyten enthält. Durch zerfallene Zellen (Epithelzellen, polymorphnukleäre Leukozyten, Makrophagen) hat sie eine höhere Osmolalität als das Serum, so dass wahrscheinlich Flüssigkeit aus der Umgebung in den Zystenhohlraum einströmt. Subepithelial befindet sich ein entzündliches Infiltrat mit Lymphozyten und Plasmazellen, die vorwiegend IgG und IgA produzieren.

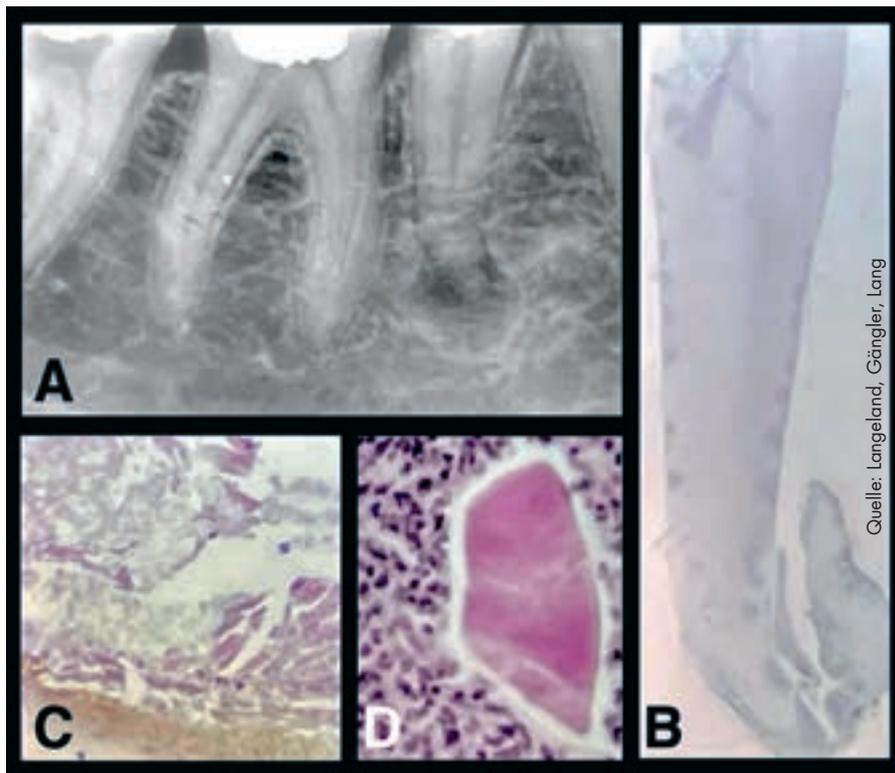
*Unabhängigkeit ist einfach alles
für mich! Für meine Patienten bin
ich so ganz klar am besten.*

Was ist wichtig in Ihrem Leben?

Was immer Sie beschäftigt, sprechen Sie mit uns.

➤ apobank.de/die-zeit-ist-jetzt

 **apoBank**
Bank der Gesundheit



Quelle: Langeland, Gängler, Lang

Abb. 10: Parodontitis apicalis granulomatosa an 45 und P. a. chr. an 46 (A), Zahnschnitt mit apikalem Foramen (B), infizierte nekrotische Pulparest (C) und Fleisch-Speisereste (Muskelfaser) im periapikalen Granulationsgewebe (D) (Brown-Brenn-Färbung/HE-Färbung)

Durch Entzündungsmediatoren werden Osteoklasten zum Knochenabbau stimuliert. Die Zyste wird schließlich von einer kollagenfaserverreichen bindegewebigen Kapsel umgeben, die wie die Kapsel des Granulationsgewebes auch durch Zementapposition mit dem Zahn verwachsen sein kann.

Die Therapie schließt alle Stufen einer antibakteriellen Wurzelkanalbehandlung ein, gefolgt von einer lebenslangen radiografischen Kontrolle

der Remission, Stagnation oder Progression der Läsion und Zyste. Die Röntgen-Kontrolle erfolgt je nach Progressionsverlauf nach 6, 12 und 24 Monaten und nach 3, 5 und 10 bis 20 Jahren.

WARUM KANN EIN TOTES ZAHN LÄNGER ÜBERLEBEN ALS EIN IMPLANTAT?

Die humane omnivore Dentition des „Allesfressers“ ist durch Reduktion der Zahnzahl, des Zahnwechsels und der vielen Dentinformen in der Phy-

logenese sehr einfach geworden, obwohl bei pathologischen Reaktionen ein Rückgriff auf fast alle phylogenetischen Entwicklungsformen des Endodonts und Parodonts erfolgt. Wenn trotz dieser Simplizität unserer Zähne eine Regeneration verlorengegangener primärer Odontoblasten ausgeschlossen ist und ein ektomesenchymaler Pulpa-Dentin-Komplex sich aus der embryonalen Neuralleiste nicht neu bilden kann, dann ist nach Pulpaverlust und periapikaler Entzündung immer noch eine Reparaturheilung möglich. Über alle mineralisierenden und nicht-mineralisierenden Zelllinien in Endodont, Parodont und Knochen ist eine Zahnerhaltung biologisch und phylogenetisch Erfolg versprechender als ein Implantat, das letztlich nur zwei zelluläre Interaktionen mit seiner Umgebung erlaubt: die Osseointegration und die Epithelanheftung. Das komplexe Organ Zahn unterscheidet sich eben von allen anderen endoprothetischen Materialien.

So greifen alle bisherigen Zahnimplantate im besten Fall nur auf den allerältesten Befestigungsmodus der Ankylose im Sinn der knöchernen Zahn-Kiefer-Befestigung als Akrodont der Fische zurück. Aber während der Australische Lungenfisch das Akrodont seiner Zahnplatten mit anterioren und posterioren sowie sogar apikalen Dentinresorptionen abbauen und mit neuen Zahnabschnitten wieder aufbauen kann, verbleibt dem Mensch mit Zahnimplantat bei erfolgreicher Osseointegration nur die Osseodesintegration bei entzündlicher Knochenresorption. Außerdem ist selbst ein osseointegriertes Implantat ohne Periodontalligament am lebenslangen Umbau des Knochens nicht beteiligt. ■

* Anmerkung der Redaktion: Der Begriff „Periodontologie“ soll analog zum Begriffspaar „Endodontologie/Endodontie“ an die im Englischen etablierten Bezeichnungen „Periodontology/Periodontics“ anknüpfen, die den Unterschied zwischen Forschung und Klinik deutlich machen. Im deutschen Sprachgebrauch wird der Begriff „Parodontologie“ weitgehend übergreifend verwendet. Einige Zahnärzte verwenden jedoch auch hierzulande für ihre klinische Tätigkeit den Begriff „Parodontie“ und betonen damit implizit die Differenz zur wissenschaftlichen Disziplin der Parodontologie.

UNRETTBAR VERLOREN?

Der Extraktionszange auf den Zahn gefühlt ...

Tomas Lang, Peter Gängler

Die Indikation zur Extraktion von Zahn 46 bei der jungen Patientin schien eindeutig: Eine unentdeckt gebliebene Karies unter einer Füllung hatte zur Pulpitis und zur vollständigen Pulpanekrose geführt. Die Entzündung hatte sich ins periapikale Gewebe und in die Furkation mit Knochenresorptionen ausgebreitet. Der Zahn war gelockert. Trotzdem wurde der Zahn nicht extrahiert. Das Behandlungsergebnis ist ein Beispiel dafür, wie eine endodontische Therapie das Konzept von Progression und Stagnation chronischer Erkrankungen erfolgreich nutzt.

Eine 28-jährige Frau stellte sich im Juli 2017 mit akuter Schmerzsymptomatik im rechten Unterkiefer zu einer zweiten Meinung vor. Am gleichen Tag war zuvor eine Vorstellung alio loco erfolgt – mit der dringenden Empfehlung einer zügigen Zahnentfernung im Rahmen der Schmerz- und Entzündungsbeseitigung. Die klinische Untersuchung des Zahnes 46 ergab eine approximale, am distalen Füllungsrand sondierbare Kariesläsion bei einem Lockerungsgrad II–III, eine bukkale Schwellung der Gingiva und der angrenzenden Mukosa, einen negativen Sensibilitätstest, einen positiven Perkussionstest sowie sechs Sondierungstiefen zwischen 2 und 8 mm.

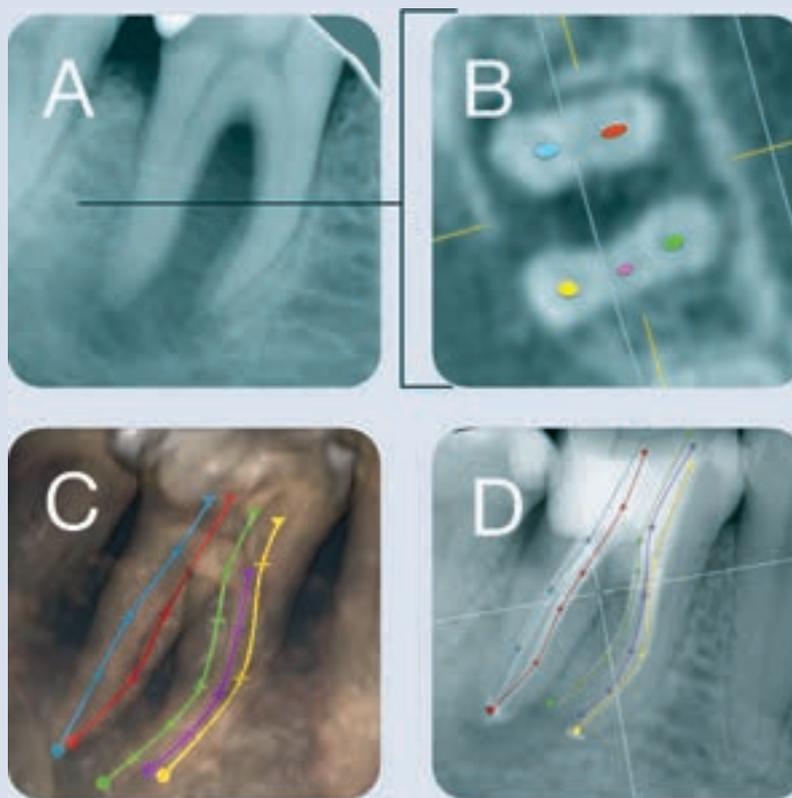
Der radiologische Befund ergab im Zahnfilm (Abbildung 1A) eine apikale und interradikuläre Aufhellung. Die Anfertigung einer Low-Dose-DVT-Aufnahme zeigte eine teilweise Resorption der bukkalen Kortikalis und der interradikulären Spongiosa sowie eine Erweiterung des Parodontalspalts nach koronal über das mittlere Wurzel Drittel hinaus. Die virtuelle Darstellung der Wurzelkanalverläufe zeigte fünf Wurzelkanaleingänge und fünf Wurzelkanalausgänge (Abbildung 1 B).

THERAPIE

Der Patientin wurde zur primären Schmerz-beseitigung die Einleitung einer Wurzelkanalbehandlung empfohlen und die Extraktionstherapie

neben der Zahnerhaltung als Möglichkeit offengelassen. Sie entschied sich für diese Behandlung.

Nach bukkaler, lingualer und mandibulärer Leitungsanästhesie und Quadrantenisolierung mit ligiertem



Quelle: Tomas Lang

Abb. 1: Radiologischer Ausgangsbefund Zahn 46:

A: Orthoradialer radiologischer Befund

B: DVT-Befund mit axialer Ansicht im mittleren Wurzel Drittel

C: Räumlicher DVT-Kanalverlauf nach virtueller Therapieplanung mit Endo-Software (Sicat GmbH, Bonn)

D: Überlagerung der virtuellen Kanalverläufe mit der orthoradialen Kontrollaufnahme nach der Wurzelkanalfüllung

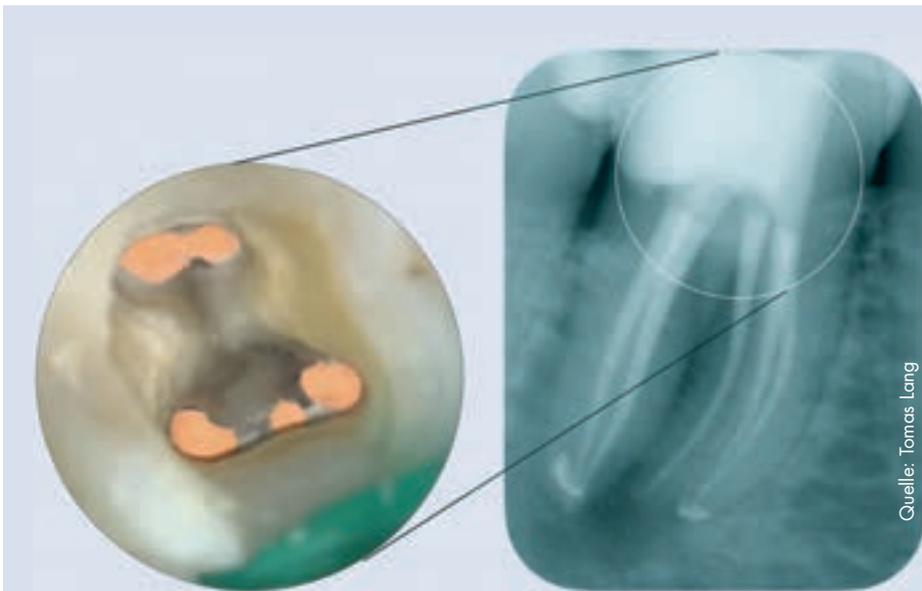


Abb. 2: Klinischer und radiologischer Befund nach der thermoplastischen Wurzelkanalfüllung

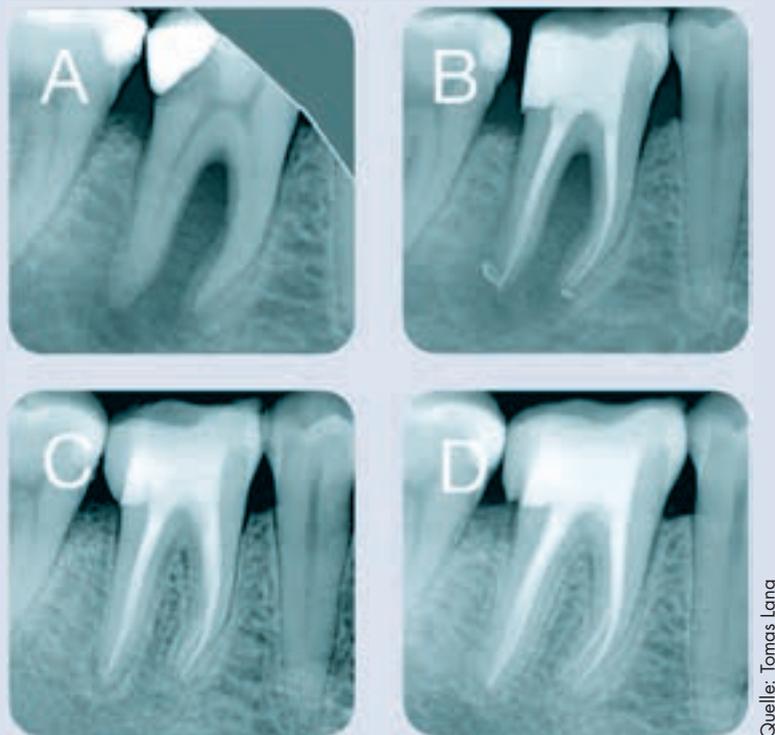


Abb. 3: Verlaufskontrollen:

A: Ausgangsbefund

B: sechs Monate nach Wurzelkanalfüllung

C: nach 24 Monaten

D: nach 48 Monaten mit insuffizienter Teilkrone distal: Wenn die Primärversorgung vor vier Jahren mit einer Restauration aus einer adäquaten Goldlegierung erfolgt wäre, hätten der jungen Patientin zwei Wiederholungsbehandlungen erspart werden können.

Kofferdam erfolgten die Kariesexkavation und eine präendodontische Aufbaufüllung mit Composite.

Die intrakanaläre Diagnostik ergab eine vollständige Pulpanekrose und im Rahmen der Instrumentierung der Wurzelkanäle eine spontane Eiterentleerung aus der periapikalen Region.

Nach erfolgter Aufbereitung und Desinfektion aller Wurzelkanalabschnitte wurde der Zahn verschlossen (Abbildungen 1C und 1D). Auf die systemische Gabe von Antibiotika wurde aufgrund der lokalen Symptomatik und des fieberfreien Zustands der Patientin verzichtet. Nach sieben Tagen waren die Symptome rückläufig. Nach einer erneuten Eröffnung und Desinfektion erfolgten fünf thermoplastische Wurzelkanalfüllungen mit nachfolgender Composite-Restauration und anschließender radiologischer Kontrolle.

Sechs Monate postoperativ erfolgte eine klinische und radiologische Untersuchung. Die Patientin gab vollständige Beschwerdefreiheit an. Zahn 46 zeigte keine Lockerungsgrade, und die parodontalen Regionen waren normal mit sechs Sondierungstiefen zwischen 1 bis 3 mm. Es erfolgte die Empfehlung zur Teilüberkronung durch den Hauszahnarzt.

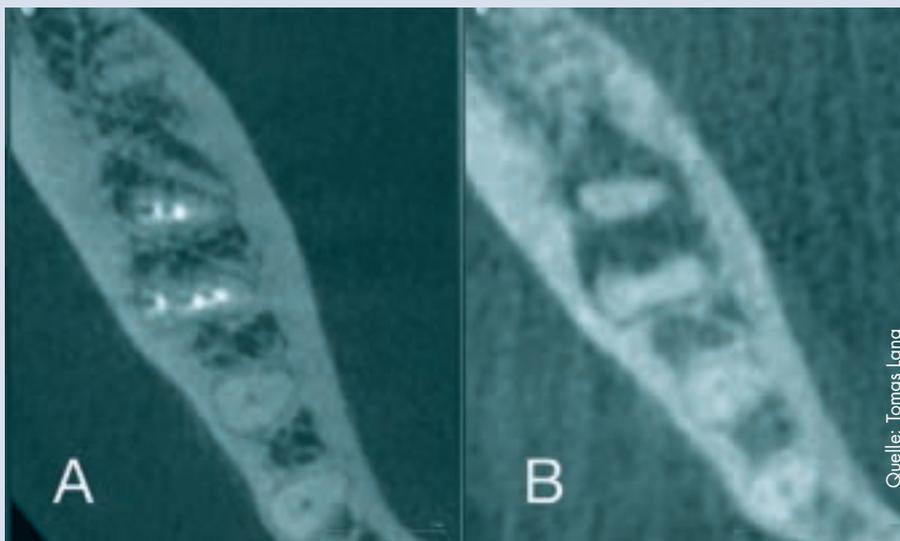
Nach 24 Monaten erfolgte wieder eine klinische und radiologische Untersuchung. Die interradikuläre Aufhellung hatte sich weiter verkleinert, das Periodontalligament erschien im 2-D-Röntgenbild normal. Im Bereich der distalen Wurzel mit zwei Kanälen zeigte sich eine deutliche Verringerung der periapikalen Aufhellung, während an der mesialen Wurzel mit drei Kanälen lediglich eine diskrete Auflösung des periapikalen Ligaments vorlag (Abbildungen 3 und 4).

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Der kariesbedingte Untergang der Kronenpulpa und aller fünf Wurzelpulpen kann zur Stagnation oder

– besonders bei jüngeren Menschen – zur Infektion der ausgedehnten Pulpanekrose mit Progression der Entzündung in alle umliegenden periradikulären und interradikulären Knochenregionen führen. Die dabei in hoher Zahl auftretenden Entzündungszellen können innerhalb von Stunden Osteoklasten aktivieren und einen rapiden Knochenabbau einleiten.

„Ubi pus, ibi evacua“ heißt dann, den Eiterabfluss nach Trepanation über die Wurzelkanäle zu ermöglichen, die akute Progressionsphase in eine chronische Stagnation zu überführen und dem Zahn nach Wurzelkanalfüllung Zeit zur Regeneration zu lassen. Eine Heilung als Restitutio ad integrum ist zwar grundsätzlich ausgeschlossen, aber die Remodellierung des apikalen und marginalen Zahnbetts mit der radiografischen Kontrolle der Stagnation (oder eben Progression) eröffnet die Chance auf lebenslange Zahnerhaltung, manchmal vielleicht auch erst nach der zweiten oder dritten endodontischen Wiederholungstherapie. ■



Quelle: Tomas Lang

Abb. 4: DVT-Nachkontrolle nach 36 Monaten bei radiografischer Indikation eines neuen Zahntraumas an 21: Zahn 46 mit den Wurzelkanalfüllungen (A) im Vergleich zum Ausgangsbefund vor drei Jahren (B)

Veraview X800

Time for Perfection.

Höchste Bildschärfe für präzise Diagnosen – der Einstieg in die Spitzenklasse war noch nie so einfach:

- ✓ Aktionspreis nur 69.900 €*
- ✓ 5 Jahre Garantie* ohne Aufpreis
- ✓ i-Dixel Schulungen* inklusive
- ✓ 2 stündiges Personal Digital Coaching* inklusive

**NON
PLUS
ULTRA**

* Zzgl. ges. MwSt. Umfang und Bedingungen des Angebots zum Veraview X800 M P Nonplusultra www.morita.de/nonplusultra


MORITA



www.morita.de/nonplusultra



Foto: AdobeStock_bigacis

COOKIE-RICHTLINIE IN DER PRAXIS

Keks ist nicht gleich Keks

Rebecca Richter, Katja Dunkel

Jeder zehnte Cookie auf deutschen Webseiten ist eindeutig rechtswidrig, weil er gegen das Telemediengesetz (TMG) und die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verstößt, viele weitere bewegen sich im Graubereich. Worauf Sie bei Ihrer Praxis-Website achten müssen.

Der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) hatte kürzlich knapp 950 Webseiten aus verschiedenen Branchen untersucht, darunter auch die von Versicherungen und Lebensmittel-Lieferdiensten. Teils waren „Durch Weitersurfen akzeptieren Sie alle Cookies“-Banner geschaltet, teils Einstellungen schon vorangekreuzt. Manchmal war gar kein Banner vorhanden, obwohl Daten gespeichert wurden. Viele Banner bewegten sich dabei in einer rechtlichen Grauzone: Sie wirkten auf den ersten Blick zulässig, versuchten aber durch Tricks, die Nutzer zu lenken. Inwieweit ein derartiges „Nudging“ („Stupsen“) erlaubt ist, wird unterschiedlich beurteilt und landet daher meistens vor Gericht.

Art. 5 Abs. 3 der einschlägigen europäischen Richtlinie Nr. 2002/58 (ePrivacy-Richtlinie) besagt sinngemäß, dass eine möglichst informierte und freiwillige Einwilligung in die Nutzung von Cookies gegeben werden muss, „es sei denn, der alleinige Zweck ist die Durchführung der Übertragung einer Nachricht über ein elektronisches Kommunikationsnetz

COOKIES

... sind kleine Textdateien, die der Browser auf dem jeweiligen Endgerät speichert, um Webanwendungen an den jeweiligen Nutzer anzupassen. Zudem werden mit ihrer Hilfe wertvolle Daten über das Nutzerverhalten gesammelt.

oder der Einsatz des Cookies ist unbedingt erforderlich, damit der Diensteanbieter den gewünschten Dienst zur Verfügung stellen kann“. Grob gesagt, muss bei der Nutzung von Cookies, die nicht für die Funktionalität der Webseite gebraucht werden, eine wirksame Einwilligung der Besucher eingeholt werden. Dies geschieht laut Rechtsprechung durch die Cookie-Banner.

So einfach, so gut. Die rechtliche Unsicherheit liegt hier jedoch in der Erfordernis einer informierten und freiwilligen Einwilligung in die Nutzung der Cookies und dem „Nudging“. Denn als Webseiten-Betreiber haben Sie mit Blick auf das Tracking natürlich ein Interesse daran, dass Besucher der Nutzung aller Cookies zustimmen.

Oftmals wird das Erstellen geschäftlicher Websites aber von Dritten übernommen oder über bestimmte Plattformen mithilfe vorgefertigter Tools, die solche Cookie-Banner bereits finalisiert enthalten, selbst gebaut. Hier haben Sie also nur insoweit Einfluss, als die Anbieter sich dieses

**REBECCA RICHTER**

DUNKEL RICHTER Rechtsanwältinnen
Straßburger Str. 11, 10405 Berlin
richter@dunkelrichter.de

Foto: Arik Bauriedl



Abb. 1: Beispiel einer Ausgestaltung für eine nicht den Anforderungen der aktuellen Rechtsprechung entsprechende Ausgestaltung der Auswahlmöglichkeiten

Rechtsproblems bereits angenommen haben und auch regelmäßig entsprechend der Rechtsprechung aktualisieren. Sie sollten aber mindestens prüfen, ob das Endergebnis den oben genannten rechtlichen Anforderungen entspricht. Wenn Sie sicher sein wollen, empfehlen wir die Prüfung durch einen Anwalt.

VERWENDEN SIE NICHT ESSENZIELLE COOKIES?

Cookie ist nicht gleich Cookie. Die wichtigste Unterscheidung ist: Sind die Cookies technisch notwendig, also essenziell, oder nicht?

Essenziell sind Cookies, deren Nutzung unbedingt erforderlich ist, damit die Webseite und die Funktionen, die der Nutzer ausdrücklich in Anspruch nehmen will, auch zur Verfügung gestellt werden können. Beispiele hierfür sind Cookies zur vorübergehenden Beibehaltung eines Log-ins auf einer passwortgeschützten Internetseite oder die Beibehaltung einer Spracheinstellung. Auf der anderen Seite stehen nicht essenzielle Tracking- beziehungsweise Marketing-Cookies. Für jene wird ein Cookie-Banner benötigt. Falls Sie nicht wissen, welche Cookies Ihre Website verwendet, fragen Sie Ihren Programmierer.

Zuallererst sollten Sie in der Datenschutzerklärung auf Ihrer Website über Funktion, Speicherdauer und Art der Cookies (essenziell oder nicht) aufklären. Im Banner sollte dann eine deutliche Verlinkung zur Erklärung erfolgen oder besser noch ein eigener Text, der über die Art und die Verwendung der Cookies aufklärt.

Nur am Rande sei erwähnt, dass grundsätzlich alle Webseiten-Betreiber insbesondere bei geschäftlichen Zwecken eine passende Datenschut-

erklärung benötigen, und wenn Sie personenbezogene Daten verarbeiten – etwa beim Kontaktformular – sowieso.

Auf die Verwendung von Cookies sollte ihre Datenschutzerklärung also eingehen, um rechtssicher zu sein. Eine klare Antwort, welche Cookie-Banner rechtmäßig sind, liefert uns das Gesetz aber nicht. Das hängt wie so häufig von der juristischen Auslegung und damit von der Rechtsprechung ab. Worauf bei der Auslegung zu achten ist, führt vzbv-Vorstand Klaus Müller aus: „Rechtswidrige Cookie-Banner sind kein Kavaliersdelikt. Die zunehmende Datenschnüffelei gefährdet die Privatsphäre der Verbraucher und führt zum durchleuchteten Bürger.“

Denn durch ein rechtswidriges Nudging bei der Gestaltung der Cookie- (oder auch Consent-)Banner wird auch eine bereits erteilte Einwilligung in die Nutzung nicht funktionaler Cookies oder Tracking-Mechanismen unwirksam, da die Besucher keine freiwillige und informierte Entscheidung abgeben konnten. Eine wirksame Einwilligung ist wie auch im Datenschutzrecht die oberste Prämisse bei solchen Sachverhalten zum Schutz der Privatsphäre.

WAS IST IN JEDEM FALL RECHTSSICHER?

Optisch sollten alle Auswahlmöglichkeiten gleichwertig sein. Wird eine Option hervorgehoben und dadurch der Nutzer psychologisch dazu ermuntert, die Einwilligung ins Daten-Tracking zu geben, ist laut Rechtsprechung, keine Einwilligung mehr freiwillig gegeben. Ebenso wenig darf eine Vorauswahl getroffen sein, die erst weggeklickt werden muss in die für die Privatsphäre günstigste Alternative („Opt-Out“).

**EINFACH.
CLEVER.
BESTELLEN.**

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

Quelle: Dunkel/Richter

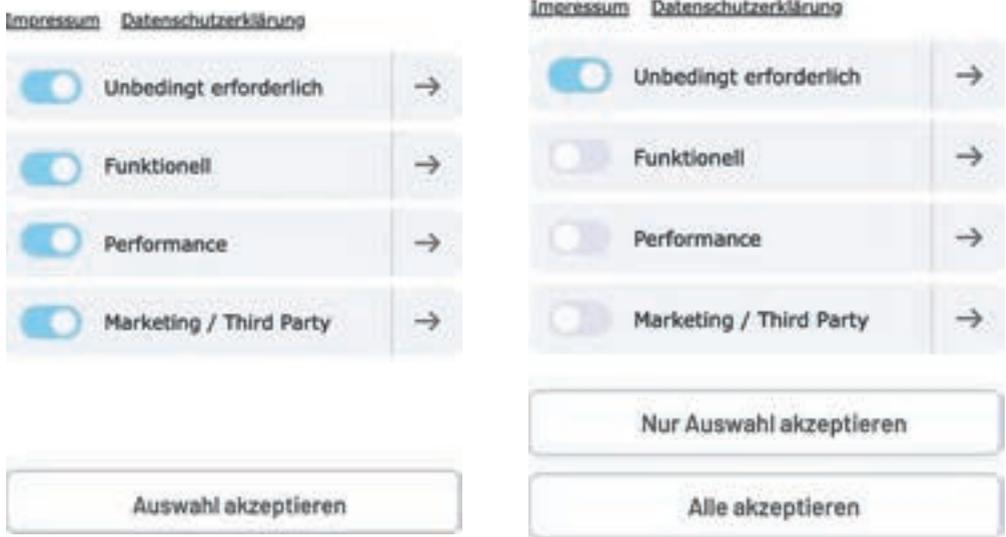


Abb. 2: Hier der Vergleich: links rechtswidrig, rechts empfehlenswert

In Abbildung 1 ist eine wirksame Einwilligung nicht möglich, da einerseits der Button, mit dem man alle Cookies akzeptiert, optisch hervorgehoben ist. Andererseits wurde eine unzulässige Vorauswahl getroffen, da man auf den ersten Blick nur alle Cookies akzeptieren und erst über den Umweg per ausgegrautem Button die Einstellungen anpassen kann. Beide Mängel wären allein bereits abmahnfähig.

noch eine über die essenziellen Cookies hinausgehende Vorauswahl getroffen. Dies ist abmahnsicher.

In Abbildung 3 sind die Beispiele in Ordnung, was die Optik betrifft, jedoch nicht, was die Eindeutigkeit der Optionen betrifft. Obiges Beispiel könnte missverständlich sein, da hier die Unterscheidung von essenziellen und zu Marktforschungszwecken ge-

nutzten Cookies nicht deutlich wird und der Nutzer davon ausgehen könnte, er lehne die Speicherung jedweder Cookies ab. Die untere Variante ist indes empfehlenswert, weil ein Link zur Cookie-Nutzung in der Datenschutzerklärung gesetzt wird und beide Optionen gleichwertig dargestellt werden, so dass dem Nutzer sofort klar wird, dass er nicht essenzielle Cookies einfach ablehnen kann. ■



KATJA DUNKEL, LL.M.
 DUNKEL RICHTER Rechtsanwältinnen
 Straßburger Str. 11, 10405 Berlin
 dunkel@dunkelrichter.de
 Foto: René Fietzek

Auch in Abbildung 2 wurde bei der linken Variante eine Vorauswahl getroffen, die erst durch ein umständlicheres Wegklicken abgeändert werden kann. Auf der rechten Seite hingegen wird eine sehr empfehlenswerte Variante abgebildet. Hier wird weder eine optische Hervorhebung

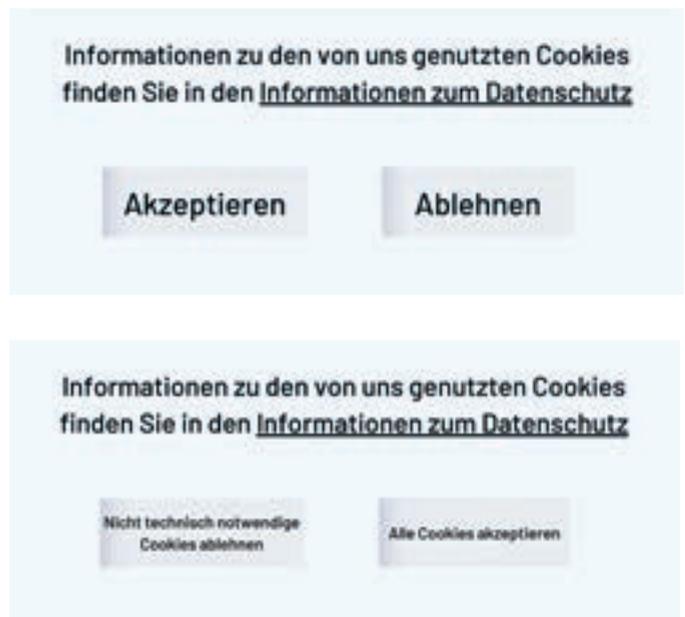


Abb. 3: Oben Grauzone, unten empfehlenswert

Quelle: Dunkel/Richter

neu

So einfach kann zuverlässige Zahnpflege sein.^{1,2}



Uniqe™ ist ein klinisch geprüftes* System aus der elektrischen Uniqe One™ Lamellenzahn-
bürste und Uniqe Flow™ Zahnschaum**. Das innovative System passt sich an die Kiefer-
form an und erreicht alle Zähne gleichzeitig für eine gründliche und schonende Reinigung.
Der Uniqe Flow™ Zahnschaum verteilt sich von Anfang an auf allen Zahnflächen und in den
Zahnzwischenräumen – für Kariesschutz rundum.

BLBR GmbH, Lil-Dagover-Ring 5, 82031 Grünwald

* Ormed-Institut, Universität Witten-Herdecke ** enthält 1.450 ppm Fluorid

¹ Gaengler P et al. J Dent Res 2021. Vol. 100 (Spec Iss): 1678

² Lang T et al. J Dent Res 2021. Vol. 100 (Spec Iss): 0303 (CED/IADR)



Alle Fotos: Charité Universitätsmedizin Berlin

Plattenepithelkarzinom am dorsolateralen Zungenrand eines 32-jährigen Nichtraucher: Der Patient hatte zum Zeitpunkt der Vorstellung in der Charité keine Beschwerden. Es handelte sich um einen Zufallsbefund bei seiner Zahnärztin, die ihn umgehend überwies. Auch symptomlose Veränderungen, die innerhalb von 10 bis 14 Tagen trotz Behandlung nicht rückläufig sind, müssen biopsiert oder in eine Fachklinik überwiesen werden!

STRUKTURIERTE UNTERSUCHUNG DER MUNDHÖHLE

Ein Blick, der Leben retten kann

Andrea Maria Schmidt-Westhausen

2017 erkrankten in Deutschland über 14.000 Menschen neu an einem Krebs in Mundhöhle und Rachen. Bei Frauen wurde etwa jede vierte bis fünfte Erkrankung, bei Männern nur jede siebte in einem frühen Stadium (0/I) diagnostiziert. Entsprechend niedrig sind die Fünfjahresüberlebensraten. Bei der Früherkennung der meist aggressiven Tumoren kann die Inspektion der Mundschleimhäute im Rahmen der zahnärztlichen Kontrolluntersuchung eine entscheidende Rolle spielen.

Nur durch die systematische Inspektion der Mundhöhle in Form eines Algorithmus ist gewährleistet, dass die Veränderung, die bei der vorherigen Untersuchung noch nicht vorhanden war und heute als Präkanzerose eingestuft werden muss, auch erkannt wird und es nicht zum sogenannten doctor's delay kommt – der Verzögerung einer notwendigen Weiterbehandlung, ver-

ursacht durch eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt. Selbst bei jahrelanger Berufserfahrung ist es zuverlässiger, die hier dargestellte Systematik anzuwenden.

VON AUßEN NACH INNEN

Es empfiehlt sich aus praktischen Gründen, den Patienten „von außen“ (äußere Haut, periorale Umgebung)

„nach innen“ (Mundschleimhaut) zu untersuchen. Dabei sollte eine Untersuchungsroutine entwickelt werden, deren Ablauf nicht verändert wird.

Die Untersuchung wird bei guter Ausleuchtung mit zwei Spiegeln durchgeführt. Bei der Verwendung nur eines Spiegels zum Aufspannen der Wangenmukosa besteht die Gefahr, dass insbesondere Verände-



**PROF. DR. ANDREA MARIA
SCHMIDT-WESTHAUSEN**

Charité-Universitätsmedizin Berlin
Abteilung für Parodontologie, Oralmedizin
und Oralchirurgie, Leitung Oralchirurgie
Aßmannshauser Str. 4–6, 14197 Berlin
Foto: Fotostudio Charlottenburg, Berlin

rungen im retroangulären Bereich verdeckt werden. Herausnehmbarer Zahnersatz muss vor der Untersuchung entfernt werden, denn nur so können Druckstellen, Ulzerationen oder Stomatitiden auf der normalerweise bedeckten Schleimhaut erkannt werden. Eine Gazelage oder ein Gazetupfer dient als Hilfsmittel zum Fixieren der herausgestreckten Zunge, um eine gute Übersicht auch im Bereich der Radix linguae (Zungenwurzel) zu haben. Neben der Inspektion darf die Palpation von Speicheldrüsen, Mundboden und

Zungengrund nicht vergessen werden. Veränderungen sollten ebenfalls palpiert werden, selbst wenn dies im Einzelfall für den Patienten unangenehm ist.

Aufgrund jahrelanger Erfahrung und aus Gründen der Praktikabilität und der Effizienz empfehlen Reichart et al. diese Reihenfolge, die sich inzwischen in der oralmedizinischen beziehungsweise zahnärztlichen Klinik und Routine durchgesetzt und bewährt hat [Reichart und Philippen, 1999]:



Abb. 1: Lippenrotgrenze und benachbarte Haut bei geschlossenen Lippen



Abb. 2: Lippenrot und benachbarte Haut bei leicht geöffnetem Mund



Abb. 3: Oberlippenmukosa und Sulkus bei abgehaltener Oberlippe



Abb. 4: Unterlippenmukosa und Sulkus bei abgehaltener Unterlippe

**Schritte I–IV (Abb. 1–4):
UNTERSUCHUNG DER LIPPEN**

Als Erstes werden die Lippen bei geschlossenem und leicht geöffnetem Mund (Farbe, Textur, Oberfläche), die dazugehörigen Anteile des Vestibulums und die Frenula untersucht. Hierzu wird die Lippe entweder mit den Fingern oder zwei Spiegeln etwas nach außen gespannt. So kann die Umschlagfalte gut überblickt werden. Die Lippen werden palpiert, um eventuelle Schwellungen oder Verhärtungen (wie zum Beispiel bei der Cheilitis granulomatosa) diagnostizieren zu können.

1. Unterlippe (Lippenrot und angrenzende Haut)
2. Oberlippe (Lippenrot und angrenzende Haut)
3. Mukosa der Unterlippe und Sulkus
4. Mukosa der Oberlippe und Sulkus
5. Kommissuren, Wangenschleimhaut und Sulkus (Ober- und Unterkiefer)
6. Alveolarfortsätze bukkal (zwei Spiegel)
7. Alveolarfortsätze lingual (zwei Spiegel)
8. Alveolarfortsätze frontal, Zunge in Ruhigstellung
9. Zunge herausgestreckt, durch den Untersucher gehalten
10. Zungenränder, durch den Untersucher gehalten
11. Zunge (ventrale Fläche) und Mundboden
12. Mundboden bei weit geöffnetem Mund
13. Harter und weicher Gaumen, Gaumenbögen, Uvula, Mund weit geöffnet, Kopf zurückgeneigt

Nach Abschluss der Untersuchung sollten die Befunde dokumentiert werden, um Veränderungen im Zeitablauf darstellen zu können.



Abb. 5: Kommissuren, Wangenschleimhaut und Sulkus des Ober- und des Unterkiefers bei weit geöffnetem Mund, zwei Mundspiegel dienen als Retraktoren

Schritt V (Abb. 5): UNTERSUCHUNG DER WANGEN

Kommissuren, Wangenmukosa und Vestibulum des Ober- und des Unterkiefers werden mit zwei Spiegeln, die als Retraktoren dienen, bei weit geöffnetem Mund untersucht. Dabei sollte auf Farbe, Textur, Beweglichkeit und Pigmentierung geachtet werden. Ein häufiger Fehler bei der Untersuchung der Wangenmukosa ist, diese mit nur einem Spiegel durchzuführen, so dass dieser unweigerlich den retroangulären Bereich verdeckt und damit eine weißliche Veränderung, die eine orale, potenziell maligne Veränderung sein könnte, übersehen wird. Bei der Untersuchung der Mundwinkel ist auf Rhagaden (Synonym: Cheilitis angularis), die auf eine mykotische Infektion hindeuten können, zu achten.



Abb. 6: Alveolarfortsatz von bukkal



Abb. 7: Alveolarfortsatz von lingual



Abb. 8: Alveolarfortsatz von frontal

Schritt VI–VIII (Abb. 6–8): UNTERSUCHUNG DER ALVEOLARFORTSÄTZE

Weiter werden die Alveolarkämme von allen Seiten (bukkal, oral, frontal) untersucht. Nachdem bereits zu Beginn der intraoralen Untersuchung alle abnehmbaren Rekonstruktionen entfernt wurden, hat man freie Sicht auf die Mukosa und die noch vorhandenen Zähne. Im Unterkiefer kann die Zunge mit einem Spiegel etwas zur Seite geschoben werden, während ein zweiter die Wange etwas nach außen drückt. Für die Untersuchung des Oberkiefers hilft es, den Patienten zu bitten, den Kopf in den Nacken zu legen. Durch zusätzliches Abhalten der Wange wird ein guter Überblick geschaffen.



PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!

PANAVIA™ V5 ist dank seines neuen Initiator-Systems der Universalzement für die Befestigung. Hochästhetische Anforderungen bei der Befestigung von Veneers werden genauso erfüllt wie eine überdurchschnittliche Haftkraft bei ungünstigen Retentionsverhältnissen. Jede Befestigung, von Restaurationen aus Metallen über Keramik bis hin zu Kompositen, ist mit **PANAVIA™ V5** möglich.

Der **Tooth Primer** für die Zahnoberfläche, der **Ceramic Primer Plus** für alle Legierungen, Keramiken oder Komposite und der Zement aus der Automix-Spritze, meistern alle täglichen Herausforderungen.

Das Ergebnis ist eine Reduktion des Materialsortiments in der Praxis, hohe Ästhetik und sichere Haftung für alle Front- und Seitenzahnrestaurationen. Alle fünf aminfreien Farben sind farbstabil und auch als **Try-In-Pasten** erhältlich.



KATANA™ Cleaner
Gereinigte Oberfläche -
Optimaler Haftverbund



Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!

Weitere Informationen erhalten Sie unter der Telefonnummer **069-305 35835** oder per Mail **dental.de@kuraray.com**.

DIE ÜBERLEBENS RATEN

Trotz neuer Behandlungsmethoden wie Strahlen- und Chemotherapie ist es in den vergangenen Jahrzehnten nicht gelungen, die Fünfjahresüberlebensrate bei Mund- und Rachenkrebs deutlich anzuheben. In diesem Zeitraum stirbt nach wie vor durchschnittlich die Hälfte der erkrankten Patienten – 37 Prozent der Frauen und 53 Prozent der Männer [RKI, 2021]. Ist ein Tumor kleiner als zwei Zentimeter, überleben durchschnittlich mehr als 60 Prozent in diesen ersten fünf Jahren. Unabhängig von der Tumorgöße sinkt die Fünfjahresüberlebensrate auf unter 20 Prozent, wenn bei der Erstdiagnose lokale Metastasen gefunden werden. Die Hälfte aller Patienten, bei denen ein Karzinom der Mundhöhle diagnostiziert wird, weist bereits befallene lokoregionäre Lymphknoten sowie Fernmetastasen auf [Markopoulos, 2012].

Zeitsparend kann das durch Eintragungen in ein Schema (zum Beispiel das Renstrup-Schema [Roed-Petersen und Renstrup, 2009] geschehen (Ab-

bildung 14). Zusätzlich ist eine Fotodokumentation zur Visualisierung auch im Hinblick auf die Patientenführung von Vorteil.

SYSTEMATISCH VORGEHEN

Wer dem oben dargestellten Algorithmus folgt und seine Patienten entsprechend einem immer wiederkehrenden Schema untersucht, dem bleiben vor allem Zweifel darüber erspart, ob die eine oder andere Läsion bei vorangegangenen Untersuchungen übersehen wurde. Das systematische Vorgehen stärkt die Sicherheit der Diagnostik und ist die Grundlage jeder erfolgreichen Karzinomfrüherkennung. Gerade bei den nicht selten schnell wachsenden Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle gilt: Je früher der Tumor entdeckt wird, desto (teils dramatisch) günstiger sind die Heilungsaussichten. Ein genauer Blick auf die Mundschleimhaut kann Leben retten. ■



Abb. 9: Zungenrücken, durch Untersucher gehalten



Abb. 10a: Zunge seitlich, durch den Untersucher geführt



Abb. 10b: Die Papillae foliatae im dorso-lateralen Anteil des Zungenrückens werden hin und wieder als Tumoren fehlinterpretiert.

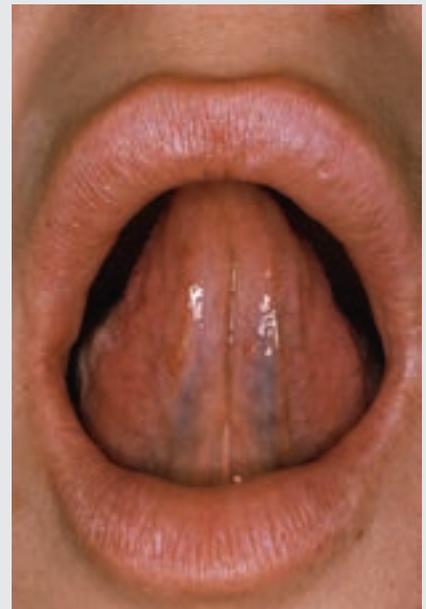


Abb. 11: Zunge ventral

Schritt IX–XI (Abb. 9–11): UNTERSUCHUNG DER ZUNGE

Die Zunge kann am besten beurteilt werden, wenn sie mit einem Gazetupfer etwas aus der Mundhöhle herausgezogen wird. Dabei werden Beläge, Schwellungen, Ulzerationen, Größenveränderungen und Abweichungen der Farbe und Textur registriert (die vier F: Form, Farbe, Funktion, Festigkeit). Zur Beurteilung der Zungenränder wird die Zunge zu den Mundwinkeln gezogen, so dass die gegenüberliegende Zungenseite ins Blickfeld gelangt. Es kommt vor, dass im dorso-lateralen Anteil des Zungenrückens die dort lokalisierten Papillae foliatae als Tumoren fehlinterpretiert werden. Daher sind grundlegende Kenntnisse der klinisch normalen Mundhöhlenverhältnisse für das Auffinden von Mundhöhlenerkrankungen Voraussetzung. Es folgt die Inspektion der ventralen Seite der Zunge einschließlich Zungenbändchen.

Instrumente sicher handhaben



Abb. 12: Mundboden von oben

Schritt XII (Abb. 12): UNTERSUCHUNG DES MUNDBODENS

Um den Mundboden zu inspizieren, soll der Patient mit der Zungenspitze den Gaumen berühren. Im Anschluss kann die Zunge mit einem Gazetupfer zur Seite gezogen werden, damit auch der Sulcus glossoalveolaris beurteilbar wird. Zusätzlich empfiehlt sich eine bimanuelle Palpation des Mundbodens, um tiefer liegende Veränderungen zu erkennen. Dabei werden die Weichgewebe gleichzeitig sowohl von außen als auch von innen palpirt.



... mit dem Bohrerständer STERI-SAFE wave

- Kombination von bis zu 14 FG- und 12 WST-Instrumenten
- effektive und validierte Wiederaufbereitung
- rutschfester Stand



Abb. 13: Harter und weicher Gaumen bei zurückgeneigtem Kopf

Schritt XIII (Abb. 13): UNTERSUCHUNG DES GAUMENS

Als letzter Schritt wird das Dach der Mundhöhle inspiziert. Der Patient wird gebeten, den Kopf etwas nach dorsal zu neigen, um den Blick auf den harten Gaumen freizugeben. Zur besseren Beurteilung des weichen Gaumens, des Arcus palatoglossus und des Oropharynx wird bei aufrechter Kopfstellung die Zunge mit dem Spiegel etwas nach unten gedrückt. Den Abschluss der Untersuchung bildet die Beurteilung der Uvula, ohne die eine Mundhöhleninspektion unvollständig ist.

Jetzt bestellen!



busch-dentalshop.de

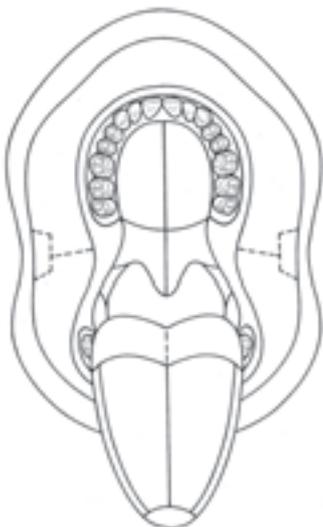


Abb. 14: Rendstrup-Schema zur Dokumentation von Veränderungen der Mundschleimhaut



Busch®

There is no substitute for quality





Die Karlsruher Richter sind offensichtlich der Überzeugung, dass jameda die Anforderungen an ein Bewertungsportal erfüllt.

Die rechtlichen Voraussetzungen an eine komplette Arztliste habe jameda inzwischen erfüllt. Konkret urteilten die Karlsruher Richter zwar, dass 2018 die Anforderungen noch nicht erfüllt waren und ein Zahnarzt-Ehepaar sich daher austragen lassen konnte. Den Antrag, trotz zahlreicher Änderungen der jameda-Seiten auch eine Wiederaufnahme dauerhaft zu unterlassen, wiesen die Karlsruher Richter nun aber ab.

Entsprechend hatte zuvor am 14. November 2019 das Oberlandesgericht (OLG) Köln entschieden. Die Revisionen einer Parodontologin und eines Oralchirurgen aus dem Rheinland, die dauerhaft aus der Arztliste bei jameda gestrichen bleiben wollten, blieben nun ohne Erfolg. Die Gründe hierfür nannte der BGH allerdings noch nicht.

JAMEDA-URTEIL

BGH weist Zahnarzt-Ehepaar ab

Der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe hat im seit Jahren andauernden Streit um die Löschung von Profilen beim Bewertungsportal jameda entschieden: Zahnärzte und Ärzte müssen sich mit einer Listung auch gegen ihren Willen abfinden.

Hintergrund ist aber wohl, dass jameda im Zuge der Auseinandersetzungen seinen Internetauftritt mehrfach geändert hat. Der BGH hatte bereits 2014 bestätigt, dass ein Bewertungsportal grundsätzlich alle Anbieter – jameda also alle Ärzte und Zahnärzte – auführen darf. Die Meinungsfreiheit und die Interessen des Betreibers und der Nutzer wögen schwerer als das Recht auf informationelle Selbstbestimmung der gegen ihren Willen aufgenommenen Ärzte und Zahnärzte. 2018 hatte der BGH allerdings einschränkend ergänzt, dass dies nur für Bewertungsportale gilt, die die Rolle eines „neutralen Informationsmittlers“ einnehmen.

JAMEDA DARF ZAHLENDE ÄRZTE BESSERSTELLEN

Darauf hatte jameda umgehend reagiert und insbesondere Anzeigen konkurrierender Ärzte auf den Profilen der nicht-zahlenden „Basiskunden“ gelöscht. Gleiches gilt für einen nur bei Basiskunden angegebenen Link zu weiteren Ärzten in der Umgebung. Später wurden auch noch Verweise auf „Fachartikel“ zahlender Kollegen entfernt. Diese Änderungen entsprechen dem aus dem BGH-Urteil aus 2018 hervorgehenden Anspruch der nicht-zahlenden Ärzte und Zahnärzte, dass ihre gegebenenfalls gegen ihren Willen aufgeführten Daten nicht auch noch als Werbeplattform für zahlende Kollegen herhalten müssen.

Der nun vom BGH entschiedene Fall spielt noch vor diesen Änderungen. Das OLG Köln und nun auch der BGH haben der Klage daher insoweit

stattgegeben, als damals ein Anspruch auf Löschung bestand. Um die längst erfolgte Wiederaufnahme zu unterbinden, hatte das Zahnarzt-Paar allerdings 24 Punkte benannt, bei denen sie gegenüber zahlenden Kunden weiterhin benachteiligt würden.

Dazu gehört insbesondere die fehlende Möglichkeit für nicht-zahlende Basiskunden, ein Foto von sich hochzuladen oder sonst ihr Profil ansprechender zu gestalten. Schon das OLG hatte hier auf den gesellschaftlichen Nutzen solcher Portale verwiesen. Vor diesem Hintergrund seien gewisse Besserstellungen zahlender Kunden nicht zu beanstanden, wenn die Nutzer des Portals erkennen können, dass solche Unterschiede auf die Zahlungen zurückgehen. Nun hat sich offenbar auch der BGH davon überzeugt, dass dies bei jameda inzwischen der Fall ist. Nähere Urteilsgründe will der BGH allerdings erst später bekanntgeben.

jameda, nach eigenen Angaben das größte Arzt-Bewertungsportal Deutschlands, bewertete das Urteil als Erfolg. „Wir freuen uns, dass die Bundesrichter erneut die gesellschaftlich erwünschte Funktion von jameda betont haben und damit vollständige Arztlisten als einen wichtigen Beitrag zu einer besseren medizinischen Versorgung anerkennen“, erklärte Geschäftsführer Florian Weiß in München. Martin Wortmann

Bundesgerichtshof
Az.: VI ZR 488/19 und VI ZR 489/19
Urteil vom 12. Oktober 2021



Dentsply Sirona World

Ein Event. Unendliche Möglichkeiten.
Unsere Mission: Re-connect Dentistry!

Erleben Sie **DAS** Event der Dental-Branche mit 48 Stunden Programm an 3 Tagen, **vom 24. bis 26. März 2022 mitten in Berlin.**

Treffen Sie endlich wieder Kollegen, hochkarätige Speaker und Branchen-Experten aus Zahnmedizin und Zahntechnik an einem Ort! Netzwerken Sie, bilden Sie sich bei Vorträgen fort und erleben Sie Produktneuheiten und Innovationen als Erste, gepaart mit einem spannenden Rahmenprogramm.

Jetzt registrieren unter dentsplysirona.com/ds-world



DS WORLD 2022
RE-CONNECT DENTISTRY

**Dentsply
Sirona**

UNIVERSITÄT LEIPZIG

Hier lernen Zahnmedizinstudierende Angstmanagement

Viele Patienten haben Angst vor einer eventuell unangenehmen Behandlung beim Zahnarzt. Das Nichterscheinen kann die zahngesundheitlichen Probleme verstärken. Die Studierenden der Uni Leipzig sollen daher bald das Angstmanagement systematisch lernen.



„Die Studierenden lernen den Umgang mit Angstsituationen im zahnärztlichen Arbeitsalltag als beherrschbar auch im Sinne der eigenen Psychohygiene kennen“, erklärt Prof. Dr. Christian Hirsch, Klinikdirektor der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde und Primärprophylaxe am Universitätsklinikum Leipzig (UKL).

Ein traumatisches Zahnarzerlebnis in der Kindheit oder die Angst vor möglichen Schmerzen während der Behandlung – manchen Patienten fällt der Weg zum Zahnarzt schwer. Das Team der Universitätszahnmedizin Leipzig hat darum beschlossen, dass der Umgang mit dieser Angst in die Ausbildung gehört.

Zwölf Prozent der Deutschen haben laut Zahlen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) eine ausgeprägte Angst vor dem Zahnarzt. Die Wahrscheinlichkeit, im Behandlungsalltag auf Angstpatienten zu treffen, ist daher hoch. Möglichst früh und systematisch sollte deshalb der Umgang mit Angst im Studium thematisiert werden. „Wir sehen das Thema zukünftig als wichtigen Teil der zahnmedizinischen Lehre an, da sehr viele Erwachsene, Menschen mit Behinderungen, Senioren und Kinder von dieser Problematik im Rahmen der zahnärzt-

lichen Behandlung betroffen sind“, beschreibt Christian Hirsch, Professor für Kinderzahnheilkunde an der Uni Leipzig, die Motivation hinter dem neuen Lehrangebot.

In einer sorgfältigen Anamnese mittels Fragebögen, Messungen und Beobachtungen gelte es, das Ausmaß der individuellen Angst zu erfassen und krankhafte Ängste (Phobien) frühzeitig zu erkennen, sagt er. „Die inhaltlichen Grundlagen werden in Vorlesungen und Seminaren gelegt. In Kleingruppen erfolgt dann die praktische Unterweisung in den Behandlungsräumen der beteiligten Polikliniken, die mit Überwachungsequipment wie Puls-oximeter, Blutdruckmesser und Geräten für die inhalative Sedierung wie Lachgas oder Sauerstoff ausgestattet sind“, erläutert Hirsch die Ausgestaltung in der Lehre.

Dabei handelt es sich um ein fächerübergreifendes Konzept mit dem etwas sperrigen Titel „Interdisziplinäres Lehrkonzept für die sedierungsunterstützte Lokalanästhesie in der zahnärztlichen Behandlung unkooperativer Kinder und von Patienten mit Angst- und Verhaltensstörungen“. Das schließt Kenntnisse aus verschiedenen Lehrveranstaltungen zu verschiedenen Zeitpunkten des Studiums ein, zum Beispiel aus der Pharmakologie, der Physiologie, der Psychologie, der MKG-Chirurgie, der Kinderzahnheilkunde sowie der Notfallmedizin.

HINTERGRUND

Die Universitäten in Deutschland werden in den kommenden Jahren die zahnmedizinische Ausbildung entsprechend der neuen Approbationsordnung für Zahnärzte (AOZ) anpassen. Ursprünglich war die Anpassung schon für dieses Jahr geplant. Nach aktuellen Plänen, die dem Bundesrat zur Abstimmung vorliegen, gibt es noch eine längere Übergangsfrist. Studierende, die bis Anfang 2025 ihr Physikikum abgeschlossen haben, sollen nach der alten AOZ zu Ende studieren dürfen. Aber auch mit der Verzögerung will die Leipziger Zahnmedizin Patienten-kommunikation und Angstmanagement zu Schwerpunkten im Studium ausbauen.

ES GEHT DARUM, ADÄQUAT ZU REAGIEREN

Wann genau welcher Inhalt nach der neuen Approbationsordnung (AOZ) angeboten wird, ist noch Gegenstand der Ablaufplanung. Die praktischen Kurse sollen dabei möglichst gegen Ende des Studiums im 9. und im 10. Semester stattfinden.

Konkrete Lernziele sind, dass die Studierenden

- ihr theoretisches Wissen aus den verschiedenen Fächern bei einem Angstpatienten interdisziplinär anwenden,
- die Angstsituation des Patienten wahrnehmen und adäquat reagieren,
- nicht-pharmakologische Sedierungsmöglichkeiten wie Suggestion oder Hypnose kennen,
- pharmakologische Sedierungsmöglichkeiten kennen, die oral (zum Beispiel Midazolam) oder inhalativ (Lachgas) verabreicht werden können,
- wenigstens eine Sedierungsmöglichkeit bei einem Angstpatienten begleiten.

Da die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig zu den wenigen Ausbildungsstätten in Deutschland zählt, wo eine Professur für die zahnärztliche Behandlung von



Fotos: Stefarn Straube, UKL

Im Studium sollen die angehenden Zahnmediziner auch mit echten Angstpatienten arbeiten. Diese sind ohnehin in den universitären zahnärztlichen Polikliniken zahlreich anzutreffen, weil sie dorthin verwiesen wurden, erklärt Hirsch.

Kindern existiert, wird hier der Schwerpunkt auch auf die kleinsten Patienten gelegt. Durch die Kombination von pharmakologischen und psychologischen Behandlungsmethoden könnten so schmerzhaftere Erfahrungen und tatsächliche Phobien vermieden werden. LL

Die Vielfalt der MKG-Chirurgie übersichtlich und aktuell



- QR-Codes scannen um Lernvideos zu starten
- Optische Hervorhebung von Kernbegriffen und Merksätzen erleichtern das Lernen
- Marginalspalten mit Stichworten zur schnellen Orientierung
- Lernrelevante Internetlinks

2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2015, 365 Seiten, 159 Abbildungen in 276 Einzeldarstellungen, 42 Tabellen, ISBN 978-3-7691-3414-8
broschiert € 59,99

Direkt bestellen:

Telefon 02234 7011-314 | Telefax 02234 7011-476
bestellung@aerzteverlag.de | www.aerzteverlag.de/buecher
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung.

S

ancar-s.com

Die neue S-Linie von Ancar

Stilvoll, schick, intelligent und super ergonomisch - das sind die neuen Behandlungseinheiten S-Linie von Ancar.

12 Modelle, die Sie in Ihrer Vielseitigkeit und maximaler Funktionalität beeindruckend werden.



Entdecken Sie alle ergonomischen und technologischen Vorteile der neuen Ancar S-Linie, informieren Sie sich beim ANCAR Vertragshändler in Ihrer Nähe.

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@zfz-stuttgart.de
www.zfz-stuttgart.de

BAYERN

eazf GmbH

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

Anzeige



**AGENTUR FÜR
PRAXISMARKETING**

**IHR PARTNER FÜR
ERFOLGREICHES
ONLINE-
PRAXISMARKETING**

- Soziale Medien-Betreuung
- Google-Optimierung
(SEO & SEA)
- Bewertungsmanagement

www.praxiskom.de

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 489306-83
Fax 0385 489306-99
info@zaekmv.de
www.zaekmv.de/fortbildung

NIEDERSACHSEN

ZÄK Niedersachsen
Zahnmedizinische Akademie
Niedersachsen, ZAN
 Zeißstr. 11a
 30519 Hannover
 Tel. 0511 83391-311
 Fax 0511 83391-306
 info@zkn.de
 www.zkn.de

NORDRHEIN- WESTFALEN

Karl-Häupl-Institut der
Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf (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
Rheinhessen
 Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 24
 55130 Mainz
 Tel. 06131 49085-0
 Fax 06131 49085-12
 fortbildung@bzkr.de
 www.bzkr.de unter
 „Fort- und Weiterbildung“

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

SAARLAND

Ärztekammer des Saarlandes
Abteilung Zahnärzte
 Puccinistr. 2
 66119 Saarbrücken
 Tel. 0681 586080
 Fax 0681 5846153
 mail@zaek-saar.de
 www.zaek-saar.de
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
 Barbarosshof 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-termine@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



Dental Online College
 The Experience of Experts

IHRE INDIVIDUELLE FORTBILDUNG

JEDERZEIT UND VON ZUHAUSE AUS

Dieselstraße 2 · D - 50859 Köln · Telefon + 49 2234 70 11 580

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> <p style="text-align: right; font-size: small;">Anschließen von der Bundeszahnärztekammer</p>		
http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/UAW.pdf		<input type="text" value="1"/>		
<input type="text" value="2"/> Pat. Nr.		<input type="text" value=""/> Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>				
<input type="text" value="3"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
aufgetreten am: <input type="text" value="4"/>		Dauer: <input type="text"/>		lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Arzneimittel: (von ZA/ZÄ verwendet)		Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>
Indikation:				
1.	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="8"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel: <input 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 type="text" value="9"/>				<input type="text"/>
<input type="text"/>				<input type="text"/>
<input type="text"/>				<input type="text"/>
vermuteter Zusammenhang mit UAW ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>				
Anamnestiche Besonderheit: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/>				
Arzneimittelabusus <input type="checkbox"/> Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/>				
Sonstiges: <input type="text"/>				
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten				
nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: <input type="text"/>				
Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:				
<input 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 type="text"/>				
Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)				
<input type="text"/>				
Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM <input type="checkbox"/> Hersteller <input type="checkbox"/> Arzneimittelkommission Ärzte <input type="checkbox"/>				
sonstige: <input type="text"/>				Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/> 14
Name des Zahnarztes - <i>bitte unbedingt angeben!</i> (ggf. Stempel)		Datum: <input type="text"/>		
<input type="text" value="12"/>		<input type="text"/>		
Praxiname: <input type="text"/>		Bearbeiter: <input type="text"/>		
Straße/Haus-Nr: <input type="text"/>				
PLZ/Ort: <input type="text"/>				
Telefon/Fax: <input type="text"/>				
e-mail: <input type="text"/>				
		<input type="button" value="13"/> Formular drucken		
		<input type="button" value="14"/> 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.



**2022 ist ausgebucht –
darum jetzt vormerken
lassen für 2023!**

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

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

staatlich anerkannt · akkreditiert
DVT-Fachkunde inklusive



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie



FEHLERKULTUR IM TEAM

Warum ging das wieder schief?

Anke Handrock, Maike Baumann

Eigentlich ist doch alles ganz einfach, jede Mitarbeiterin* weiß, was in der Praxis zu tun ist. Eigentlich sollte da nichts schiefgehen – eigentlich! Aber das ist graue Theorie. Wie aber können Sie Ihre Praxis möglichst fehlerfreundlich gestalten? Eine gute Fehlerkultur ist bekanntlich eine Kultur, in der Fehler angstfrei an die Vorgesetzten berichtet werden können. Die Frage „Wer war das?“ können Sie also getrost vergessen.



Foto: AdobeStock_James

Fehler und Abweichungen gehören zum normalen Praxisalltag. Das bedeutet, Fehlerkompetenz ist eine Kernkompetenz. Denn ein Team, das jeden Fehler bestenfalls nur einmal macht und ihn als Lernchance nutzt, ist klar im Vorteil.

Für die Praxisführung ergeben sich daraus einige grundlegende Fragestellungen zur Fehlerkultur:

- Welche Fehler sind Lernchancen und welche sollte ich kritisieren?
- Wie können wir im Team aus Fehlern lernen und Fehlermöglichkeiten systematisch „entschärfen“?
- Wie kann ich meine Mitarbeiterinnen dazu motivieren, dass sie mich (oder zumindest eine leitende Mit-

arbeiterin) direkt informieren, wenn Fehler aufgetreten sind?

- Wie gehe ich mit der Mitarbeiterin um, die einen Fehler gemacht hat?

Damit so wenig Fehler wie möglich auftreten, ist eine positive Einstellung zu Fehlern am nützlichsten. Maturana und Bunnel [2001] haben Fehler durch den Gegensatz zur Lüge charakterisiert. Eine Lüge wird mehr oder minder vorsätzlich in dem Moment begangen, in dem die Person lügt. „Ein Fehler passiert nicht in dem Augenblick, in dem wir – aus späterer Sicht – ‚falsch‘ gehandelt haben, sondern immer erst dann, wenn wir uns dessen bewusstwerden, dass das Handeln unpassend war.“ Echte Fehler geschehen unbeabsichtigt.

Daraus ergibt sich die Frage nach den Ursachen des jeweiligen Fehlers. Hier gibt es einige hilfreiche Fragen zur Analyse:

- Was genau ist passiert? Wie lässt sich der Fehler so genau wie möglich beschreiben?
- Wann, bei wem und an welchem Ort genau tritt er auf?
- Wann wird der Fehler bemerkt?
- Was könnten die möglichen Ursachen sein?

Derartige Fragen nach Prozessfehlern lassen sich besonders erfolgreich stellen, wenn die Mitarbeiterinnen den Fehler möglichst zeitnah und vollständig bemerken, melden und beschreiben. Eine wesentliche Frage kann man hingegen getrost beiseite-

#whdentalwerk
f @ in ▶
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
office.de@wh.com
wh.com



Der Durchbruch in der oralen Chirurgie

Jetzt zum
Aktionspreis
sichern!
Mehr Infos
unter wh.com



**Piezochirurgie und Implantmed
in einem Gerät - mit dem neuen
Piezomed Modul.**

Moderne Piezochirurgie für Ihr Implantmed.

Das Piezomed Modul ist der Game Changer in der Piezochirurgie. Als einfache Add-on-Lösung kann es mit Implantmed Plus kombiniert werden. Damit durchbricht W&H erstmals Grenzen in der chirurgischen Anwendung. Geballte Kompetenz verschmilzt zu einem faszinierenden modularen System.



piezomed
module



DR. MED. DENT. ANKE HANDROCK

Praxiscoach, Lehrtrainerin für Hypnose (DGZH), NLP, Positive Psychologie, Coaching und Mediation, Speakerin und Autorin

anke@handrock.de

Foto: Peter Adamik

lassen: „Wer war das?“ Diese Frage bewirkt nur, dass die Angst vor Fehlern steigt und aus Angst vor Scham und Bloßstellung mehr vertuscht wird.

Dazu ein Beispiel: In einer Praxis kam es mehrfach zum Bruch von Lichtleitern von Lichtleiterwinkelstücken. Niemand war – trotz deutlicher Fragen – schuld. Die Stimmung in der Praxis war angespannt. Eine genaue Fehleranalyse im Rahmen eines Coachings ergab, dass im Sterilisationsraum eine Ablage für die Winkelstücke so angebracht war, dass diese herunterrutschen konnten und dabei auf die Kante des Waschbeckens fielen. Nach einer Veränderung der Ablage trat der Fehler nie wieder auf. Durch die systematische Besprechung und die exakte sachliche Analyse entspannte sich die Stimmung schnell wieder.

WARUM SIND FEHLER DENN SO PEINLICH?

Eine gute Fehlerkultur aufzubauen setzt ein hohes Maß von Wertschätzung und Vertrauen voraus. Nicht ohne Grund haben verschiedene Krankenhäuser ihre Fehlermeldesysteme so installiert, dass Ärztinnen Fehler anonym über geschützte Computer melden können. So werden Patientinnen geschützt, während gleichzeitig verhindert wird, dass die betroffenen Kolleginnen in peinliche Situationen kommen.

Aber warum sind Fehler so peinlich? Gemäß Grawe [2004] haben Menschen prinzipiell vier Grundbedürfnisse:

- nach Bindung
- nach Orientierung und Kontrolle

- nach Selbstwertschutz und Selbsterhöhung
- nach Unlustvermeidung beziehungsweise nach Lust

Wenn nun einer Mitarbeiterin ein Fehler unterläuft, so ist ihr etwas Unkontrolliertes passiert. Ihr Bedürfnis nach Kontrolle und Orientierung wird dadurch verletzt. Gleichzeitig hat sie etwas nicht geschafft. Damit wird ihr Selbstwert belastet. Das bewirkt definitiv Unlust. Drei der vier Grundbedürfnisse sind verletzt. In dieser Situation soll die Mitarbeiterin nun zu ihrer Chefin gehen und ihr sagen, dass sie diesen Fehler gemacht hat. Das erzeugt – neben der Scham über den Fehler – zusätzlich Angst. Wie ist die Chefin bisher mit Fehlern umgegangen? Macht die Chefin Fehler? Hat sie schon einmal darüber berichtet? Wie wird sie diesmal reagieren?

Wenn die Zahnärztin ein gutes, vertrauensvolles Betriebsklima mit einer positiven Praxiskultur aufgebaut hat, berichtet sie auch über eigene Prozessfehler. Irgendwann wird eine Mitarbeiterin den Mut haben, einen Fehler anzusprechen. Dann wird sie eine positive Erfahrung machen. Die erste Reaktion einer solchen Chefin auf eine Fehlermitteilung ist der Dank für die sofortige Mitteilung. Daran schließt sich dann die gemeinsame Analyse und die Problembeseitigung an. Den Abschluss findet der Prozess dann in der Überprüfung und gegebenenfalls Optimierung der entsprechenden QM-Checkliste.

JE UNKLARER DIE REGELN, DESTO ÖFTER WIRD GEPETZT

Solche Prozessfehler sind jedoch nur ein (kleiner) Teil der auftretenden Schwierigkeiten. Eine weitere Fehlermöglichkeit liegt in der „Verantwortungsdiffusion“ – also darin, dass die Verantwortlichkeiten nicht eindeutig geregelt und nachvollziehbar sind. Je unklarer die Regelungen, desto häufiger kommt es zu Schuldzuschreibungen und zum „Petzen“. Niemand will den Fehler gemacht haben.

Oft sind zwar die generellen Zuständigkeitsbereiche in den Praxen abgegrenzt, jedoch fehlen die konkreten, tagesaktuellen Absprachen: „Wer ist

wirklich heute (wann genau) wofür zuständig?“ Hier klärt sich dann auch die Frage nach klar geregelten Vertretungsdetails in Abwesenheitsfällen. Über eine generelle Festlegung der Verantwortlichkeiten hinaus, kann eine kurze Morgenbesprechung (fünf bis sieben Minuten) mit den tagesaktuellen Absprachen zu einer sehr starken Reduzierung von Problemen führen.

Eine weitere Fehlerquelle liegt in einer unvollständigen Einarbeitung. Oft wird davon ausgegangen, dass neue Mitarbeiterinnen ja ausgebildet sind. Sie werden schon nach extrem kurzer Einarbeitung alleine in den Zimmern eingesetzt. Vergleicht man dies mit den Onboarding-Prozessen größerer Unternehmen, ist es nicht verwunderlich, dass hier in den Praxen leicht Fehler auftreten.

Wenn die neue Mitarbeiterin ängstlich ist, wird sie versuchen, ihre Unsicherheit aus Scham zu verbergen. Unterlaufen ihr dann Fehler, werden diese oft vertuscht. Die Scham in Kombination mit der neuen Situation verhindert teilweise auch ein Nachfragen bei den Kolleginnen. Damit schleifen sich die Fehler dann unbenutzt ein. Werden sie irgendwann erkannt, entsteht eine peinliche Situation. Danach werden dann noch weniger Fehler mitgeteilt.

Generell gilt, dass neue Fertigkeiten und Tätigkeiten sehr effektiv durch positive Verstärkung während des Lernprozesses erlernt werden. Anders ist es beim Auftreten von Fehlern in bereits bekannten Prozessen. Bei einem Fehler hat die Mitarbeiterin hier das Beste getan, was sie in der speziellen Situation gerade konnte. Hier helfen die Analyse und das klare Kennzeichen als Fehler. Verbunden

ZM-LESERSERVICE



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

werden sollte dies immer mit einer exakten Beschreibung der erwünschten Handlung. Am effektivsten ist es gemäß Ellis et al. [2014], wenn die Lernende, die einen Fehler gemacht hat, diesen selbst erkennt. Wenn sie dann anschließend das richtige Vorgehen selber beschreibt und durchführt, wird das neue Verhalten am schnellsten und sichersten erlernt.

Von den Fehlern lassen sich die Unachtsamkeiten und Flüchtigkeiten abgrenzen. Hierbei handelt es sich um fehlerhaft erledigte Routineaufgaben, die zu anderen Zeiten korrekt und vollständig erledigt werden. Auch hier hilft wieder eine Ursachenanalyse. Wenn etwa zu bestimmten Zeiten die Anmeldung sehr stark frequentiert ist und dann Flüchtigkeitsfehler bei der Datenerfassung geschehen, handelt es sich um Überforderung. Dann geht es um Fragen der Organisation der Arbeitsabläufe. Auch dies kann gut in einer Teambesprechung geschehen.

Anders verhält es sich, wenn Mitarbeiterinnen nicht mit der nötigen Aufmerksamkeit den alltäglichen Aufgaben nachkommen. Hier sind kritische Feedbackgespräche mit einer klaren Kommunikation von Erwartungen angezeigt. Unter Umständen ist es dann auch erforderlich, einige Zeit zu kontrollieren und so sicherzustellen, dass die notwendige Sorgfalt bei der Arbeit systematisch umgesetzt wird.



MAIKE BAUMANN

Diplompsychologin, Psychotherapeutin und Mediatorin, Coach, Autorin und Dozentin

info@tonart-coaching.de

Foto: Janien Ebert

BESTRAFEN IST NICHT IMMER RICHTIG

Jede Fehlerart erfordert also eine andere Behandlung. Ein Flüchtigkeitsfehler durch Überlastung sollte keine Strafe nach sich ziehen. Eine Strafe wird bei ohnehin schon vorhandener Überlastung nur zu einer Erhöhung des Drucks und zu einer weiteren Erhöhung der Fehlerrate führen. Kommt der gleiche Flüchtigkeitsfehler hingegen durch Gleichgültigkeit oder mangelnde Konzentration auf den Arbeitsprozess zustande, wird konstruktive Missbilligung der zielführende Weg sein. Derart konstruktive Missbilligung erhöht auch insgesamt die Zufriedenheit im Team, weil dadurch nicht geduldet wird, dass die Arbeit ungleich verteilt wird. ■

* In dem Artikel wurde aus Gründen der Geschlechtergerechtigkeit diesmal ausschließlich die weibliche Form gewählt.

IHRE CHANCE ZU MEHR ERFOLG!

www.DGZI.de

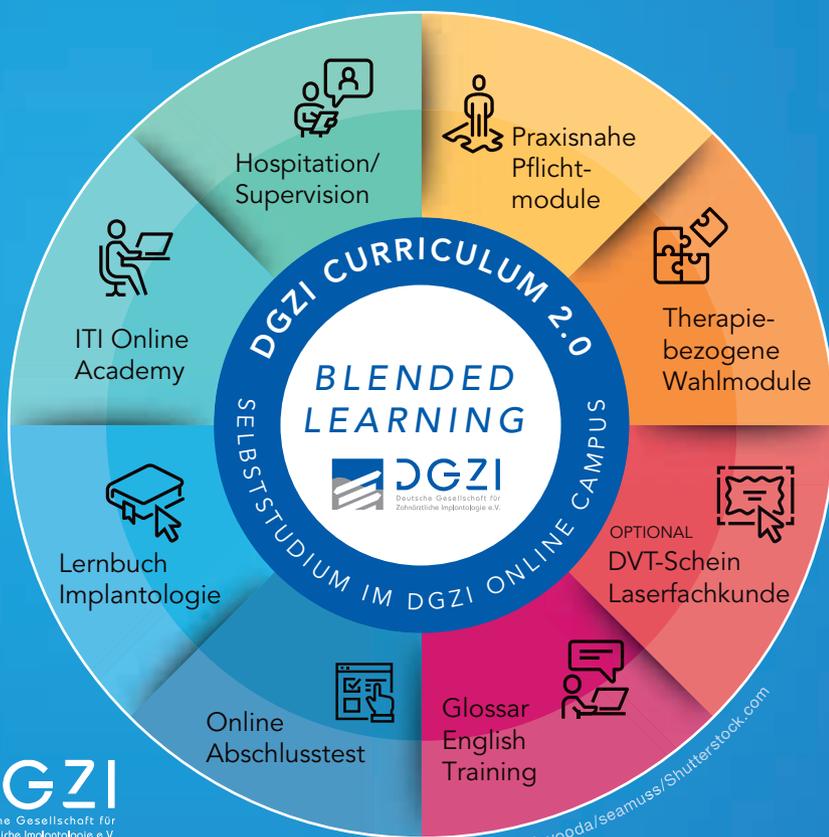
Curriculum Implantologie

Jederzeit starten im DGZI Online Campus

- ITI Online Academy Zugang inklusive während des Curriculums
- Praxisbezogene Pflicht- und therapiebezogene Wahlmodule
- Online Abschlussklausur
- Für Mitglieder reduzierte Kursgebühr: 4.900 Euro
Bei Abschluss einer mindestens dreijährigen Mitgliedschaft in der DGZI, ansonsten Kursgebühr: 5.950 Euro

Informationen, Termine und Anmeldung unter www.DGZI.de sowie im aktuellen Fortbildungskatalog auf der Homepage.

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Geschäftsstelle: Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf
Tel.: 0211 16970-77 | Fax: 0211 16970-66
sekretariat@dgzi-info.de | www.dgzi.de



© davooda/seamuss/Shutterstock.com

KURZINTERVIEW MIT BARBARA PLASTER

„Zuschauer mögen es gar nicht, wenn ihr Filmheld sich auf einmal anders anhört!“

Manchmal kommen besondere Patienten in die Praxis. Zum Beispiel Schauspieler. Oder Sänger. Die müssen nicht nur wegen ihrer Berühmtheit anders behandelt werden. Ähnliches gilt für Synchronsprecher, erzählt Zahnärztin Barbara Plaster. Sie muss es wissen: Sie behandelt in ihrer Praxis am Berliner Ku'damm auch die Prominenz.



Foto: Riebenberg



Foto: Martin Smolka

BARBARA PLASTER

Barbara Plaster studierte Zahnmedizin an der Christian-Albrechts-Universität Kiel und an der Freien Universität Berlin. 2003 erlangte sie ihre Approbation als Zahnärztin. Anschließend folgte ein langer Weg der Spezialisierung auf die ästhetische Zahnheilkunde sowie Invisalign, Funktion, Implantologie und Prothetik. 2007 ging sie den Schritt in die Selbstständigkeit, indem sie eine Praxis in Berlin übernahm, mit der sie 2017 dann an den Kurfürstendamm umzog. Seit Februar 2021 ist sie Vizepräsidentin der Zahnärztekammer Berlin.

Worauf kommt es bei der Behandlung von Synchronsprechern an? Was sind die Besonderheiten und welche Bedeutung hat die Phonetik?

Barbara Plaster: Bei Synchronsprechern ist es vor allem wichtig, dass sich im Mund nichts, aber auch wirklich nichts verändert. Insbesondere dort, wo Laute mit der Zunge gebildet werden. Da kann man bei Frontzahnrestorationen schon manchmal etwas ins Schwitzen geraten, sowohl auf Behandler- als auch auf Patientenseite. In solchen Fällen ist man als Zahnärztin oder Zahnarzt gut beraten, wenn man einen Vorher-Abdruck nimmt und sich daraus eine kleine Schablone herstellt, damit die Dimensionen bei nachfolgenden Behandlungen exakt erhalten bleiben.

Synchronsprecher hört man ausschließlich, ergo ist die Konzentration auf die Sprache sehr viel größer als bei Schauspielern, die auf der Bühne stehen. Und Zuschauer mögen

es gar nicht, wenn ihr Filmheld sich auf einmal anders anhört. Dann riskiert der Synchronsprecher unter Umständen, keine Aufträge mehr zu bekommen.

Müssen deshalb auch ästhetisch Kompromisse gemacht werden?

Tatsächlich steht die Ästhetik weniger im Vordergrund als die Funktion. Bei welchen Zähnen die Erhaltung der Dimensionen besonders wichtig ist, stellt sich immer individuell verschieden dar und wird im Vorfeld mit dem Patienten besprochen. Denn manche Menschen bilden beispielsweise das „S“ im Unterkiefer, andere dagegen im Oberkiefer.

Bei Sängern verhält es sich übrigens anders, da diese vornehmlich die Stimme bilden. Bei der „klassischen“ Sängerin oder dem Schauspieler steht eindeutig die Ästhetik im Vordergrund. Man muss bei einer Rekonstruktion sehr akribisch arbeiten, weil man diese weder bei sich verändernden Lichtverhältnissen noch bei Nah-



aufnahmen entdecken darf. Das sind fachlich wieder ganz andere Herausforderungen.

Können beim Monitoring der Gebissdimensionen digitale Technologien hilfreich sein, etwa die regelmäßige Dokumentation mittels Intraoralscanner? Nutzen Sie diese Technik selbst in ihrer Praxis?

Ja, grundsätzlich schon. Mit den digitalen Technologien kann man Kopien erstellen. Allerdings ist das

nicht universell einsetzbar. Wenn in der Front auch nur eine kleine Füllung ersetzt werden muss, gestaltet sich das beispielsweise mit einem CAD/CAM-Gerät eher schwierig. Bei neuen Kronen oder auch bei Veneers hingegen ist diese Technologie wegen der Kopierfunktion ein Segen. Für Füllungen ist sie aber nicht gut bis unmöglich umsetzbar. Vor allem bei Synchronsprechern ist es grundsätzlich wichtig, möglichst minimal-invasiv zu arbeiten. ■



Foto: Claudius Pflug

AUS DER WELT EINES SYNCHRONSPRECHERS „ICH HABE EIN LEICHTES ‚S‘!“

Synchronsprecher Benjamin Völz erzählt, worauf es in seinem Beruf ankommt und wie er seine Stimme fit hält. Die ist nämlich seit über 40 Jahren sein Kapital.

Regelmäßig verleiht der 61-Jährige fünf US-Schauspielern seine Stimme: Keanu Reeves, Charlie Sheen, Matthew McConaughey, David Duchovny und James Spader. Man hört ihn also in Filmen wie Matrix, John Wick, Interstellar oder den Serien Boston Legal, True Detective, Black List, Akte X sowie Two and a Half Men. Darüber hinaus synchronisiert er noch zahlreiche andere Rollen, Figuren, Dokumentationen und auch Computerspiele.

Bei der Synchronisation gehe es darum, die dargestellte Situation zu erfassen und vermitteln zu können, um die Leute damit zu berühren, erklärt Völz. Ein Synchronsprecher versuche eine Ebene zu schaffen, die die Menschen erreicht. „Wenn Brad Pitt auftaucht, dann erkennt man ihn auf der Straße. Aber mit der Stimme kann man die Menschen an einer ganz anderen Stelle erreichen“, sagt er.

Mit 16 Jahren hatte Völz einen Unfall: Sein Schneidezahn hatte einen Schlag abbekommen und er bekam eine Krone. Später erhielt er noch zwei weitere Kronen. „Ich habe keinen richtigen S-Fehler, aber ich habe ein leichtes ‚S‘, was man hört“, berichtet Völz. Mir fällt bei älteren Kollegen ebenfalls eine Klangveränderung auf, wenn sie eine Zahnprothese tragen. Und man hört auch, wenn jemand eine Zahnücke hat. Bei den Synchronsprechern ist das Endprodukt eben die Stimme“, betont Völz. Jahrzehntelang litt Völz unter einer verbogenen Nasenscheidewand. Mit 50 hat er sich dann operieren lassen. Während dieser Zeit synchronisierte er Charlie Sheen in der Serie „Two and a Half Men“. „Einige Leute haben mir dann geschrieben, dass meine Stimme anders klingt. Ich selbst habe auch gehört, dass sie sich verändert hat.“ Da die Zahngesundheit für ihn besonders wichtig ist, besucht er zwei- bis dreimal im Jahr seine Zahnärztin.



Die neue
Procodile Q.
Evolution der
Flexibilität.

Kernkompetenz,
weiter gedacht.



DIE ZM-KOLUMNE RUND UM DIE RELEVANTEN PRAXISFRAGEN

Ein Chef muss führen



Das Personal ist in den meisten Praxen ein großes Thema. Doch selbst wenn der Inhaber ein wunderbarer Mensch und Behandler ist, ist dies kein Garant dafür, dass er sein Personal an sich bindet. Nicht einmal, wenn er ein gutes Gehalt zahlt. Viel eher scheitert es oft an der Fähigkeit, ein Team entsprechend zu führen. Selbst ein Führungsstil, der im Kleinen gut funktioniert, kann bei einem wachsenden Team versagen. Auch kann sich der vermeintliche Glücksgriff mit der Neueinstellung als Unruhestifterin herausstellen, die man aber behält, weil es ohnehin schon zu wenig Personal gibt.

FEHLENDE FÜHRUNG FÜHRT ZU INNERER KÜNDIGUNG

So oder so: Wer meint, dass das Team alles untereinander schon regeln wird, muss sich nicht wundern,

wenn er nicht das Personal hat, das er sich wünscht. Denn fehlende (Führungs-)Strukturen führen über kurz oder lang zu Unfrieden und innerer Kündigung. Es ist immer wieder erschreckend für mich zu sehen, wie sich – insbesondere bei den guten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – dieser Prozess einschleicht.

Bekomme ich Gelegenheit, noch mit den ausscheidenden Angestellten zu sprechen, geht das Feedback oft in die gleiche Richtung: Die Mitarbeiter sehen sich mit der Situation in der Praxis überfordert und fühlen sich vom Inhaber allein gelassen. Sei es mit den Problemen im Team, mit den eingefahrenen, ineffektiven Prozessen oder in der tagtäglichen, immer schwieriger werdenden Kommunikation mit den Patienten. Oft fehlt ihnen auch einfach die Möglichkeit, mal etwas thematisieren zu können,

ohne gleich als „Querulant“ da zu stehen.

Auch der Punkt der fehlenden Anerkennung ist nicht zu unterschätzen. Getreu dem Motto „Nicht geschimpft ist genug gelobt“ bleiben Bestätigungen durch die Praxisleitung aus. Großes Engagement und Einsatz mit Herzblut werden als selbstverständlich hingenommen. Schließlich zahlt man doch (vermeintlich) dafür. Dabei sollten doch gerade in Zeiten des Fachkräftemangels Anerkennung und ein lobendes Wort zum guten Praxiston gehören. Ich bin mir sicher, dass auch Sie sich darüber freuen würden.

20.000 EURO KOSTET EINE EINZIGE FLUKTUATION

Es gibt noch immer so viele Praxisinhaber, die lieber Unsummen in die Gewinnung neuen Personals investie-

ren, als ihre guten Mitarbeiter an sich zu binden und zu fördern. Bereits 1994 beschrieb Günther H. Schust in seinem Buch „Total Performance Management“, dass die Fluktuationskosten für eine qualifizierte Fachkraft, die nach nur neun bis zwölf Monaten das Unternehmen verlässt, auf das Ein- bis Zweifache des Jahresgehalts geschätzt werden. Heutzutage liegen die Kosten der Fluktuation sogar noch drüber. Geld, das der Praxis am Ende fehlt.

Wenn Sie es sich aussuchen können, tanken Sie doch auch lieber an der Tankstelle mit der freundlichen Servicekraft, gehen in das Einkaufszentrum mit dem charmanten Kassierer und essen am liebsten in der Pizzeria ums Eck, weil es dort nicht nur die beste Pasta, sondern auch mit Abstand die netteste Bedienung gibt? Warum sollten Sie also dem Irrglauben unterliegen, dass es den Patienten egal ist, wie freundlich und nett Ihr Praxisteam ist?

IRGENDWANN BRÖCKELT DIE FASSADE

Tatsache ist, dass man – egal ob als ZFA oder Inhaber – nur begrenzt die berühmte „gute Miene zum bösen Spiel“ machen kann. Irgendwann bröckelt die Fassade. Die Stimmung im Team wird schlecht, der Patient nervt und überhaupt macht man bestenfalls noch Dienst nach Vorschrift. Die innere Kündigung hat längst begonnen. Als Chef in der Situation aus eigener Kraft das Ruder herumzureißen, ist alles andere als einfach. Aber nicht unmöglich. Man muss nur wissen, wo man ansetzen soll.

In einem persönlichen Gespräch mit Ihrem Team werden Sie vermutlich nie eine aufrichtige Antwort bekommen. Um herauszufinden, wo im Allgemeinen und wo vielleicht nur ver-

einzelnt der Schuh drückt, bietet sich daher eine Mitarbeiterbefragung an. Sie ist anonym und ihr Team kann ehrlich antworten, ohne Konsequenzen befürchten zu müssen.

Idealerweise wählt man für die Praxisteambefragung einen Anbieter, der sich auf Arztpraxen spezialisiert hat. Dabei gibt es mittlerweile sogar Modelle, die Befragungen als Abo anbieten, so dass eine Erhebung turnusmäßig und ohne hohe Kosten durchgeführt werden kann. Eine regelmäßige Befragung hat gleich mehrere Vorteile: Zum einen ist sie für die Mitarbeiter ein Zeichen, dass ein echtes Interesse an dem Team besteht. Allein diese Tatsache motiviert. Zum anderen erkennt man anhand der Auswertungen, ob die eingeleiteten Optimierungsmaßnahmen bereits greifen.

Wer sich dabei den Verbesserungsprozess allein nicht zutraut, bucht eine Variante inklusive Beratungsleistung. Damit hat man die entsprechende Hilfestellung und professionelle Unterstützung bei der Optimierung der Praxissituation gleich inbegriffen. Auch ein Mitarbeiter-Coaching ist sehr hilfreich. Generell haben mein Team und ich die Erfahrung gemacht, dass man mit Mitarbeiter-Workshops durch externe Berater schneller Erfolge verbuchen kann. Sofern natürlich die Leitung wirklich eine Veränderung der Praxiskultur wünscht. Die Offenheit gegenüber einer fremden Person ist oft viel ungehemmter und ehrlicher. Auch werden deren Empfehlungen eher akzeptiert.

UND REDEN SIE MIT IHREM TEAM UND HÖREN SIE ZU

Reden Sie mit Ihrem Team, hören Sie ihm zu. Ganz gleich wie klein oder

groß Ihr Praxisteam ist: Reibungen und Unstimmigkeiten gibt es überall. Und der (wirtschaftliche) Erfolg der Praxis ist so eng umwoben mit der Zufriedenheit des Praxisteams, das man dies wirklich nicht außer Acht lassen sollte.

Manchmal hilft schon ein kleiner Motivationskurs, eine Schulung für den besseren Umgang mit Absagen der Patienten oder ein Workshop für den Verkauf von Zusatzleistungen. Sofern Sie das Gefühl haben, dass Ihr Team noch nicht innerlich gekündigt hat, planen Sie ein gemeinsames Event und schaffen Sie (nicht-monetäre) Anreize.

Probieren Sie Feedback-Gespräche oder – wenn Sie sicher sein möchten, dass das Feedback auch wirklich ehrlich ist – versuchen Sie es mal mit einer anonymen Team-Befragung. Ihr Team wird Ihre Bemühungen mit Motivation und Loyalität danken. Und last but not least steigern Sie erheblich den Wert Ihrer Arbeitgebermarke.

Die Quintessenz aus all diesen Dingen ist, dass Sie wahrscheinlich nie wieder eine wichtigere Kennzahl messen werden als die der Mitarbeiterzufriedenheit.

Kleiner Tipp: Ich habe vor einigen Wochen ein Interview auf dem YouTube-Channel von Dr. Stefan Helka dazu gegeben. Schauen Sie einmal rein. Einfach nach „Henrici“ suchen.

Ihr Christian Henrici

zusammen mit Marc Barten,
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.

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG VON PATIENTEN MIT KARDIOVASKULÄREN ERKRANKUNGEN – TEIL 3

Häufige kardiovaskuläre Zwischenfälle in der Praxis

Marcus Wieczorek, Peter Cichon, Stefan Klar, Christian Späth

Zwischen- und Nofälle treten im Allgemeinen selten im zahnärztlichen Alltag auf, können aber selbst gut trainierte Praxisteam vor Herausforderungen stellen. Handelt es sich um ein harmloses Ereignis oder liegt ein handfester internistischer Notfall vor? Diese Frage muss dann in kürzester Zeit beantwortet werden. Der vorliegende Beitrag stellt das Spektrum möglicher Zwischenfälle vor und gibt Handlungsempfehlungen.



Foto: Zahnklinik Bochum

Abb. 1: Gleichzeitige Überwachung des Blutdrucks, der Herzfrequenz und der Sauerstoffsättigung (Fa. Mindray)

Bei jeder zahnärztlichen Behandlung muss mit Zwischenfällen gerechnet werden. Nach einer japanischen Studie aus den Jahren 1980 bis 1984 [Matsuura, 1989] blieben mit einem Anteil von 90 Prozent die meisten davon harmlos, lediglich acht Prozent waren ernsthafter Natur. Eine kardiale Vorerkrankung konnte bei 33 Prozent der Fälle nachgewiesen werden. Ein plötzliches Unwohlsein oder ein Bewusstseinsverlust (Synkope) kann die Folge einer kurzzeitigen

Unterbrechung des Blutflusses zum Gehirn oder Ausdruck einer schweren Herzerkrankung (kardiale Synkope) sein. Für einen Zahnarzt ist es oft schwierig, harmlose Zwischenfälle von kritischen Situationen zu unterscheiden und umgehend die erforderlichen Maßnahmen einzuleiten. Im Folgenden werden die hauptsächlichen Herz-Kreislauf-bedingten Ereignisse, die während einer zahnärztlichen Behandlung auftreten können, beschrieben (Tabelle).

SYNKOPEN

Als eine Synkope wird eine vorübergehende Ohnmacht mit Tonusverlust der Muskulatur beschrieben. Ursache für eine Synkope ist immer eine temporäre zerebrale Minderperfusion. Diese wiederum kann durch eine Vielzahl verschiedenartiger Störungen ausgelöst werden, so dass Synkopen in drei Klassen differenziert werden [Diehl et al., 2020]:

- Vasovagale Synkope / Reflexsynkopen

HÄUFIGE KARDIOVASKULÄRE ZWISCHENFÄLLE IN DER ZAHNÄRZTLICHEN PRAXIS

- Synkopen
- Hypersensitiver Karotissinus
- Hypertensive Krise
- Akutes Koronarsyndrom (ASC)
- Zerebraler Insult

Tabelle, Quelle: Cichon et al.

- Orthostatische Synkope
- Rhythmogene Synkope

Vasovagale Synkope / Reflexsynkopen

Die vasovagale Synkope ist eine häufige Synkopenform, die unabhängig vom Vorhandensein einer Herzerkrankung auftritt. Sie kann ausgelöst werden durch spezielle Situationen – beispielsweise Angst/Schmerz durch die zahnärztliche Behandlungssituation oder vagale Reizungen (urologische Eingriffe, gastroenterologische Untersuchungen, Reizung des Rachenraums im Rahmen zahnärztlicher Eingriffe). Infolge einer physiologischen Stressreaktion kommt es nach einer an-

fänglichen Sympathikusaktivierung zur überkompensatorischen Aktivierung des Parasympathikus (N. vagus) mit einer Vasodilatation und entsprechender klinischer Symptomatik bestehend aus vegetativen Allgemeinsymptomen (Übelkeit, Schweißausbruch, Brechreiz) und Kreislaufdepression (Bradykardien / verlangsamter Herzschlag bis zur Asystolie/ Herzstillstand und/oder Hypotonie). Zumeist ist betroffenen Patienten die Neigung zu Synkopen in bestimmten Situationen bereits bekannt. Eine gezielte Anamnese-Erhebung ist hier oft zielführend. Diese Formen der Synkope sind durchweg harmlos, wenngleich auch verzögert Bradykardien,

Asystolien und Hypotensionen auftreten können, die sich jedoch unter einer unterstützenden symptomatischen Therapie in der Regel gut beherrschen lassen.

Tritt eine Bewusstseinsstörung auf, wird der Patient zunächst – zur Steigerung des venösen Rückflusses und damit zur Erhöhung des kardialen Pumpvolumens – auf dem Behandlungstuhl oder auf dem Boden in eine liegende Position gebracht, wobei die Beine hochgelegt werden sollten. In diesem Stadium ist – unabhängig von der Ursache – eine ständige Kontrolle der Atmung, des Blutdrucks, der Herzfrequenz und der Sauerstoffsättigung (gegebenenfalls

ZM-LESERSERVICE



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

14 Tage kostenloser Praxis-Test!

Inspire

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

3in1 Intraoral
Transillumination
Fluoreszenz



Dreifach unterstützte
Karies-Diagnostik



Ohne Wechseln des Kopfes



Wireless (optional)



Full HD-Auflösung



Maus-Funktion



Praxissoftware-kompatibel

Good Drs

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





PD DR. MED. MARCUS WICZOREK

Chefarzt der Klinik für Kardiologie/
Elektrophysiologie,
St. Agnes Hospital Bocholt

Barloer Weg 125, 46397 Bocholt
und

Fakultät für Gesundheit,
Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58455 Witten

marcus.wiczorek@uni-wh.de

Foto: Klinikum Westmünsterland

mithilfe eines Pulsoxymeters) unerlässlich (Abbildung 1).

Orthostatische Synkope

Die orthostatische Synkope wird ausgelöst durch eine unzureichende Kreislaufadaptation bei raschem Lagewechsel von liegend/sitzend zu stehend. Diese Form der Dysregulation kann verschiedene Ursachen haben:

- idiopathisch, funktionell und somit ohne erkennbare organische Ursache oder Grunderkrankung
- sekundär im Rahmen bestimmter Grunderkrankungen wie beispielsweise Diabetes mellitus (verursacht durch eine periphere Neuropathie) oder aller zentralen neurodegenerativen Erkrankungen (zum Beispiel M. Parkinson oder verschiedene Demenzerkrankungen)
- medikamentös bedingt: Hier begünstigen alle (!) peripher angreifenden, den Blutdruck senkenden sowie das Blutvolumen reduzierenden Medikamente (Kalziumantagonisten, Nitrate, ACE-, AT1- und 2-Hemmer sowie Diuretika) das Auftreten einer orthostatischen Intoleranz.

Betroffen sind somit insbesondere Hypertoniker und/oder Patienten mit Herzinsuffizienz. Die meisten von ihnen sind bereits über die Erhebung der allgemeinmedizinischen Anamnese inklusive der Medikamentenanamnese als potenziell Betroffene identifizierbar. Die beste „Therapie“

ist hier die Prophylaxe: Sie besteht nach einer längeren Behandlungsdauer in der Vermeidung eines abrupten Lagewechsels aus einer horizontalen Lage in eine aufrechte Körperposition. Ansonsten drohen nach dem raschen Aufrichten Blutdruckabfall und Kollaps, gegebenenfalls mit relevanten Verletzungsfolgen (Abbildung 2).

Rhythmogene Synkope

Hierzu werden alle Synkopen gezählt, die durch primäre Herzrhythmusstörungen ausgelöst werden. Bradykarde Synkopen entstehen immer dann, wenn eine bradykarde Kammerfrequenz das Herzminutenvolumen so kritisch erniedrigt, dass die zerebrale Autoregulation eine ausreichende

Hirnpfusion nicht mehr ermöglicht. Die kritische Herzfrequenz, bei der diese Situation eintritt, ist dabei von der Kompensationsfähigkeit des Herzens abhängig: So können gut trainierte Sportlerherzen Kammerfrequenzen unter 35 pro Minute durch ein hohes Schlagvolumen durch lange diastolische Füllungszeiten kompensieren, während vorgeschädigte Herzkammern diese Kompensation so nicht leisten können. Der dann eintretende kritische Abfall des Herzminutenvolumens markiert den Beginn der Synkope.

Bei älteren Patienten mit kardialen Vorerkrankungen und unter Umständen bestehender bradykardisierender Medikation (β -Rezeptorenblocker,



Abb. 2: Kipptisch zur Synkopen-Diagnostik: Die Registriereinheit misst kontinuierlich („beat to beat“-Analyse) Herzfrequenz und Blutdruck nicht invasiv über eine Fingermanschette und stellt die Daten fortlaufend grafisch dar. So kann das Regulationsverhalten dieser Parameter unter Orthostasebedingungen bis zum Eintreten einer Ohnmacht nachvollzogen werden (Fa. Medizina).

VistaVox S: Das 3D von Dürr Dental.



Reduzierte Strahlendosis durch anatomisch angepasstes Volumen

Hervorragende Bildqualität in 2D und 3D dank hochauflösendem CsI-Sensor mit 49,5 µm Pixelgröße

Einfacher, intuitiver Workflow

FoV in Kieferform

Ideales 3D-Abbildungsvolumen in Kieferform (Ø 130 x 85 mm)



Ø 50 x 50 mm Volumen in bis zu 80 µm Auflösung

Made in Germany

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG BEI KARDIOVASKULÄREN ERKRANKUNGEN

In drei Beiträgen geben die Autoren einen Überblick über das Thema – von der Vorstellung der kardiovaskulären Erkrankungen (Teil 1 in der zm 19/2021) über die patientenindividuelle Anpassung der zahnärztlichen Behandlung (Teil 2 in der zm 20/2021) bis zum Umgang mit kardiovaskulären Notfällen (Teil 3 in der zm 21/2021).

Kalziumantagonisten vom Verapamil-Typ, Digitalis) ist bei plötzlichem Auftreten einer Synkope ohne vegetative Aura (Unruhe, Schwindelgefühl) in Verbindung mit einem bradykarden Rhythmus (Pulskontrolle!) vornehmlich an eine rhythmogene Synkope zu denken. Hier liegt dann ein internistischer Notfall vor, der sofortiges Handeln erzwingt: Überwachung des Patienten bis zum Eintreffen des Notarztes, stabile Seitenlage zur Vermeidung einer Aspiration, sofern noch bei Bewusstsein und gegebenenfalls Herzdruckmassage bei Herzstillstand und Bewusstseinsverlust.

Synkopen durch tachykarde Rhythmusstörungen entstehen durch hohe Kammerfrequenzen, die eine ausreichende diastolische Füllung der Herzkammern nicht mehr zulassen, so dass hierdurch das Herzminutenvolumen kritisch abfällt.

Bei älteren Patienten mit kardialen Vorerkrankungen (insbesondere Myokardinfarkte, Herzinsuffizienz) sollte beim Auftreten von Tachykardien mit Kreislaufwirksamkeit primär vom Vorliegen einer potenziell bedrohlichen ventrikulären Tachykardie (mit Ursprung im Kammermyokard) ausgegangen werden. Da diese im weiteren Verlauf zu Kammerflattern/Kammerflimmern degenerieren kann, sollte frühzeitig die Rettungskette alarmiert werden, insbesondere wenn die Tachykardie kreislaufwirksam ist. Der Patient ist engmaschig bis zum Eintreffen zu überwachen. Beim Eintreten von Bewusstlosigkeit ist die kardiopulmonale Reanimation unverzüglich zu beginnen.

HYPERSENSITIVER KAROTISSINUS

Beim hypersensitiven Karotissinus liegt eine „Überempfindlichkeit“ der Barorezeptoren im Bereich des Karotissinus vor. Durch mechanische Irritationen in diesem Bereich wird ein Reflexbogen aktiviert, der durch Weiterleitung von Erregungen zu einer Bradykardie und/oder einer Hypotonie mit Bewusstseinsverlust führt (Karotis-Sinus-Syndrom). Typische Auslöser sind Kopfwendungen/Reklinationen (zahnärztliche Behandlung!) oder mechanische Reizungen beim Rasieren. Tritt in solchen Situationen eine Kreislaufinstabilität oder Ohnmacht auf, sollte an das Vorliegen eines Karotis-Sinus-Syndroms gedacht werden. Betroffen sind zumeist ältere, männliche Patienten, typischerweise mit einer längeren Hypertonie-Anamnese.

HYPERTENSIVE KRISE

Unter einer hypertensiven Krise versteht man einen krisenhaften Blutdruckanstieg von über 220 mm Hg systolisch und/oder 120 mm Hg diastolisch in Verbindung mit organspezifischen Symptomen. Diese bestehen zumeist aus Kopfschmerzen, Bewusstseinsstörungen oder Übelkeit und Erbrechen. Die hypertensive Krise ist ein internistischer Notfall und bedarf in der Regel einer fachspezifischen Weiterbehandlung. Mögliche organbezogene Folgeereignisse stehen dabei im Vordergrund des Geschehens:

- a) Gehirn:
- Veränderung der zerebralen Durchblutung mit Ausbildung eines Hirnödems
 - Gefäßruptur mit nachfolgender Hirnblutung

Die klinischen Symptome bestehen aus Kopfschmerzen, Bewusstseinsstörungen unterschiedlicher Schweregrade, umschriebenen neurologischen Ausfällen (unter anderem Sehstörungen, Taubheitsgefühle, Lähmungen).

b) Herz/Lunge:

- Verminderung der koronaren Durchblutung durch hohen Füllungsdruck in der linken Herzkammer
- Entstehung einer akuten Lungenstauung

Leitsymptome sind ein Enge-Gefühl im Brustraum (Angina pectoris) und Atemnot in unterschiedlichen Ausprägungsgraden bis hin zu brodelnden Atemgeräuschen (Lungenödem). Beim Auftreten derartiger Befunde in Verbindung mit den oben genannten Blutdruckwerten ist eine stationäre Behandlung geboten. Die Gabe von ein bis zwei Hüben Nitro-Spray sublingual (entspricht 0,2–0,4 mg Nitroglycerin) unter engmaschiger Blutdruck-Kontrolle ist insbesondere bei Vorliegen der Leitsymptome Luftnot und Angina pectoris sinnvoll.

Cave: bei gleichzeitiger Einnahme von PDE-5-Hemmern – beispielsweise Viagra®, Levitra®, Vianza® und Cialis®! Alternativ kann Nifedipin 5 mg als Zerbeißkapsel oder Nitrendipin 5 sublingual gegeben werden. Außerdem: aufrechte Lagerung des Patienten und adjuvante Sauerstoffgabe von 3 Liter/Minute (wenn verfügbar, über eine Nasenbrille).



APL.-PROF. DR. PETER CICHON

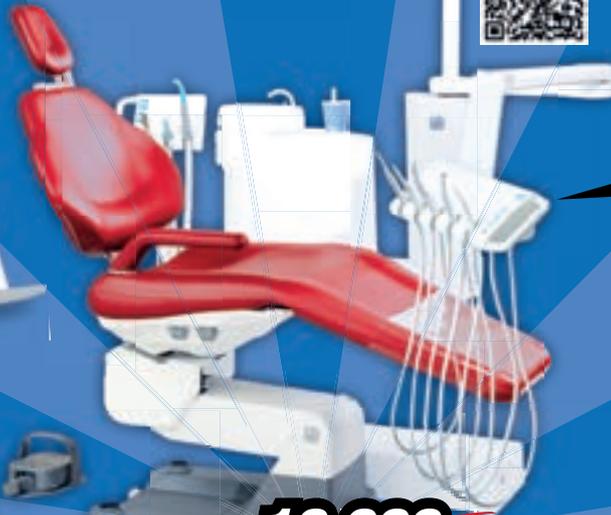
Zahnarztpraxis Leslie Crawford
Johann-Walling-Str. 1, 46325 Borken
und

Externer Lehrbeauftragter der Universität
Witten/Herdecke am Lehrstuhl
für Behindertenorientierte Zahnmedizin
Alfred-Herrhausen-Str. 45, 58455 Witten

pcichon@t-online.de

Foto: Röpke, Borken

F1 Einheit



Unsere Einheiten mit F1-Standardbestückung, passen auf nahezu alle Bodenanschlusspunkte.

~~19.999,-~~

16.999,-*

ARCUS Einheit



NEO Einheit

auch als NEO ORTHO für KFO erhältlich



Unser **SERVICE-VERSPRECHEN**

Flächendeckend
direkt vom Hersteller

~~27.999,-~~

22.900,-*

~~21.999,-~~

19.999,-*

* alle Preise in EUR zzgl. MwSt., Abbildungen sind Beispiele und können nachpreispflichtige Ausstattung enthalten

WIR KÖNNEN SERVICE

Standorte: Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Erfurt
Halle/S. | Hamburg | Keltern | München | Stuttgart | Wiehl
Service-Points: Augsburg | Duisburg | Freiburg | Karlsruhe
Mannheim | Münster

F1 Zentrale Nord-West:
Breidenbrucher Str. 10a
51674 Wiehl-Bomig

Tel. (0 22 61) 8074-00
Fax (0 22 61) 8074-01

E-Mail: info@f1-dentalsysteme.de
www.f1-dentalsysteme.de

F1 Zentrale Süd-Ost:
Neureutstr. 11
75210 Keltern- Dammfeld

Tel. (0 72 31) 280-180
Fax (0 72 31) 28018-18

E-Mail: keltern@f1-dentalsysteme.de
www.f1-dentalsysteme.de

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Bei einem Notfall muss unbedingt Ruhe bewahrt und schnell reagiert werden. Im Zweifelsfall wird umgehend der Notarzt beziehungsweise der Rettungsdienst alarmiert.
- Bei bewusstlosen Patienten mit Herzstillstand sind bis zum Eintreffen des Notarztes Maßnahmen der kardiopulmonalen Reanimation durchzuführen.
- Auf kardiale Notfälle muss eine Zahnarztpraxis vorbereitet sein. Dazu gehört ein gut ausgebildetes und trainiertes Team sowie ein Notfallkoffer und -medikamente.
- Der Erhalt einer gesunden Dentition ist gerade für Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen von großer Bedeutung.
- Durch ein engmaschiges System von Kontroll- beziehungsweise Nachsorgeterminen mit Mundhygienedemonstrationen und professioneller Zahnreinigung sollte das Auftreten von Infektionen im Kieferbereich und an den Keimeintrittspforten (Parodontium) weitgehend vermieden beziehungsweise unter Kontrolle gehalten werden.

AKUTES KORONARSYNDROM (ACS)

Das akute Koronarsyndrom (ACS) ist ein Sammelbegriff für Durchblutungsstörungen des Herzens mit folgenden Krankheitsentitäten:

- die akute Obstruktion einer Koronararterie ohne Myokardinfarkt (instabile Angina pectoris)
- der Myokardinfarkt mit inkomplettem oder komplettem Verschluss der infarktrelevanten Koronararterie
- der nicht ST-Hebungsinfarkt respektive der ST-Hebungsinfarkt

Gemeinsames Leitsymptom ist das Vorliegen eines thorakalen Engegefühls oder Brennens (Angina pectoris), im typischen Fall retrosternal lokalisiert, unter Umständen mit Schmerzausstrahlung in den linken Arm, gelegentlich aber auch als Schmerzen im Rücken, im Abdomen oder im Unterkiefer. Frauen scheinen

häufiger als Männer eine atypische Schmerzlokalisierung aufzuweisen. Diabetiker weisen aufgrund einer bestehenden Neuropathie gehäuft oligo- bis asymptomatische Verläufe auf. Hintergrund der Angina pectoris ist in der Regel eine myokardiale Ischämie-Reaktion. Ursächlich liegt in den meisten Fällen eine Einengung im Bereich der großen epikardialen Koronargefäße und/oder eine diffuse Erkrankung der kleinsten Koronargefäße vor. Die Veränderungen im Bereich der großen Koronargefäße stellen mehrheitlich arteriosklerotische Plaques mit unterschiedlichen Stenosegraden dar. Wenn sich während der zahnärztlichen Behandlung Zeichen eines ACS entwickeln (unter anderem thorakale Enge ohne Ansprechen auf Nitro-Gabe, Kaltschweißigkeit, Übelkeit), sollte umgehend ein Notarzt gerufen werden. Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes sollte der Patient sorgfältig überwacht werden. Sofern verfügbar zusätzlich Anschluss an einen externen halbautomatischen Defibrillator. Auch nach durchgemachtem ACS bleibt der Patient ein Risikopatient.

ZEREBRALER INSULT

Von den Hirngefäßerkrankungen machen die zerebralen Infarkte (Apoplexen, Schlaganfälle) den Hauptteil aus. Sie können ischämischen Ursprungs (ischämischer Infarkt) sein oder primär durch eine Blutung ausgelöst werden (hämorrhagischer Infarkt). Wenige Minuten nach einem intra- oder extrazerebralen Gefäßverschluss treten neurologische Symptome auf, die bei Bestehen des Verschlusses durch Absterben von Hirngewebe irreversible Hirnschäden verursachen. Die typischen Symptome eines Schlaganfalls sind plötzlich einsetzende einseitige Taubheitsgefühle und Lähmungserscheinungen, Sprach- oder Sehstörungen, eine Bewusstlosigkeit oder sehr starke Kopfschmerzen. Aus diesem Grund ist ein sofortiges, zielgerichtetes Handeln erforderlich. Dies gilt auch, wenn sich die neurologische Symptomatik nach kurzer Zeit zurückentwickelt. Eine solche transitorisch ischämische Attacke (TIA) ist nicht selten der erste und einzige Hinweis auf einen später stattfindenden zerebralen Insult. Jede Form einer neurologischen Auffällig-

keit im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung stellt einen potenziellen Notfall dar und muss zur sofortigen Beendigung der Behandlung führen. Der Rettungsdienst muss gerufen werden.

VERHALTENSSMAßNAHMEN BEI NOTFÄLLEN

Bei einem Notfall muss einerseits unbedingt Ruhe bewahrt und andererseits schnell reagiert werden. Im Zweifelsfall wird umgehend der Notarzt beziehungsweise der Rettungsdienst alarmiert. Bei bewusstlosen Patienten mit Herzstillstand sind bis zum Eintreffen des Notarztes Maßnahmen der kardiopulmonalen Reanimation durchzuführen. Auf kardiale Notfälle muss eine Zahnarztpraxis vorbereitet sein. Dazu gehört ein gut ausgebildetes und trainiertes Team sowie ein Notfallkoffer und -medikamente. Als Standard-Ausrüstung werden unter anderem folgende Geräte empfohlen:

- Beatmungsbeutel mit Masken für Erwachsene und Kinder
- Blutdruckmessgerät
- Pulsoximeter
- 1-Kanal-EKG-Gerät
- Sauerstoff-Flasche mit Nasenbrille
- Automatischer externer Defibrillator (AED)

ZUSAMMENFASSUNG

Die zahnmedizinische Versorgung von Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen umfasst ein komplexes Gebiet der Zahnheilkunde, das mit vielen Schwierigkeiten verbunden sein kann. Nicht selten findet sich bei



DR. STEFAN KLAR

Zahnklinik Bochum und Therapiezentrum für Zahnbehandlungsangst

Bergstr. 28, 44791 Bochum

und

Externer Lehrbeauftragter der Universität Witten/Herdecke

Alfred-Herrhausen-Str. 45, 58455 Witten

Quelle: Zahnklinik Bochum

diesen Patienten ein unbefriedigender Mundgesundheitszustand infolge von unzureichender Mundhygiene und einer nicht adäquaten zahnärztlichen Versorgung [Schmalz et al., 2020].

Patienten mit schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören zur Risikogruppe bei der zahnärztlichen Behandlung und bedürfen einer besonderen Betreuung. Aufgrund ihrer schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen können diese Patienten nur bei genauer Kenntnis und unter Berücksichtigung ihres besonderen allgemeinen Gesundheits-



DR. CHRISTIAN SPÄTH

Zahnklinik Bochum und Therapiezentrum
für Zahnbehandlungsangst
Bergstr. 28, 44791 Bochum
und

Externer Lehrbeauftragter der Universität
Witten/Herdecke

Alfred-Herrhausen-Str. 45,
58455 Witten

Quelle: Zahnklinik Bochum

zustands und ihrer Kooperationsfähigkeit zahnärztlich versorgt werden. Welche Behandlungsmaßnahmen (restaurativ oder palliativ) unter welchen Bedingungen durchgeführt werden, richtet sich in erster Linie nach dem allgemeinen und dem oralen Gesundheitszustand, dem Behandlungsbedarf sowie der Kooperations- und Behandlungsfähigkeit des einzelnen Patienten. ■

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!

DATENSCHUTZ-GRUNDVERORDNUNG

Können Patienten den Impfstatus ihres Zahnarztes erfragen?

„Lieber Zahnarzt, sind Sie denn geimpft?“ Fragen darf ein Patient, aber nicht mit einer Antwort rechnen. Denn der Impfstatus ist Privatsache. Ein Anwalt für Medizinrecht erklärt die Rechtslage.

Können Patienten rechtlich gesehen den Impfstatus ihres behandelnden Arztes erfragen? Nein, denn Impfbereitschaft und Impfstatus bleiben Privatsache. Auch wenn es im Alltag und in der Praxis immer häufiger vorkommt, dass man sich über den Impfstatus austauscht oder dieser im Zuge des Infektionsschutzgesetzes und der 3G-/2G-Regel abfragt wird, gilt das nicht überall und für jeden. Ein Zahnarzt ist nicht auskunftspflichtig gegenüber seinem Patienten. Er muss ihm also auch nicht seinen Impfnachweis offenlegen.

Dr. Christopher Liebscher, Fachanwalt für Arbeitsrecht und Medizinrecht, stellt klar: „Grundsätzlich besteht freie Arztwahl. Es ist einem Patienten daher unbenommen, die Entscheidung für oder gegen einen Arzt von dessen Impfstatus abhängig zu machen – erhält der Patient auf Nachfrage keine Auskunft, kann er es bei einem anderen Arzt versuchen. Einen rechtlichen Anspruch auf Auskunft oder gar auf Nachweis des Impfstatus sehe ich hingegen nicht.“

DER IMPFSTATUS IST GESCHÜTZT NACH DSGVO

Der Arzt braucht auf die Frage nach seinem Impfstatus also nicht zu antworten. Im Arzt-Patienten-Verhältnis existieren auch keine spezialgesetzlichen Regelungen zu

Auskunftsrechten über den Impfstatus, anders als es sich etwa bei Auskunftsansprüchen des Praxisinhabers gegenüber seinem eigenen Personal verhält. Der Praxisinhaber darf umgekehrt nämlich seine Angestellten nach ihrem Impfstatus fragen.

Der Impfstatus zählt zu den sogenannten besonders schützenswerten Gesundheitsdaten nach Artikel 9 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Diese Daten dürfen nur abgefragt werden, wenn es dafür eine gesetzliche Erlaubnis gibt. Bezogen auf die Abfrage des COVID-19-Impfstatus begründet das Patienten-Arzt-Verhältnis keine derartige Erlaubnis.

Der Praxisinhaber muss jedoch nach Paragraph 23 Absatz 3 Nr. 8 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sicherstellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um Infektionen zu vermeiden und die Weiterverbreitung von Infektionen zu unterbinden. Darum ist es dem Praxischef möglich, seine Beschäftigten nach deren Impfstatus zu fragen (Art. 88 DSGVO, §§ 23a, 23 Abs. 3 Nr. 8 IfSG) – also auch einen angestellten Arzt. Das gilt zwischen Leitung und Beschäftigten, nicht jedoch zwischen Patient und Arzt. LL



Ein Patient kann die Entscheidung für oder gegen einen Arzt natürlich von dessen Impfstatus abhängig machen. Einen rechtlichen Anspruch auf Auskunft oder gar auf Nachweis des Impfstatus hat er aber wohl nicht.

Implantologie vernetzt

Lassen Sie die Maske fallen und zeigen Sie Präsenz. Freuen Sie sich auf einen Kongress wie vor der Pandemiezeit, ohne Abstandsregeln und mit viel kollegialem Austausch. Der Deutsche Implantologentag wird gemeinsam ausgerichtet von:



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE



Next[®] Generation

Weitere zahnmedizinische und medizinische Fachgesellschaften bringen als Gäste Ihre Expertise ein.





APOBANK-UMFRAGE

Nachhaltigkeit braucht Unterstützung

In Deutschland managen über 100.000 Arztpraxen, rund 50.000 niedergelassene Zahnärzte und knapp 19.000 Apotheken die ambulante Versorgung. Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) hat 500 gefragt, wie es um die Nachhaltigkeit in ihren Praxen und Apotheken bestellt ist, wie hoch das Thema gerankt wird und welche Hindernisse es gibt.

Für 61 Prozent der befragten Heilberufler hat Nachhaltigkeit einen hohen, für 28 Prozent sogar einen sehr hohen Stellenwert. Auf einer Skala von 1 (nicht nachhaltig) bis 10 (sehr nachhaltig) bewerten sie ihre Praxen und Apotheken durchschnittlich mit 6,2. Die größten Treiber für mehr Nachhaltigkeit sind für sie die eigene Überzeugung und die soziale Verantwortung gegenüber der nachfolgenden Generation.

„Ich würde meine Praxis gerne papierloser gestalten, scheitere jedoch an den von mir zu tragenden Kosten für die technische Umsetzung.“

Fachärztin, 49 Jahre

Fast alle abgefragten ökologischen Maßnahmen werden von mindestens der Hälfte der Niedergelassenen bereits

„Staatliche Förderungsanreize wären super.“

Apothekerin, 53 Jahre

berücksichtigt – allem voran das Entsorgungsmanagement, wie Mülltrennung, Recycling und die Nutzung von Mehrwegprodukten. Dicht gefolgt von einem ressourcenschonenden Energieverbrauch, sei es durch Ökostrom oder durch energieeffiziente Geräte, und der Digitalisierung im Sinne einer papierlosen Praxis oder Apotheke. Die Mehrheit handelt vor allem aus persönlicher Überzeugung und weil sie sich gesellschaftlich verantwortlich fühlt. Aber klar: Auch die Senkung der Betriebskosten spielt eine Rolle.

Auf der anderen Seite bremsen fehlende nachhaltige Alternativen sowie ein hoher Zeit- und Kostenaufwand die Entwicklung aus ihrer Sicht aus. Denn Maßnahmen für mehr Nachhaltigkeit müssten zugleich natürlich auch wirtschaftlich sein.

VERANTWORTLICH IST DIE POLITIK – UND MAN SELBST

Mit 90 Prozent sind sich fast alle darin einig, dass Maßnahmen, die einen positiven Effekt auf Umwelt und Klima haben, gleichzeitig die Gesundheit verbessern und die Lebensqualität steigern. Um eine nachhaltigere Gesundheitsversorgung voranzutreiben, sehen 88 Prozent die Politik in der Verantwortung. 75 Prozent fühlen sich aber auch selbst dafür zuständig, Patienten und Kunden zu einer nachhaltigen Lebensführung zu animieren. Mehr als die Hälfte der befragten Heilberufler nimmt eine Zunahme der gesundheitlichen Auswirkungen wahr, die aus der Klimaverschmutzung resultieren.

Als deutliche Lehre aus der Corona-Pandemie offenbart die Umfrage einen starken Wunsch nach einer nach-



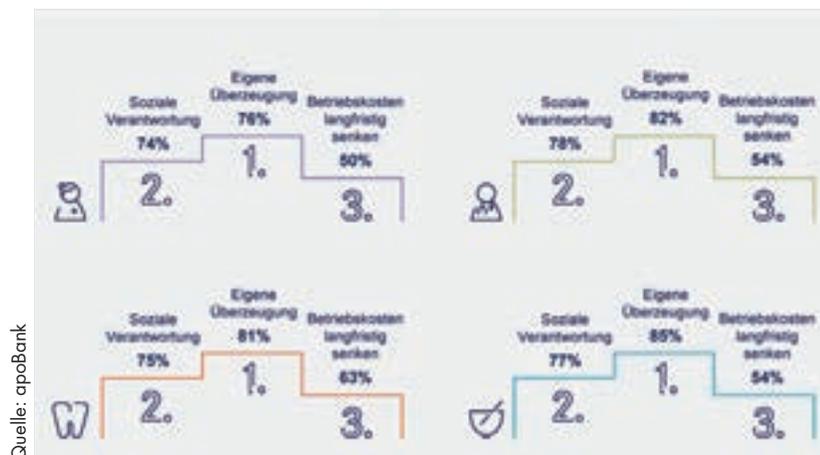
haltigen Modifizierung des Gesundheitswesens: 90 Prozent sind der Meinung, dass das Gesundheitssystem in Deutschland resilienter, krisensicherer und präventiver gestaltet werden muss. 88 Prozent fordern nachhaltigere Versorgungskonzepte. Dass auch die Digitalisierung für mehr Nachhaltigkeit sorgen könnte, findet dabei nur jeder Zweite. Allerdings steht auch für rund die Hälfte das Gesundheitswesen aktuell vor wichtigeren Herausforderungen.

„Der Einsatz einer nachträglichen Gebäudedämmung für eine Praxis muss sich wirtschaftlich und ökologisch rechnen! Nicht erst nach 100 Jahren.“

Zahnarzt, 44 Jahre

„Nachhaltigkeit verbindet in diesem Zusammenhang noch einmal unterschiedliche Aspekte und Wirkungsmechanismen. Gehen wir beispielsweise die Digitalisierung und Vernetzung der Sektoren an, machen wir gleichzeitig einen großen Schritt in Richtung nachhaltiges Gesundheitswesen“, resümiert Daniel Zehnich, Bereichsleiter Gesundheitsmärkte und Gesundheitspolitik bei der apoBank. „Der Wunsch nach konkreten Ideen sowie

Warum Nachhaltigkeit mir wichtig ist



mehr Orientierung und Unterstützung von öffentlicher Seite ist ein Signal, das Entscheider und Gestalter im Gesundheitswesen aufgreifen sollten.“ ck

Für die Studie wurden mit DocCheck Research im Juli/August 2021 insgesamt 500 niedergelassene Heilberufler, jeweils 125 Hausärzte, Fachärzte, Zahnärzte und Apotheker, befragt.

HEILBERUFSGRUPPEN IM VERGLEICH

Hausärzte sehen sich in der Verantwortung

Bei Hausärzten hat Nachhaltigkeit die höchste Relevanz: Mehr als ein Drittel gibt an, dass das Thema im persönlichen Umfeld einen sehr hohen Stellenwert einnimmt. Jeder Dritte hält seine Praxis für sehr nachhaltig aufgestellt – der höchste Wert im Berufsgruppenvergleich. Vielleicht weil Hausärzte in ihrem eigenen Tätigkeitsbereich eine große Zunahme der gesundheitlichen Folgen durch Umweltverschmutzung beobachten (60 Prozent). Entsprechend fühlen sich 84 Prozent selbst dafür zuständig, zu einer nachhaltigen Lebensführung zu animieren.

Fachärzte setzen auf Digitalisierung

28 Prozent der Fachärzte bescheinigen der Nachhaltigkeit einen sehr hohen Stellenwert, genauso viele schätzen ihre Praxis als nachhaltig ein. Dabei achten sie vor allem auf eine Umstellung der analogen Praxisprozesse zu digitalen Anwendungen (80 Prozent), ein intelligentes Entsorgungsmanagement (78 Prozent) und einen ressourcenschonenden Energieverbrauch (76 Prozent). Ähnlich wie Hausärzte messen sie mit 63 Prozent der Digitalisierung im Gesundheitswesen mehr Bedeutung für eine nachhaltige Entwicklung bei als ihre pharmazeutischen oder zahnärztlichen Kollegen.

Zahnärzten fehlt es an nachhaltigen Alternativen

Nur 21 Prozent der Zahnärzte stufen das Thema Nachhaltigkeit als persönlich sehr relevant ein, dennoch sehen 27 Prozent – ähnlich wie bei Fachärzten – ihre Praxis nachhaltig aufgestellt. Dabei setzen sie auf Entsorgungsmanagement (87 Prozent), Energieverbrauch (80 Prozent) und Digitalisierung (75 Prozent). Der Mangel an nachhaltigen Alternativen ist für Fachärzte und Zahnärzte (63 beziehungsweise 62 Prozent) die größte Hürde für mehr Nachhaltigkeit in der Praxis.

Apotheker setzen Fokus auf Entsorgungsmanagement

27 Prozent der Apotheker finden das Thema Nachhaltigkeit persönlich sehr wichtig, aber nur 19 Prozent bezeichnen ihre Apotheke als nachhaltig. Ihnen fehlt es in erster Linie an alternativen Lösungen, doch auch hohe Kosten und wenig Unterstützung von öffentlicher Seite sind Herausforderungen auf dem Weg in die grüne Apotheke. Apotheker legen am meisten Wert auf Entsorgungsmanagement und sie gewichten stärker Mobilitätsaspekte, wie Fahrgemeinschaften und Bezuschussungen bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

Der CO₂-Abdruck ist größer als im Flugverkehr!

Der Klimawandel macht krank und birgt Herausforderungen für das Gesundheitssystem. Aber ein klimafreundliches Gesundheitswesen – geht das überhaupt? Kurz nach der Bundestagswahl ging es im „apoTalk Spezial“ am 15. Oktober um Nachhaltigkeit und Gesundheit. Input kam von Expertinnen und Experten aus Politik und Praxis.

In dieser Online-Veranstaltung beleuchtete die apoBank mit den neu gewählten Gesundheitspolitikern, welche klimapolitischen Maßnahmen auf der Agenda ihrer Partei stehen und wie man zu einem klimafreundlicheren Gesundheitswesen kommt.

Die Verknüpfung von Klimaneutralität und klassischer Gesundheitspolitik werde ein spannendes Thema der nächsten Legislaturperiode, prognostizierte Dr. Paula Piechotta, Abgeordnete von Bündnis 90/Die Grünen. „Wir müssen einen gesunden Mix finden aus ordnungsrechtlichem Rahmen, CO₂-Bepreisung, Anreizen und rechtlichen Rahmenbedingungen“, forderte sie. „Und wir brauchen ein Klimasofortprogramm!“ Die Radiologin an der Universitätsklinik Leipzig berichtete, dass beispielsweise stationäre Aufenthalte in der Energiebilanz mehr Klimakosten als ambulante Behandlungen verursachten. Für viele Kliniken sei Energie ein großer Kostenfaktor.

Prof. Dr. Andrew Ullmann, MdB FDP, benannte die Auswirkungen von Hitze als Folge des Klimawandels auf eine immer älter werdende Bevölkerung und die Auswirkungen von bautechnischen Vernachlässigungen – etwa mangelnder Kälteschutz – auf die menschliche Gesundheit. „Klima-

schutz ist auch Gesundheitsschutz“, sagte Ullmann, der auch Infektiologe an der Universität Würzburg ist. Ein wichtiger Faktor dabei sei die intrinsische Motivation jedes Einzelnen, mehr für den Klimaschutz zu tun. Hierzu brauche es politische Anreize, etwa eine finanzielle Unterstützung von nachhaltigen Projekten wie „Green Hospitals“. Er sprach sich dafür aus, Strategien zu entwickeln, um mehr Bewusstsein bei der Bevölkerung oder beim Gesundheitspersonal für den Klimaschutz zu wecken. Denn: „Es ist erstaunlich, wie unser CO₂-Abdruck im Gesundheitswesen aussieht – der ist nämlich größer als der im Flugverkehr“.

DIE KLIMAKRISE IST EIN MEDIZINISCHER NOTFALL

„Wir brauchen einen Wertewandel, viele haben noch nicht verstanden, worum es geht“, betonte Jörg Schmid, Arzt und Mitbegründer der „Health For Future“-Gruppe Tübingen. „Wir müssen die Klimakrise als medizinischen Notfall anerkennen, die Therapie einleiten und das Schlimmste verhindern“, sagte er. Es sei „medizinisch indiziert“, das Gesundheitswesen nachhaltig zu machen. Und: „Wir können es uns volkswirtschaftlich nicht leisten, unsere Lebensgrundlage gegen die Wand zu fahren. Was uns aber noch fehlt, ist die Vor-

stellungskraft, wie wir unser Gesundheitssystem transformieren können.“

Sven Jansen von Noventi Health SE betonte, es seien die ganz vielen kleinen Schritte, die am Ende den großen Effekt ausmachen. Der Klimawandel müsse ganzheitlich betrachtet werden, die Politik könne dies nicht allein stemmen, vielmehr müsse die Privatwirtschaft unterstützend tätig werden. So habe etwa sein Unternehmen zunächst mit kleinen Dingen, etwa dem Wechsel von Drucker und Toner begonnen, auf Ökostrom umgestellt, schließlich auf Elektrik- und Hybridautos gesetzt und besitze nun eigene Bienenstöcke und investiere in die Aufforstung.

Markus Semmelroch, technischer Leiter einer klimaneutralen Klinik in Lichtenfels, sprach sich dafür aus, Nachhaltigkeit in der Praxis zu leben. Die Politik könne beispielsweise verschiedene Förderprogramme entwickeln. Allerdings dürften diese dann nicht mit zu starren und unflexiblen Auflagen versehen werden: „Wir brauchen schnelle Entscheidungen, eine hohe Flexibilität und Individualisierung.“ pr

Die Gesundheitsbranche ist in Deutschland für 5,2 Prozent der Treibhausgas-Emissionen verantwortlich.



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

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Etwa 35.000 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

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

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- **Vorteil für Sie!** Kostenloser Praxisbericht für einen Vergleich Ihrer Praxis mit dem bundesdeutschen Durchschnitt
- **Vorteil für Sie!** Kostenlose Chefübersicht für Ihre Finanzplanung
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.



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

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!



ZM-REIHE: KARRIEREN IM AUSLAND

Fritz Benjamin – von der Zahnarztpraxis in die wissenschaftliche Führungsriege der NASA

Dominik Groß, Lena Norrman

Fritz Benjamin gelang es, zwei schicksalhafte Ereignisse in eine glanzvolle Karriere zu verwandeln: 1935 musste er als junger Zahnmediziner vor den Nationalsozialisten ins Ausland fliehen und 1947 nach einer gravierenden Handverletzung den Zahnarztberuf aufgeben. Er wurde Physiologe und erreichte einen Expertenstatus in der NASA.



Foto: [NARA, 1947]

Abb. 1: Fritz Benjamin

Fritz (später: Fred) Berthold Benjamin (Abb. 1) wurde am 24. Oktober 1912 in Darmstadt geboren [UA Bonn, 1935; NARA, 1946–1947; Groß, 2021b; Norrman/Gross, 2021]. Er war der Sohn eines jüdischen Bankiers. Nach dem Abitur schrieb er sich 1930 – gerade 18-jährig – für das Studienfach Zahnheilkunde ein. Sein Studium absolvierte er an den Universitäten Freiburg, Würzburg und Bonn. Dort wurde er unter anderem von Karl Friedrich Schmidhuber (1895–1967) [Groß, 2020a] und Gustav Korkhaus (1895–1978) [Groß, 2018b; Groß/Wilhelmy, 2021] unterrichtet und bestand 1934 die zahn-

ärztliche Prüfung. Auch die in dieser Reihe vorgestellte Gertrud Harth (1904–1962) gehörte damals in Bonn zum zahnärztlichen Team [Groß, 2021a]. Im Jahr 1935 promovierte Benjamin dann mit der Arbeit „Über die Beziehungen zwischen Agranulozytose und Munderkrankungen“ zum Dr. med. dent. [Benjamin, 1935].

Benjamin war jüdischer Herkunft. Daher war seine Promotion in Bonn zu diesem Zeitpunkt keine Selbstverständlichkeit mehr – zumal die Universität Bonn nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten (1933) zu ihren Studierenden und Promovierenden umfangreiche Nachforschungen durchführte. So wurden in Benjamins Fall unter anderem „Auskünfte beim NS-Studentenbund, der Studentenschaft, bei der Polizei an Benjamins Geburtsort Darmstadt (die ihrerseits die Gestapo einbezog) und beim Bonner Oberbürgermeister“ eingeholt [Forsbach, 2006].

DIE NAZIS VERBOTEN IHM DIE PRAXISERÖFFNUNG

Während ihm das Promovieren noch erlaubt war, erhielt Benjamin aufgrund der restriktiven antijüdischen Gesetzgebung keine Genehmigung für eine Praxiseröffnung. Benjamin und seine ebenfalls jüdische Kommilitonin Harth teilten dieses Schicksal

der zunehmenden Entrechtung mit rund 1.200 weiteren Zahnärzten jüdischer Herkunft [Groß, 2018c; Groß et al., 2018; Groß, 2019; Groß/Krischel, 2020]. Die fehlende berufliche Perspektive und eine finanziell aussichtslose Lage brachten ihn – ebenso wie Harth und den bereits 1933 entlassenen Bonner Hochschullehrer Alfred Kantorowicz (1880–1962) [Groß, 2018a] – im Jahr 1935 zu dem Entschluss, Deutschland zu verlassen.

Benjamin emigrierte nach Indien. Die näheren Umstände offenbarte er 1995 in einem Interview mit Norman Wahl: „I couldn’t stay on because I was a Jew. I couldn’t get permission to start a private practice. I had no money then. I looked for possibilities to go to other countries. I had an offer to go to Egypt from a dentist to the King of Egypt. He wanted me to be his assistant. I finally ended up in India“ [Wahl, 2007].

Seine Eltern – Karl (1876–1944) und Klara Benjamin (1888–1944) – wurden beide am 28.10.1944 ins Ghetto und Konzentrationslager Theresienstadt deportiert und kamen dort ums Leben [Arolsen Archives]. Sein Vater hatte Deutschland nicht verlassen wollen, weil er dort seine Pension als Bankier bezog und seinem Sohn im Ausland nicht finanziell zur Last fallen wollte: „But my father refused to come

because, in Germany, he got a pension – he was a retired bank manager. He would have lost his pension and would have felt himself just a burden on me. So both he and my mother died in the concentration camp“ [Wahl, 2007; IBDCEE, 1983].

In Indien konnte Benjamin seinen Beruf wieder aufnehmen: Noch 1935 wurde er in einer zahnärztlichen Privatpraxis im nordindischen Srinagar in der Region Kashmir tätig. Dort heiratete er im März 1942 seine aus Berlin stammende Frau Rita und im Dezember desselben Jahres kam ihr gemeinsamer Sohn Peter zur Welt. Die junge Familie blieb bis nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs in besagter Stadt. Dann entschied sich Benjamin jedoch – aus nicht näher

bekanntem Gründen –, mit seiner Familie Indien zu verlassen und sein Glück in den USA zu versuchen. Er erhielt das erforderliche Visum mit der Hilfe des amerikanischen Botschafters in Indien, der zu seinen Patienten zählte.

ENDLICH IN DEN USA – VERLOR ER DIE RECHTE HAND

Benjamin schiffte in Kalkutta ein und kam im August 1946 mit der Marine Lynx in San Francisco an (Abb. 2). Er blieb jedoch nicht in Kalifornien, sondern zog weiter nach Chicago. Dort schrieb er sich an der School of Dentistry der University of Illinois für Zahnheilkunde ein – mit dem Ziel, den US-amerikanischen Abschluss in diesem Fach und nachfolgend die



PROF. DR. DR. DR. DOMINIK GROB

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der RWTH Aachen

Klinisches Ethik-Komitee des
Universitätsklinikums Aachen MTI 2,

Wendlingweg 2, 52074 Aachen

dgross@ukaachen.de

Foto: privat

Zulassung zur Praxistätigkeit zu erlangen. Zudem stellte er 1947 den Antrag auf Einbürgerung (Abb. 3).



KARRIERE IM AUSLAND

Deutschsprachige Zahnärzte und ihre Erfolge
in der Emigration

- zm 15-16/2021: Hermann Becks
- zm 17/2021: Gertrud Harth
- zm 18/2021: Georg Hindels
- zm 19/2021: Hermann Prinz
- zm 20/2021: Bálint Orbán
- **zm 21/2021: Fritz Benjamin**
- zm 22/2021: Kurt Odenheimer
- zm 23-24/2021: Erwin Neu
- zm 1-2/2022: William Grossmann
- zm 3/2022: Max Oppenheim
- zm 4/2022: Rudolf Kronfeld
- zm 5/2022: Hans-Jacques Mamlok

Foto: AdobeStock_dadanya / AdobeStock_Framesock / AdobeStock_Archivist /
AdobeStock_Antonio_Gravante / AdobeStock_Alliance



Abb. 2: Einreisebescheinigung

In dieser Zeitphase kam es jedoch zu einem weiteren schicksalhaften Ereignis: Während seines ersten Sommers in den USA verletzte sich Benjamin bei der Arbeit in einer Container-Fabrik so schwerwiegend an seiner rechten Hand, dass eine Fortführung der zahnmedizinischen Tätigkeit nicht möglich war. Daraufhin entschloss er sich für eine akademische Ausbildung im Fachbereich Physiologie und schloss dort eine Karriere an: 1949 wurde er zunächst Research Associate in Physiologie an der University of Illinois (bis 1953), 1950 erlangte er den Master of Science in Physiologie und 1953 promovierte er in diesem Fach an der Loyola University in Chicago zum PhD. Noch im selben Jahr avancierte er zum Assistant Professor an der School of Medicine der University of Pennsylvania; besagte Position behielt er bis 1960.

ER MACHTE KARRIERE IM TEAM VON APOLLO

1960 kam dann ein weiterer maßgeblicher Wechsel: Benjamin verließ die Universität und wurde „senior research coordinator“ im „life science laboratory“ der „Republican Aviation Corporation“ [IBDCEE, 1983] (bis 1964). Es folgte eine Karriere bei der NASA: Benjamin wurde dort 1964 zum „chief of the evaluation branch of the office of space medicine“ ernannt. 1966 wurde er dann Teammitglied des „Apollo Medical Support“

der NASA – eine Funktion, die er bis 1970 wahrnahm. In jenem Jahr stand dann die letzte berufliche Veränderung an: So wurde Benjamin „senior research physiologist“ bei der „National Highway Traffic Safety Administration“ des „Department of Transportation“ in Washington D.C. 1980 trat er in den Ruhestand [IBDCEE, 1983]. Er verstarb am 10. März 1998 im Alter von 85 Jahren [U.S., Social Security Death Index, 1935–2014].



LENA NORRMAN

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der RWTH Aachen
Wendlingweg 2, 52074 Aachen
lena.norrman@rwth-aachen.de

Foto: privat

Benjamins Leben war voller Wendungen und privater wie beruflicher Veränderungen. Die größte Beachtung fanden fraglos seine Tätigkeiten als „senior research coordinator“ im „life science laboratory“ der „Republican Aviation Corporation“ und bei der NASA. Seine Aufgaben bei der NASA waren wiederholt Gegenstand von

Presseberichten [Detroit Free Press, 1964; Tampa Tribune, 1966]. Dabei wurden vor allem seine wissenschaftlichen Studien gewürdigt. Er führte Forschungen zu Schwitzen und Schmerzen als Reaktionen auf lokal angewandte Wärme [Benjamin, 1952 und 1953; Benjamin/Bailey, 1956], zu den Veränderungen der elektrischen Potenziale der Haut durch besagte Wärme [Benjamin/Clare, 1958] und zu den physiologischen Auswirkungen der Weltraummissionen auf die Körper von Astronauten durch [Peters et al., 1963a und 1963b].

BEACHTET WURDE SEINE SCHMERZFORSCHUNG

Als Schmerzforscher interessierte er sich für zahlreiche Einzelfragen – so etwa für die Lokalisation der Schmerzempfindung [Benjamin, 1959], die analgetischen Wirkungen von Cortison und Hydrocortison [Benjamin/Conbleet, 1954], die Wirkung von Aspirin auf überschwellige Schmerzen [Benjamin, 1958], den Einsatz von Placebos in der Schmerztherapie [Benjamin, 1960b], die Wechselwirkungen zwischen Kalium (freisetzung) und Schmerz [Benjamin et al., 1961a und 1961b; Benjamin/Helvey, 1963] und die Auswirkungen von Schmerzen auf die Leistungsfähigkeit [Benjamin, 1957].

Benjamin galt als sehr publikationsstark und veröffentlichte rund 90 Arbeiten. Dabei gelangen ihm international höchstrangige Publikationen in Fachorganen wie „Science“ [Benjamin, 1958 und 1960b] oder „Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine“ [Benjamin, 1959 und 1960a]. Außerdem veröffentlichte er am Ende seiner Karriere mit „Alcohol, Drugs, and Traffic Safety: Where Do We Go from Here?“ eine populärwissenschaftliche Monografie, die ihn auch über den universitären Bereich hinaus bekannt machte [Benjamin, 1980]. Auch diese Studien fanden Eingang in die allgemeine Presse [Post-Crescent, 1974; Kilgore News Herald, 1987].

Schon in seiner Zeit als Zahnarzt war er mehrfach als Autor hervorgetreten: Neben seiner bereits erwähnten Dissertation zur Beziehung zwischen

Agranulozytose und Munderkrankungen publizierte er etwa zu dentalen Inlays beziehungsweise Doppelinlays [Benjamin, 1948], zu zivilisatorischen Einflüssen auf die Malokklusion [Benjamin, 1949] oder zur Zahngesundheit in der Region Kashmir [Benjamin, 1946].

Benjamin erlangte in seiner Laufbahn mit dem Dr. med. dent., dem PhD und dem Master of Science drei akademische Würden und engagierte sich in einer Vielzahl von (Fach-) Organisationen, so – in seiner Zeit in Indien – in der „Jewish Relief Association Bombay“ und der „Kashmir Medical Association“ und – in der Wahlheimat USA – in der „American Association for the Advancement of Science“, der „American Physiological Society“ und der „Aerospace Medical Association“ [IBDCEE, 1983; Norman/Gross, 2021].

AUFFÄLLIGE PARALLELEN ZUM LEBEN VON KNEUCKER

So einzigartig Benjamins Vita auch anmutet, so weist sie doch auffällige Parallelen zu derjenigen des Wiener Zahnarztes Alfred Walter Kneucker jun. (1904–1960) auf [Kneucker, 1988/2004; Groß, 2021b]: Wie Benjamin war auch Kneucker jüdischer Abstammung, und wie Benjamin floh auch er – nach der Annexion Österreichs durch das „Dritte Reich“ (1938) – vor den Nationalsozialisten. Wie Benjamin entschied er sich zur Emigration nach Asien – allerdings nach Shanghai. Auch Kneuckers Vater wurde deportiert – er fand 1942 in Modliborzyce den Tod. Kneucker ging ebenfalls in Asien mit einer gebürtigen Berlinerin – Herta Ada Ida – eine Ehe ein, und auch bei ihm blieb es nicht beim erlernten Beruf des Zahnarztes. Er wandte sich vielmehr der Urologie und der Literatur zu, und genau wie Benjamin emigrierte auch Kneucker nach Ende des Zweiten Weltkriegs in die USA, um dort eine nicht minder beeindruckende Karriere zu starten.

Doch im Detail offenbaren sich durchaus Unterschiede. So hatte der Berufswechsel bei Kneucker andere Hintergründe als bei Benjamin: Kneucker war vor allem auf Wunsch seines

Vaters Alfred Kneucker sen. (1879–1942) Zahnarzt geworden. Kneucker sen. führte selbst eine zahnärztliche Praxis in Wien und richtete seinem Sohn eine entsprechende Ordination ein. Doch es kam zu Konflikten zwischen Vater und Sohn und Kneucker jun. entschloss sich noch vor der Emigration, in die Urologie zu wechseln. Dies war für ihn mit verhältnismäßig geringem Aufwand möglich, weil die österreichischen Zahnärzte in jener Zeit voll approbierte Mediziner waren und sich erst postgradual auf die Zahnheilkunde spezialisierten. Daher musste er lediglich eine urologische Weiterbildung durchlaufen. Allerdings befasste sich Kneucker auch später noch mit Themen an der Nahtstelle von Zahnheilkunde und Urologie [Kneucker, 1937]. In den USA konnte Kneucker dann seine wissenschaftlichen Ambitionen ausleben: Bis 1955 hatte er bereits rund 50 wissenschaftliche Aufsätze und zwei Monografien geschrieben. Er entwickelte an der „Chicago Medical School“ 1956 einen neuen Nierentest, das sogenannte Elektrourogramm (EUG) – in Analogie zum EKG des Herzens [Jessen/Voigt, 1996] – und 1958 ein universelles Endoskop, das die Arbeitsabläufe in der Urologie vereinfachen sollte. Doch damit nicht genug: Kneucker wirkte in den USA als Pianist, Komponist und vor allem als international beachteter Schriftsteller. Er schrieb Filmexposés und spielte nach Aussage seines

Sohnes mit dem Gedanken, „den Beruf des Arztes aufzugeben und in Hollywood eine neue Karriere zu beginnen“ [Kneucker, 1988/2004]. Doch dieses Vorhaben konnte er nicht mehr umsetzen: Kneucker verstarb bereits 1960 im Alter von nur 55 Jahren an einer fulminant verlaufenen Lungenembolie.

Kneuckers Lebenswerk ist quellenkundlich außergewöhnlich gut dokumentiert – durch einen posthum erschienenen autobiografischen Roman [Kneucker, 1984] und durch einen biografischen Aufsatz seines Sohnes Raoul F. Kneucker [Kneucker, 1988/2004]. Zudem gibt es umfangreiche Aktenbestände zu Kneuckers Nachlass – darunter auch Skripte und Filmexposés – im „Archiv der American Guild for German Cultural Freedom“ [Archiv der American Guild] und im Literaturarchiv der Österreichischen Nationalbibliothek [Literaturarchiv ÖNB].

IN SEINER HEIMAT IST BENJAMIN KAUM BEKANNT

Benjamins eindrucksvolle internationale Karriere ist dagegen in seiner deutschen Heimat kaum bekannt geworden und bis heute auch wenig erschlossen – insofern ist dieser Beitrag neben der Darstellung seines außergewöhnlichen Werdegangs auch der späte Versuch, ihn dem Vergessen zu entreißen. ■

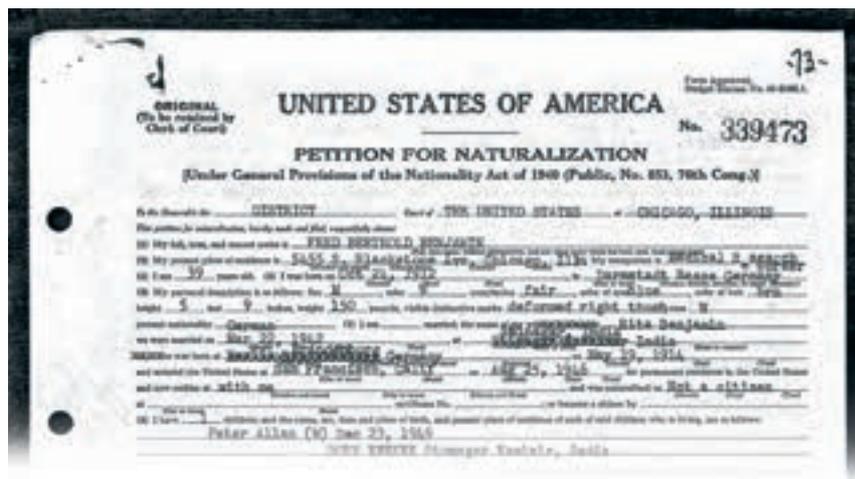


Abb. 3: Antrag auf Einbürgerung

Foto: [NARA, 1947]



Die Bauarbeiten in Simbabwe gehen voran: Die neue Mutter-Kind-Station liegt direkt neben dem Kreissaal und den OP-Stölen.



Bildung als Schlüssel für ein besseres Leben: Im Jugendzentrum Satu Mare in Rumänien werden Kinder unterrichtet.

HDZ-SPENDEN IM 1. HALBJAHR 2021

Von der Not vor der Haustür und am anderen Ende der Welt

Yvonne Schubert

Ob vor der eigenen Haustür, im Nachbarland oder am anderen Ende der Welt: Not ist überall. Mal ist sie sichtbar für uns, mal können wir uns das Ausmaß des Elends gar nicht vorstellen. Die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) hatte es daher im ersten Halbjahr dieses Jahres gar nicht leicht, aus der Vielzahl der Projektanträge die dringendsten und notwendigsten herauszufiltern.

Insgesamt flossen Spenden in Höhe von 375.032 Euro in 30 zahnmedizinische und medizinische sowie Bildungs- und Soforthilfeprojekte. Einen Teil verschlangen laufende Großprojekte wie der Bau einer Mutter-Kind-Station im St. Josephs Hospital in Simbabwe, der mit 53.000 Euro gefördert wurde. Mit den Arbeiten konnte rechtzeitig im Juli begonnen werden. Wenn alles planmäßig läuft, können im Frühjahr 2022 die ersten frisch operierten Patientinnen, etwa nach einem Kaiserschnitt, aufgenommen werden. Der Erweiterungsbau war dringend notwendig, da die Klinik im Umfeld von sieben Townships liegt und das einzige Krankenhaus in der Region ist. Über 35.000 ambulante und stationäre Behandlungen werden dort jedes Jahr durchgeführt.

Auch zwei wichtige Schulprojekte – eines in Madagaskar, ein anderes in Rumänien – benötigten finanzielle Zuwendungen in fünfstelliger Höhe, um Kindern aus ärmsten Verhältnissen das geben zu können, was sie neben Nahrung, Liebe und Obdach am meisten brauchen: Bildung.

So konnte das desolate Jugendzentrum in der Diözese Satu Mare in Siebenbürgen mit 30.000 Euro aus HDZ-Mitteln saniert werden. Es dient der Diözese dazu, Bildungs- und Ferienprogramme für Kinder aus ärmsten Verhältnissen – oftmals Roma-Kinder – auszurichten. Auch Schulen nutzen das Zentrum für ihren Unterricht.

Ein weiterer Schwerpunkt bei der Verteilung der Spendengelder war die weiter gestiegene weltweite Armut, verursacht durch die Corona-Pandemie. Diese ist auch hierzulande spürbar und trifft diejenigen am härtesten, die es eh schon schwer genug haben, zum Beispiel die Obdachlosen. Sie haben kein Zuhause, wohin sie sich vor der Pandemie zurückziehen können. Und die Aufenthaltsmöglichkeiten, wo sie bisher zumindest eine Zeit lang unterkommen konnten, blieben vielerorts geschlossen. Hinzu kommt, dass auch die kleinsten Einnahmequellen weggefallen sind. So finden Obdachlose weniger Leergut und erhalten auch keine Unterstützung mehr von Menschen, die ihnen auf dem Weg zum Einkaufen oder zur Arbeit regelmäßig



Foto: Franziskustreff

Der Franziskustreff in Frankfurt ist für viele Obdachlose mehr als ein Frühstück.

einen Euro spenden. Das HDZ hat daher den Franziskustreff in der Frankfurter Innenstadt mit einer Spende bedacht. Täglich erhalten dort bis zu 180 Obdachlose ein großes Frühstück und können sich aufwärmen. Auch in Nigeria und Indien flossen rund 35.000 Euro des HDZ in Lebensmittel beziehungsweise die Hungerhilfe.

Ebenso erhielten „Kleine Herzen“ eine finanzielle Zuwendung. Der Verein unterstützt Eltern von herzkranken Kindern bei der Bewältigung ihres Alltags und steht auch Ärzten und Pflegekräften in der Herzklinik der Medizinischen Hochschule Hannover zur Seite.

Und natürlich hat das HDZ auch die Lepra-Kranken nicht vergessen. Mit mehreren Spenden in unterschiedlicher

Höhe konnte das Lepra-Kontroll-Programm im Sudan wiederhergestellt und verbessert werden und auch die Lepra-Klinik von Dr. Remy Rousselot in Indien und das Bombay Leprosy Project werden weiter unterstützt. Alle drei Projekte leisten einen wichtigen Beitrag zur Früherkennung von Lepraerkrankungen und zur Behandlung der meist mittellosen Patienten. Alleine in der Klinik von Dr. Rousselot werden jährlich gut 550 OPs inklusive Amputationen durchgeführt.

Außerdem sorgte das HDZ dafür, dass gebrauchtes, gut erhaltenes medizinisches und zahnmedizinisches Gerät in Entwicklungsländer verschickt wurde. So erhielt ein Hospital in Togo zwei zahnärztliche Behandlungseinheiten und das Urwaldkrankenhaus in Equador-Peru freute sich über eine Zahnstation.

Dass weitere Spenden dringend benötigt werden, steht außer Frage. „Auch wenn wahrscheinlich viele Kollegen in diesen schwierigen Zeiten mit eigenen Problemen zu kämpfen haben und ihnen sicher nicht immer der Sinn danach steht, von Armut, Hunger, Not und Elend zu hören, so möchte ich an die Worte unseres Kollegen und Gründervaters, Zahnarzt Dr. Carl-Heinz Bartels, erinnern“, sagte der stellvertretende HDZ-Vorsitzende Dr. Klaus Winter: „Er fragte: ‚Welchen Stellenwert haben unsere Sorgen, wenn wir die Sorgen und Probleme in anderen Teilen unserer Erde sehen?‘“ ■

YVONNE SCHUBERT

Freie Journalistin



Foto: HDZ

Regelmäßiges Monitoring ist wichtig: Mitarbeiter des Bombay Leprosy Project bei der Untersuchung eines Leprakranken in Indien.

AUS DER WISSENSCHAFT

Weniger schwere Parodontitis durch Protonenpumpeninhibitoren?

Forschende der University of Buffalo untersuchten den Einfluss von Protonenpumpeninhibitoren (PPI) auf das Parodont: Könnte die Einnahme mit einem geringeren Schweregrad der Parodontitis einhergehen?

Neueste Studienergebnisse weisen darauf hin, dass Medikamente gegen Sodbrennen die Schwere parodontaler Erkrankungen beeinflussen könnten.



Foto: Adobe Stock_Andrii Zastrozhnov

Die Wissenschaftler wollten herausfinden, ob ein Zusammenhang zwischen der Einnahme von PPI und Zahnfleischerkrankungen besteht. Dafür analysierten sie retrospektiv klinische Daten von mehr als 1.000 Parodontitis-Patienten, die entweder Magensäureblocker einnahmen oder nicht. Die Sondierungstiefe wurde als Indikator für den Schweregrad der Parodontitis herangezogen. Ausgeschlossen wurden Raucher oder Patienten, bei denen ein Diabetes mellitus und/oder schwere systemische Erkrankungen vorlagen.

Im Ergebnis wiesen die Parodontitis-Patienten bei regelmäßiger Einnahme eher geringere Sondierungstiefen auf als die Kontrollgruppe. Die Studie wurde im Fachjournal *Clinical and Experimental Dental Research* veröffentlicht.

So wiesen lediglich 14 Prozent der Zähne von PPI-Patienten Sondierungstiefen von 6 Millimetern oder mehr auf

verglichen mit 24 Prozent der Zähne der Kontrollgruppe. 27 Prozent der Zähne von Patienten, die PPIs einnahmen, hatten eine Sondierungstiefe von fünf Millimetern oder mehr, verglichen mit 40 Prozent der Zähne von Patienten, die keine PPIs einnahmen. Es konnten keine signifikanten Unterschiede in den erhobenen Plaque-Indizes der beiden Gruppen festgestellt werden, was ein Indiz dafür ist, dass die Mundhygiene keinen entscheidenden Einfluss auf die Ergebnisse hatte.

DIE SONDIERUNGSTIEFEN SIND GERINGER

Warum aber weist die Parodontitis bei Patienten, die regelmäßig PPIs einnehmen, einen geringeren Schweregrad auf? Ein Erklärungsansatz ist den Forschenden zufolge, dass PPIs in den Knochenstoffwechsel eingreifen könnten. So wäre es denkbar, dass die Knochenresorptionsrate durch Beeinflussung der Osteoklastenfunktion durch PPIs

PROTONENPUMPENINHIBITOREN

Protonenpumpeninhibitoren (PPI) sind Medikamente, die unter anderem zur Behandlung von säurebedingten Magenbeschwerden wie Sodbrennen oder gastro-oesophagealer Refluxkrankheit eingesetzt werden. Weiterhin können sie bei der Therapie mit nichtsteroidalen Antirheumatika oder ASS zur Sekundärprophylaxe gastroduodener Läsionen eingesetzt werden. Zu den bekanntesten Präparaten gehören Pantoprazol oder Omeprazol.

Sie wirken durch Hemmung der H⁺/K⁺-ATPase reduzierend auf die Magensäureproduktion. Aufgrund der pH-Wert-Änderung ändert sich auch das gastrointestinale Mikrobiom. Als unerwünschte Arzneimittelwirkung wird eine verminderte Aufnahme von Calcium und Vitamin-D und daraus resultierend ein erhöhtes Osteoporose-Risiko diskutiert.

In den USA gehören PPI zu den zehn am häufigsten verschriebenen Medikamenten. Auch in Deutschland stiegen die Verordnungen über Jahre hinweg besorgniserregend stark an. Der Arzneiverordnungs-Report des wissenschaftlichen Instituts der AOK vermeldete 2019 erstmals ein unverändertes Niveau der PPI-Verschreibungen im Vergleich zum Vorjahr 2018. Mit einem Verordnungsvolumen von etwa 3,65 Milliarden Tagesdosen ist der Wert aber immer noch 70 Prozent höher als vor zehn Jahren.

vermindert ist, was auch einen langsameren Abbau des parodontalen Knochens zur Folge haben könnte.

Der zweite Ansatz beruht auf der Annahme, dass PPIs, wenn sie das Darmmikrobiom verändern und möglicherweise ebenfalls das parodontale Mikrobiom beeinflussen könnten. Auch könnten sie Einfluss auf die Entzündungsregulation haben.

Die Studienergebnisse eröffnen neue Perspektiven, obgleich zwei schwerwiegende Kritikpunkte bestehen: Zum einen ist die Kohorte der PPI-Studienpatienten sehr klein und die Angaben zur Medikamenteneinnahme durch die Selbstauskunft sind teilweise ungenau, was die Aussagekraft der Ergebnisse schmälert.

Zum anderen bleibt unklar, zu welchem Zeitpunkt die Sondierungstiefen aufgenommen wurden und ob der Untersuchungszeitpunkt bei allen inkludierten Patienten gleich war, wobei unterschiedliche Untersuchungszeitpunkte die Ergebnisse verzerren würden. nl

Originalpublikation:
Chawla BK, Cohen RE, Yerke LM (2021): Association between proton pump inhibitors and periodontal disease severity. Clinical and Experimental Dental Research

Weitere Quelle:
Mössner J: The indications, applications, and risks of proton pump inhibitors – a review after 25 years. Dtsch Arztebl Int 2016; 113: 477–83.
DOI: 10.3238/arztebl.2016.0477

ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

VERLUST VON MITGLIEDSAUSWEISEN

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

Nr. 10120 von Dr. Dagmar Jütte

Nr. 7456 von Dr. Eberhard Rüden

Nr. 7345 von Dr. Hagen Vöhrs

Nr. 7051 von Dr. Inga Vöhrs

Nr. 3449 von Dr. Sabine Wolter

Hannover, den 04.10.2021

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

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

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel: +49 30 280179-40
Fax: +49 30 280179-42
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Redaktion:

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:

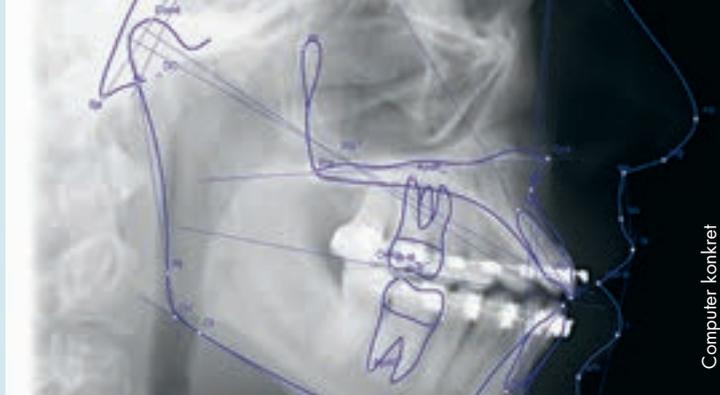
Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.

Urzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 63, gültig ab 1.1.2021.
Auflage IVW 3. Quartal 2021:

Druckauflage: 77.540 Ex.

Verbreitete Auflage: 77.107 Ex.

111. Jahrgang,
ISSN 0341-8995



COMPUTER KONKRET

FRS-AUSWERTUNGEN AUF KNOPFD RUCK

Künstliche Intelligenz (KI) ist inzwischen auch in der Lage, kephalometrische Auswertungen in weniger als einer Sekunde durchzuführen. Die in ivoris analyze jetzt integrierte KI wurde mit riesigen Datenmengen tausender manueller Auswertungen trainiert und basiert auf der jahrelangen Erfahrung von KFO-Experten. Sie ist dadurch in der Lage, Zahnärzte bei der Befundung mit optimalen Ergebnissen effizient zu unterstützen. Somit entlastet die neuartige Technik bei der notwendigen händischen Fleißarbeit und bietet mehr Zeit für die Arbeit am Patienten.

In ivoris analyze steht hierzu das Modul express ceph zur Verfügung. Anhand der ersten zehn Auswertungen kann es kostenfrei getestet werden, um einen Eindruck von der Geschwindigkeit und Qualität der KI zu erhalten.

Computer konkret AG
Theodor-Körner-Straße 6, 08223 Falkenstein
Tel.: 03745 7824 33, info@ivoris.de, www.ivoris.de

W&H

DURCHBRUCH IN DER ORALEN CHIRURGIE

Das Implantmed Plus wird zum Allrounder dank des neuen Piezomed Modul. Einfach und kostengünstig lässt sich der Implantologiemotor mit dem neuen Modul nachrüsten. Das kombiniert Implantologie und Piezochirurgie in einem Gerät. Gekoppelt mit den Funktionalitäten der Implantatstabilitätsmessung und Dokumentation deckt W&H als erster Hersteller den gesamten Chirurgie-Workflow ab. Das Piezomed Modul vereinfacht die Abläufe in der Oralchirurgie & Implantologie. Denn ab sofort steht je nach Anwendung immer das passende Gerät bereit – kompakt und platzsparend. Die einheitliche Bedienung des modularen Systems erleichtert die täglichen Abläufe des Praxisteam. Darüber hinaus werden nur noch ein Sprayschlauch und eine Kochsalzlösung benötigt, was ein optimiertes Handling mit sich bringt. Die W&H-Chirurgiewinkelstücke ermöglichen Eingriffe mit höchster Präzision, eine kabellose Fußsteuerung sorgt für mehr Komfort und Bewegungsfreiheit. Der Ostell Beacon zur Messung der Implantatstabilität gibt Sicherheit für die Beurteilung des richtigen Implantatbelastungzeitpunkts. Eine volle Rückverfolgbarkeit ist durch die lückenlose Dokumentation garantiert.

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



MIRUS MIX

NEUE SATTELSTÜHLE

ScanChair, Skandinaviens führender Lieferant von Zahnarzt- und Operateurstühlen, präsentiert den neuen Sattelstuhl Futura. Der Stuhl kann mit Sitzwinkelverstellung oder mit der beweglichen ErgoSwing Funktion bestellt werden. Die ErgoSwing Funktion ermöglicht, dass der Stuhl allen Bewegungen des Benutzers dynamisch folgt. Der Körper macht kontinuierlich kleine ausgleichende Bewegungen, um das Gleichge-



wicht auf dem Sitz zu halten und trainiert dabei eine Vielzahl von Muskeln, die üblicherweise in der Ruheposition nicht genutzt werden. Dies stärkt die Beweglichkeit und den Stoffwechsel im unteren Rücken und aktiviert den gesamten Körper. Der Sattelstuhl wirkt durch die ErgoSwing Funktion noch bequemer. Testen Sie dieses neue Sitzgefühl. Wir stellen unseren Kunden einen Probestuhl für 14 Tage zur Verfügung, um die Vorteile des Stuhls kennenzulernen. Weitere ergonomische Stühle werden auf der ScanChair Homepage präsentiert. Beratung und Betreuung erfolgt exklusiv durch die Firma MIRUS MIX Handels-GmbH.

MIRUS MIX Handels-GmbH
Römerstr. 13, 69198 Schriesheim
info@scanchair.de, www.scanchair.de

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



Young Innovations

YOUNG INNOVATIONS

GO GREEN

Der Dentalhersteller Young Innovations startet mit der Kampagne „Go green“ in den Herbst. Im Mittelpunkt stehen die Vermeidung von Abfall und ressourcenschonende Produkte wie die Quik-Tip Kollektion von American Eagle. Die umweltfreundlichen Prophylaxe-Instrumente haben Handgriffe mit austauschbaren Spitzen. Bei Verschleiß wird daher nicht das komplette Tool ersetzt, sondern nur das abgenutzte Arbeitsende, was Material und Kosten spart. Das innovative Design garantiert eine stets gleichbleibende Qualität. Interessenten können das durchdachte System jetzt kostenlos kennenlernen und erhalten gratis einen Quik-Tip M23 Scaler mit XP Technology. Darüber hinaus können beim Kauf von zehn Instrumenten zehn alte Instrumente gegen vier neue Quik-Tip Instrumente eingetauscht werden. Mehr Details zur Aktion gibt es unter www.am-eagle.de/gogreen

Young Innovations Europe GmbH, Mittermaierstraße 31, 69115 Heidelberg
Tel.: 06221 / 756 47 57, info@ydnt.eu, www.ydnt.de

KETTENBACH DENTAL

JETZT NOCH WIRTSCHAFTLICHER

Alle Panasil-Produkte im 50 ml 1:1-System werden auf ein neues, innovatives Kartuschensystem umgestellt. Die Materialien bleiben unverändert. Mit der Umstellung auf das neue 50-ml-Kartuschensystem ist vor erstmaligem Gebrauch kein Materialverwurf mehr notwendig. Durch die Verwendung deutlich kürzerer Mischkanülen verbleiben je nach Mischsystem (rot/blau) bis zu 20 Prozent weniger Restmenge in der Mischkanüle. Beim neuen System ist mittels Positionierungshilfe ein leichteres Aufstecken der Mischkanüle auf die Kartusche möglich. Das Austragen erfolgt auch zukünftig mit allen marktgängigen Hand-Dosierpistolen

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



Kettenbach Dental

CHAMPIONS-IMPLANTS

DIE ROADSHOW KOMMT



erfolgreiche Knochen-Neubildung nicht oder nur sehr schwer vorstatten geht. Frustration über nicht osseointegrierte Implantate macht sich bei vielen Zirkon-Implantat-Herstellern und besonders den -Anwendern breit.

Dr. Nedjat wird in seinen Vorträgen neben der Biointegration auch weitere Fragen ansprechen, die im Zusammenhang mit Keramik-Implantaten immer wieder gestellt werden, zum Beispiel über den Aluminiumoxid-Anteil des Materials oder über die Notwendigkeit von Vitamin D-Gaben.

Alle Termine der Roadshow finden Sie auf www.zirconimplantat-roadshow.com auf der Sie sich auch anmelden können.

Champions-Implants GmbH
Champions Platz 1, 55237 Flonheim
Tel.: 0 67 34 / 91 40 80, info@champions-implants.com, www.champions-implants.com

Am 8. November ist in Düsseldorf der Auftakt für die Patent-Roadshow, die am 3. Dezember in Berlin endet, insgesamt macht die Tour in 20 Städten Halt.

„Zirkon ist nicht komplizierter als Titan – aber anders!“, beschreibt Dr. Armin Nedjat die Unterschiede der beiden Materialien. Sowohl das Implantat-Design, das OP-Protokoll als auch die Prothetik müssen für eine erfolgreiche Integration von Zirkon-Implantaten völlig neu überdacht werden. Basiswissen über das Material Zirkon und sein Biointegrationsverhalten sollten vorhanden und verinnerlicht sein: Titanimplantate heilen chemisch und mechanisch ein, das inerte Zirkon dagegen rein mechanisch, das heißt der Knochen wächst in die Lücken. Für eine erfolgreiche Osseointegration ist deshalb die Gestaltung der Oberfläche von Zirkon-Implantaten ein wesentliches Kriterium für eine erfolgreiche Biointegration. Jedoch sind die meisten Zirkon-Oberflächen glatt, so dass eine



WAWIBOX

DIE LÖSUNG FÜR MATERIALVERWALTUNG

Einfache Bestellung von Dentalartikeln und Übersicht im Lager: Mit Wawibox Pro wird die Materialwirtschaft in Zahnarztpraxen und Dentallaboren effizient und digital.

Mit dem professionellen System hat das Praxisteam jederzeit den Überblick über die Bestände und erhält Warnhinweise, sobald Verbrauchsmaterialien zur Neige gehen und nachgekauft werden müssen. So ist stets das richtige Material in passender Menge vorhanden und Behandlungsausfälle werden vermieden. Auch der Einkauf wird einfach und effizient: Mit dem integrierten Preisvergleich erhält die Bestellbeauftragte einen transparenten Angebotsüberblick und kann bei jeder Bestellung bares Geld sparen. Durch die browserbasierte Software kann ohne Installation über jedes Endgerät, ob Tablet, Handy oder Computer, von überall auf die Wawibox Pro zugegriffen werden. Dank intuitiver Bedienung ist keinerlei technisches Vorwissen notwendig.

Interessenten erhalten mehr Informationen auf wawibox.de/materialwirtschaft.

Wawibox (ein Angebot der caprimed GmbH)
Bergheimer Straße 147, 69115 Heidelberg
Tel.: 06221 520 480 30, mail@wawibox.de, www.wawibox.de

HAGER & WERKEN

25 JAHRE BAMBACH SATTELSITZ

Der Gebrauch des Bambach Sattelsitzes ist durchaus vergleichbar mit einer Reithherapie. Ein „normaler“ Stuhl zwingt die Wirbelsäule in eine ungesunde Haltung in Form eines „C's“. Diese unnatürliche Haltung erhöht den Druck auf die Bandscheiben. Die Folge können vielfältige Probleme sein, meist in Verbindung mit Rücken-, Nacken-, Arm-, Hand- oder Schulterschmerzen. Nur der Bambach Sattelsitz unterstützt das Becken durch seine patentierte hintere Sitzwölbung optimal und ermöglicht es der Wirbelsäule, ihre natürliche „S“-Form einzunehmen. Hierdurch wird eine falsche Sitzhaltung vermieden und eine natürliche, gesunde Sitzhaltung eingenommen. Zusätzlich lässt er sich sowohl in der Höhe als auch im Neigungswinkel für eine optimale – über den Patienten gebeugte – Sitzhaltung anpassen. Der Bambach Sattelsitz kann für eine Woche kostenlos zum Probessitzen zur Verfügung gestellt werden (0203 99 269 0).

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstraße 1, 47269 Duisburg
Tel.: 0203 99 269-0, info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de



ORANGEDENTAL

IDS NACHLESE

Es ist intensiv im Vorfeld über die IDS 2021 diskutiert worden. Viele namhafte, große Dentalfirmen waren nicht dabei. Schade eigentlich, denn sie haben was verpasst. Natürlich waren weniger Kunden da als bei einer regulären IDS, aber diejenigen Kunden, die den Weg nach Köln gefunden haben, konnten umfangreich beraten werden und hatten vor allem konkrete Kaufabsichten. Für orangedental war die IDS 2021



ein voller Erfolg, der Stand war sehr gut frequentiert und wir hatten einen regen Kontakt mit zufriedenen Kunden. Orangedental stellte einige neue Produkte vor, wie das DVT Green X 18 mit einem Volumen von 18 x 15 cm oder das PaX-One3D als günstiges DVT-Einsteigermodell. Der neue Freecorder Nxt zog einige Funktionsanalytiker und Anhänger des optimierten, digitalen Workflows an. Für diese Zielgruppe war ebenfalls der Intraoral 3D-Scanner FUSSEN hochinteressant und wurde vielfach getestet. Abgerundet wurde der digitale Workflow durch die neuen Dentalfräsen unseres Partners TecnoGaz.

Orangedental GmbH & Co. KG
Aspachstraße 11, 88400 Biberach
Tel.: 07351 47499-0, Fax: 07351 4749944
info@orangedental.de, www.orangedental.de

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

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 23/24 VOM 01.12.2021 IST AM MONTAG, DEM 08.11.2021, 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

99 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
108 Stellenangebote Ausland
109 Stellenangebote Teilzeit
109 Vertretungsangebote
109 Stellenangebote med. Assistenz
109 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
109 Stellengesuche Teilzeit
109 Vertretungsgesuche
109 Stellengesuche Zahntechnik

RUBRIKENMARKT

109 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
109 Praxisabgabe
112 Praxisgesuche
112 Praxen Ausland
112 Praxiseinrichtung/-Bedarf
113 Praxisräume
113 Immobilien Urlaubsgebiete
113 Reise
113 Freizeit/Ehe/Partnerschaften

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

KFO Neuss/Düsseldorf

Top-Praxis sucht FZÄe*in und Weiterbildungsassistent*in für langfristige Zusammenarbeit
Azimi@DrBoor.de



Partner/Praxisübernehmer (m/w/d) nach **Meppen** gesucht.
Details unter: alex368@web.de

REGENSBURG

Su. angest. ZÄ/ZA oder Vorb. assistent/in mit mind 1 J. BE in VZ oder TZ. Späterer Einstieg möglich.

Kontakt: amadeus1609@aol.com

HH südl., modernes Behandlungszentrum (OPG, OP Mik., DVT, Laser) sucht engagierten ZA/ZÄ (Assi oder angest. ZA) gern auch für Kinderbeh., guter Patientenstamm kann übernommen werden zur Unterstützung unseres Teams.
zahnarztpraxis_am_zob@yahoo.de,
Tel.: 04161995910

CONCURA Info-Tel: 0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

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

KFO SW Berlin
digitale KFO-Praxis sucht ab sofort
Weiterbildungsassistent m/w/d
Bewerbungen per Mail:
info@123zahnspange.de



sucht

Zahnarzt m/w/d
(auch ohne Approbation)

zur

Kundenbetreuung
auf „Augenhöhe“

(digitaler Workflow wird geschult)

KL-Dental GmbH Herne
Bahnhofstr. 76-78

Vorab-Info ab 19:00 Uhr
Tel.: 0172-2804235

München - südöstliches Einzugsgebiet**Zahnarzt in Oberarztfunktion (m/w/d), Tätigkeitsschwerpunkt Prothetik**

Sie sind prothetisch versiert, an hochwertiger festsitzender und abnehmbarer Implantatprothetik sowie metallfreien Vollkeramiksanierungen interessiert und arbeiten gerne und steuernd im kollegialen Austausch? Dann sind Sie in unserem interdisziplinär besetzten Kollegenteam 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
- Gesundheitsbewusste, angenehme Klientel
- Qualitätsorientierte, fortschrittliche Behandlungsplanung
- Optimale Weiterbildungsmöglichkeiten
- Umfassende Unterstützung und Entlastung in allen berufsbegleitenden 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 TUV-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 www.zahnklinik-muehldorf.de. Ein hochmotiviertes 60-köpfiges Team mit Freude an Qualität freut sich auf Sie!

**WB/MSc KFO Köln**

Moderne KFO-Praxis sucht WB-Assistent oder MSc (m/w) ab sofort. Alle Systeme (MB, KFO/KCH, Aligner).
ZM 048590

Oralchirurg Augsburg (m/w/d)

Für unsere wunderschöne und moderne Praxis direkt am Hauptbahnhof Augsburg suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen angestellten Fachzahnarzt für Oralchirurgie (m/w/d) in Vollzeit. Freuen Sie sich auf eine rein chirurgische Tätigkeit mit High-End-Ausstattung. Der Zahnersatz wird ausschließlich von unseren erstklassigen Zahntechnikern in unserem hauseigenen, digitalen Dentallabor hergestellt. Melden Sie sich gerne! **ZM 049117**

ZÄ / Zahnarzt süd. Augsburg gesucht !

Ich suche einen Kollegen/in ab sofort in Vollzeit 35h zu guter Vergütung in Bobingen.

info@bartl.dental

Städteregion Aachen

Ich suche ab sofort eine(n) angestellte(n) **Zahnarzt (m/w/d)** für meine Praxis in Stolberg. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung.

O. Cremanns, Wilhelmbusch 11, 52223 Stolberg
zahnarztpraxiscreanns@gmail.com

KFO - BERLIN

Moderne Fachpraxis KFO sucht engagierte/n **FZA / FZO oder ZA / ZÄ mit KFO Erfahrung** für interessantes Behandlungsspektrum. KFO-pankow@web.de

KFO FZA, ange. ZA oder MSc. KFO gesucht. Dr. Söldner in Deggendorf. ferorthopaede.deggendorf@gmail.com

Wir suchen ab sofort
Oralchirurgen (m/w), Zahnärzte (m/w) in Vollzeit/Teilzeit
in unseren Zahnärztlichen Gemeinschaftspraxen
Dr. Boulaouin, Derin & Kollegen
Zeil 65 oder Marktplatz 11
60313 Frankfurt am Main 63065 Offenbach am Main
Email: info@zahnarztteam-frankfurt.de info@zahnarztteam-offenbach.de

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



Moderne und langjährig etablierte, inhabergeführte Praxis in Andernach am Rhein (zwischen Bonn und Koblenz), mit umfassendem Behandlungsspektrum (Prohylaxe, hochwertige konservierende-, parodontale und prothetische Zahnmedizin Labor mit Meistertechniker, CMD Therapie, umfassendem chirurgischem Spektrum, außer KFO) mit sympathischen und motivierten Mitarbeitern in modernen Räumlichkeiten sucht:

ZAHNARZT (m/w/d) mit Berufserfahrung

Sie betreiben eine qualitätsorientierte Zahnmedizin, sind an wertschätzenden Patienten-, Mitarbeitern und einem kollegialen Umfeld interessiert? Suchen eine langfristige Form der Zusammenarbeit, bei variable Arbeitszeiten? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

praxis@zm-andernach.de
www.zm-andernach.de



KFO LUISEN PLATZ
Praxis für ganzheitliche Kieferorthopädie

Wir suchen für unser ganzheitliches kieferorthopädisches Team in Darmstadt ab 01.11.2021 einen **Vorbereitungsassistent (m/w/d) oder angestellten Zahnarzt (m/w/d)**. Es besteht die Möglichkeit die Ausbildung zum FZA oder zum M.Sc. anzutreten.

Stellenanzeige

Es erwartet Sie ein ganzheitliches Behandlungsspektrum, aber auch Multiband und Alignertherapie. Berufserfahrung im Bereich KFO ist erwünscht, aber keine Bedingung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail.
Ganzheitliche Kieferorthopädie
Katharina Munk und
Anne Sabine Zöller
www.kfo-luisenplatz.de

praxis@kfo-luisenplatz.de

Zahnarztpraxis in Lünen sucht zur Verstärkung einen angestellte/n Zahnarzt, Vorbereitungsassistenten oder Entlastungsassistenten (m/w/d) in Vollzeit. **ZM 048929**

Hamm

Für unsere moderne Praxis in Hamm City suchen wir eine/n angest. ZA/ZÄ in VZ / TZ. Bew. an: info@zahnarzt-siwiek.de oder tel. **02381 - 3049413**

KFO Hamburg

Wir suchen für unsere moderne digitale Praxis einen angestellten FZA, Msc oder ZA mit Schwerpunkt ab Januar für 3-4 Tage für eine langfristige Zusammenarbeit.

info@kfo-herre.de

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**

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 049116**



Hannover City

ZA mit sehr guten Spanischkenntnissen

Moderne Mehrbehandlerpraxis mit zwei Standorten sucht ZA (m/w/d). Großer spanisch sprechender Patientenstamm zur Weiterbehandlung kann übernommen werden.

Bewerbung bitte an:
info@aundp-mvz.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.



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

Westmittelfranken

Vorbereitungsassistentzahnarzt (m/w/d) oder angestellter Zahnarzt (m/w/d) in VZ oder TZ für moderne, qualitätsorientierte Mehrbehandler-Praxis mit breitem Behandlungsspektrum (u.a. Implantologie, Oralchirurgie, ITN-Sanierungen, Kieferorthopädie, Pflegeheim- und Kindergartenbetreuung) ab **01.11.2021 oder später** gesucht.

Wir bieten sehr gute Verdienst- und Fortbildungsmöglichkeiten und ein angenehmes kollegiales Arbeitsklima. Sie arbeiten gerne gewissenhaft in einem großen engagierten Team - dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Dr. Markus Klaus, Untere Torstraße 27, 91555 Feuchtwangen
dr.markusklaus@t-online.de

München-Maximilianstrasse

Moderne und fortbildungsorientierte Praxis sucht Zahnarzt-in mit Berufserfahrung für hochwertige Kons/ZE und Endodontie; Interesse an Spezialisierung, Teilzeit und Vollzeit möglich; für langfristige Zusammenarbeit.

Dr. M.T. Sebastian, Maximilianstr. 36, 80539 München,
www.max36.de, Mts@max36.de

KFO - Düsseldorf / Wuppertal

Wir suchen ab sofort einen angestellten **Zahnarzt mit Schwerpunkt KFO / MSc. KFO oder einen Kieferorthopäden (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit. Geboten wird großzügiges Gehalt, Fortbildungsmöglichkeiten. Der Schwerpunkt der Praxis liegt in der digitalen In-Office Alignerherstellung, moderner MB Technik, Mini Pins, Schnarch- und Kiefergelenktherapie. Spätere Übernahme/Teilübernahme möglich. Bewerbung an: skoeklue@gmx.de

SO SOLLTE IHRE ZUSCHRIFT AUF EINE CHIFFRE-ANZEIGE AUSSEHEN

Bitte freimachen!

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

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



FREIBURG - Wir suchen für unsere moderne, qualitätsorientierte Praxis, mitten in Freiburg, eine/n engagierte/n, motivierte/n **Vorbereitungsassistent/in oder Entlastungsassistent/in** gerne ab sofort in Voll- oder Teilzeit.

Wir bieten: Flexible Arbeitszeiten, vier Tage die Arbeitswoche, gesamtes Spektrum der modernen Zahnheilkunde, gute Fortbildungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

kariere@praxis-solila.de

Kfo in Ahrensburg - Nähe Hamburg / Lübeck

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort eine FZÄ/FZA. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. dres.gross-fiekas@t-online.de

Stade

Wir suchen eine **ZA/ZÄ** zum nächst möglichen Zeitpunkt. Freude am Beruf, deutsche Approbation, Berufserfahrung und eine langfristige Zusammenarbeit wäre wünschenswert.

jr.pg.stade@gmail.com

KFO Essen

Moderne KFO-Fachpraxis m. nettem Team sucht zur Verstärkung **ZÄ/ZA, FZÄ/FZA,** Weiterbildungsassistent (WB-Berechtigung vorhanden), MSc f. langfrist. Zusammenarbeit (VZ/TZ). Einarbeitung ohne Vorkenntnisse möglich.
Mail: kfo.essener.sueden@gmail.com

KFO nördl. Niedersachsen

Gesucht wird Unterstützung für langfristige selbstständige Zusammenarbeit in moderner Praxis mit nettem Team, in Voll- oder Teilzeit.

0160-99727117

Mannheim Zentrum

Zur Verstärkung unserer Mehrbehandlerpraxis suchen wir ab sofort oder später einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit dt. Approbation in TZ oder VZ. Bewerbung per Mail: info@zahnarzte-kunsthalle.de

KFO WB Raum Ulm

Weiterbildungsstelle in moderner Praxis (Damon, Invisalign, Pins, Chirurgie) ab 01.11.2021. Auch für bay. Curriculum und Master geeignet.

bb-kfo@t-online.de

Zahnarzt/-ärztin in Voll- oder Teilzeit gesucht.

Wir suchen zum nächst möglichen Zeitpunkt eine*n neue*n Kollegen*in. Melden Sie sich gerne unter der Rufnummer **06291 9480** oder Emailadresse: info@zahnarztpraxis-osterburken.de

Wenn Sie sich einen Eindruck von uns machen wollen, werfen Sie gerne einen Blick auf unsere Webseite: www.zahnarztpraxis-osterburken.de

Wir freuen uns auf Sie!

Ihre zukünftigen Kolleginnen :-)
Sarah Heller und Patricia Schwab

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 



„Die Zukunft startet
mit uns.“

ZAHNARZT BEI ALLDENT (m/w/d)

Werden Sie Teil unserer Teams in Augsburg und Frankfurt

Ein Konzept von Zahnärzten für Zahnärzte

AllDent wird von Zahnärzten in der 3. Generation geführt, die wissen, worauf es ankommt: ein wunderschönes Arbeitsumfeld, in dem sich Zahnärzte im Team voll und ganz auf die Zahnmedizin konzentrieren können. Gestalten Sie mit uns die nächste Generation der Zahnmedizin und erleben Sie, wie viel Spaß die Zusammenarbeit im Team macht!



Theresa Mäkinen

E-Mail: t.maekinen@alldent.de

WhatsApp: 0173 7099 209

www.alldent-karriere.de

AllDent
ZAHNZENTRUM

WIR SIND FÜR SIE DA!

Anzeigen
Telefon +49 (0) 2234 7011-290
Verkauf
Telefon +49 (0) 2234 7011-250
Vertrieb
Telefon +49 (0) 2234 7011-323

Anzeigenmanagement
Postfach 40 02 54
50832 Köln
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice



BERLIN & POTSDAM

meindentist.de

kinderdentist.de

 **MEIDENTIST**
DER ZAHNARZT NUR FÜR MICH

MEIDENTIST und **KINDERDENTIST** sind etablierte Marken mit mehreren Zahnarztpraxen, die sich auf die speziellen Bedürfnisse und Anforderungen der Kinder-, Jugend- und Erwachsenen Zahnmedizin spezialisiert haben.

Bei uns arbeiten Spezialisten aller Fachrichtungen Hand in Hand. Unsere Zahnärzte, Oralchirurgen, Kinderzahnärzte, Kieferorthopäden und Zahntechniker erarbeiten gemeinsam für unsere Patienten optimale zahnmedizinische Lösungen von höchster Qualität.

Wir wachsen kontinuierlich und sind auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team als:

Zahnarzt (m/w/d) oder **Kinderzahnarzt (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an zahnarzt@meindentist.de.

 **KINDERDENTIST**
DER ZAHNARZT NUR FÜR KINDER

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

Raum Wuppertal

Ab sofort. Anspruchsvolle Praxis (5 BHZ Kavvo, Rö-Raum mit OPG Siemens, Digitales Rö, Klima) sucht gewissenhaften Entlastungs- oder angestellten ZA/ZÄ mit Erfahrung, beste Arbeitsbedingungen. Sofortige Übernahme möglich.
Telefon: **0202/626146**

Rüsselsheim

Vorb. Assist. oder Angest. ZA (m/w/d) ab 01/2022 ges. Beh. Spektr. Implantologie Ästhetik, Cerec, Lachgas, Endodontie, Dr. Dirk Dieudonné, Liebigstraße 2 65428 Rüsselsheim,
06142-55616, www.drdieudonne.de
drdieudonne@googlemail.com

KFO Mainz/Wiesbaden

Wir suchen ab sofort eine/n Kieferorthopäden/in (FZA o. MSc) in Teilzeit zum gemeinsamen Aufbau einer neuen KFO-Abteilung an unseren zwei modern ausgestatteten Praxisstandorten. Späteres Aufstocken gerne möglich.

ZM 049060

Raum Düsseldorf

Vorbereitungsassistent (m/w/d) in große, moderne Praxis gesucht. Neben der allgemeinen Zahnheilkunde und Oralchirurgie soll der Bereich Endodontologie von Ihnen mit geförderten Curriculum abgedeckt werden. Wir bieten Ihnen mit einem sehr breiten Behandlungsspektrum, bester Ausstattung und tollem Team ideale Rahmenbedingungen für Ihre Karriere!

Praxisteam Dr. Verbeck
www.drverbeck.de
verbeck@gmx.de

KFO zwischen Venedig und Amsterdam

Genau da liegt Pforzheim. Für meine KFO-Praxis suche ich Verstärkung. FZA, MSc (m/w/d) bei flexibler Zeiteinteilung und vielen Benefits. Neugierig? Dann gerne bewerben unter:
praxis@dr-ladanyi.de

Düsseldorf

Zahnarztteam, jung multikulturell aufgestellt, sucht zum 01.01.2022 einen freundlichen Vorbereitungsassistenten (m,w,d) Wir arbeiten bis auf Kfo in allen Fachbereichen der Zahnmedizin. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Kontakt
duessedorf@me-d-dent.de

KFO Reutlingen

Innovative, voll digitalisierte Fachpraxis sucht freundliche/n engagierte/n **FZÄ/FZA für KFO**. Freuen Sie sich auf ein motiviertes & dynamisches Team mit modernsten Behandlungstechniken (Aligner, Herbstscharnier, TADS, 3-D-Druck, DVT, Intraoralscanner uvm.)
jobs@meine-zahnspange.de

Überzeugungskünstler?**ZAHNARZT (m/w/d) in Ravensburg**

Berufserfahrung wünschenswert • langfristige Zusammenarbeit

- Bodenseenähe und Alpennähe mit hohem Freizeitangebot
- Synoptisches Behandlungskonzept mit den Schwerpunkten PA, Endodontie, Implantologie und Prothetik (Vollkeramik, Totalrehabilitation, All-on-X)
- Eigene Patienten behandeln, kein Zuarbeiten
- Spezialisten-Team an Ihrer Seite
- Modernste Ausstattung: u.a. voll digitalisierte Praxis, Mikroskop, DVT, Dentallabor mit CAD/CAM
- Unterstützung Ihrer Weiterbildung: Besprechung komplexer Fälle, angenehme Curricula
- Angenehme Arbeitszeiten und gute Work-Life-Balance
- Keine Administration/ volle Konzentration auf das zahnärztliche Arbeiten
- Überdurchschnittliches Gehalt



Praxisklinik für Zahnmedizin
Dr. Emmerich2 und Kollegen
Parkstr. 25, 88212 Ravensburg
0751-359097-0

bewerbung@emmerich-emmerich.de
www.zahnarzt-ravensburg-emmerich.de

ANZEIGENMANAGEMENT

Wir sind für Sie da!

Telefon +49 (0) 2234 7011-290
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

**ZAHNARZT (M/W/D)
ORALCHIRURGIE,
IMPLANTOLOGIE UND
PARODONTOLOGIE****Was halten Sie davon?**

- Anwendung neuester Instrumente wie DVT-Röntgen und 3D Planungstools?
- Einen eigenen Patientenstamm haben und von einem internen Überweisungssystem partizipieren?
- Ausgezeichneten Entwicklungsperspektiven auf Managementebene?
- Eine angenehme Arbeitsatmosphäre und ein Team in dem alle an einem Strang ziehen?

Neugierig geworden?

Rufen Sie einfach an **0261/97 38 160** und senden uns gern Ihre Bewerbung per E-Mail an jobs@dental-fit.de
Erfahren Sie mehr unter
www.zahnarztpraxis-dentalfit.de

**KFO Reutlingen**

Motivierte/r ZÄ/ZA (m/w/d) für KFO gesucht. Wir bilden Sie gerne aus und unterstützen Sie beim MSc. Kieferorthopädie. Freuen Sie sich auf innovative Behandlungstechniken und ein engagiertes & fortbildungsorientiertes Team.
jobs@meine-zahnspange.de

Vorbereitungsassistent

Starten Sie in einem professionellen Umfeld durch. Wir bieten eine Assistentenzeit in einer modernen Mehrbehandlerpraxis -vier ZÄ, ein Oralchirurg. -7 BHz./Neubau '18. Viel Arbeit für motivierte junge Kollegen/-innen. Fortbildungsmöglichkeiten, hochwertige Prothetik- (angeschlossenes Labor), Implantologie, Aligner etc. Gerne ab sofort!
Für den Niederrhein-Wegberg
kontakt@dz-wegberg.de,
02434-6552

DÜSSELDORF-MITTE

Wir suchen für unsere etablierte und moderne Praxis mit Eigenlabor eine (n) **ZÄ/ZA** für langfristige Zusammenarbeit in TZ/VZ mit späterer Übernahmemöglichkeit. Gerne auch **Vorbereitungsassistent/in***.
Zahnarztduessedorfmitte@gmail.com

Düsseldorf

Moderne Mehrbehandlerpraxis mit eingespieltem Team sucht zur Verstärkung angestellten **Zahnarzt (m/w)** in Voll oder Teilzeit. Schwerpunkt Prothetik, deshalb auch gerne älterer Kollege (m/w) mit Freude am Beruf. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
duessedorf@zahnhouse.de,
Telefon: **0211 / 87638490**

Zahnarzt/-ärztin gesucht

Wir suchen nach Umbau unserer Praxis ab sofort eine/n motivierte/n Kollegin oder Kollegen mit Interesse an einer langfristigen Zusammenarbeit. Wir sind ein junges und dynamisches Team mit einem tollen und harmonischen Arbeitsklima.

Zahnarztpraxis **biadent**
Königswall 10
45657 Recklinghausen
Telefon: 02361-24342
info@biadent.de

- Großraum Bielefeld

Freundliches aufgeschlossenes Praxisteam sucht **Zahnärztin/Zahnarzt** oder **Vorbereitungsassistent*in** mit Berufserfahrung für dauerhafte Zusammenarbeit. Wir bieten alle Bereiche der modernen Zahnmedizin und freuen uns auf Ihre Bewerbung. **Tel.: 05223/12460**
zahnarztgaertner.bewerbungen@gmail.com

Raum Regensburg

Freundliche Kinderzahnarzt-Praxis sucht angestellte/n **ZÄ/ZA (w,m,d)** in Voll- oder Teilzeit. Behandlungen in Lachgas und ITN möglich. Gute Einarbeitung vorhanden, keine Erfahrung in Kinder-ZA-Praxis erforderlich.

Dres. Faltermeier, Donaupark 32,
93309 Kelheim,
www.zahnwolke.de

KFO Berlin

mit verschiedenen Standorten sucht Verstärkung. Kieferorthopäde/ ZA (w,m,d) mit KFO Erfahrung zur langfristigen Zusammenarbeit. Risikoloser Einstieg mit sehr guten Verdienstmöglichkeiten.

ZM 048944



„Endlich habe ich nicht mehr das Gefühl auf der Stelle zu treten.“

LEITENDER OBERARZT LEIPZIG (m/w/d)

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Kommen Sie in unser Gründungsteam

Gestalten Sie Ihr Arbeitsumfeld aktiv mit und kümmern Sie sich um den Aufbau und die Leitung eines starken Zahnärzteteams bestehend aus Allroundern und Spezialisten.

Lena Egger

E-Mail: l.egger@alldent.de

WhatsApp: 0173 7099 214

www.alldent-karriere.de



AllDent
ZAHNZENTRUM

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



Sie wollen Menschen zum Strahlen bringen? ZAHNARZT (M/W/D) GESUCHT

Werden Sie Teil des Teams in Böblingen oder Ulm

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



**ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIKEN**

KARRIERE BOOSTER GEFÄLLIG?

DOROW CLINIC

ZAHNMEDIZIN · KIEFERORTHOPÄDIE
MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGIE
PLASTISCHE & ÄSTHETISCHE CHIRURGIE

Du liebst es, eigenverantwortlich und selbstbestimmt zu arbeiten. Um Deinen Job wirklich gut zu machen, könntest Du aber auf Administration, Bürokratie und finanzielle Risiken verzichten?

Dann bewirb Dich jetzt und werde Teil der Dorow-Clinic-Familie!



www.dorow-clinic.de

Wir sind ein starkes Team und suchen für unsere moderne und top-ausgestattete Zahnarztpraxis in Gottmadingen an der Schweizer Grenze eine

Zahnärztliche Leitung (m/w/d) mit 4+ Jahren Berufserfahrung

Du arbeitest mit Deinem festen Assistenz-Team in Deinen Behandlungsräumen, hast überwiegend Privatpatienten und kannst Dich spezialisieren und weiterbilden. Zudem bieten wir Dir zu dieser einzigartigen Konstellation, ein selbstständig Agierender in fester Anstellung mit hoher Planungssicherheit zu sein, eine familiär-freundschaftliche Arbeitsatmosphäre mit Unterstützung in komplexerer Prothetik, Implantologie und KFO, hervorragende Verdienstmöglichkeiten inklusive Umsatzbeteiligung und tolle Karrierechancen. Spezialisierungen sind für Dich in alle Richtungen möglich. Eine ausgezeichnete Work-Life-Balance und jede Menge Spaß bei der Arbeit warten auf Dich.

Nutze Deine Chance auf ein Gehalt von 10.000+ Euro als angestellter Zahnarzt! Stabile Mannschaft, weil es Spaß macht!

WIR SUCHEN:
Zahnarzt /
Zahnärztin



DR. ROSSA
& KOLLEGEN

Wir suchen Sie zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unserer Teams in unseren hochmodernen Zahnarztpraxen im Raum:

Ludwigshafen & Frankfurt

Wir bieten leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten (ab 10.000 € mtl.), einen sicheren Arbeitsplatz in unseren Ärzteteams und fördern Ihre Weiterentwicklung.

Für uns steht der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben eine Approbation? Ein gepflegtes Äußeres, gute Umgangsformen und ein Gefühl für die Bedürfnisse der Patienten prägen Ihr Erscheinungsbild? Dann freuen wir uns von Ihnen zu hören!

✉ **Bewerbung an:** monika.gruber@dr-rossa-kollegen.de

Dr. Rossa & Kollegen MVZ GmbH · Mundenheimer Str. 251, Ludwigshafen
0621 56 26 66 · www.dr-rossa-kollegen.de

Online first!

Ihre Anzeige kann bereits 10 Tage vor dem Erscheinungstermin auf zm-online.de veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an:
kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290



Immer auf dem Laufenden durch informative Anzeigen!

Dr. med. dent. Barbara Beyrle Fachzahnärztin für Oralchirurgie

Als freundliches Team in einer voll digitalisierten Praxis mit DVT und Mikroskop bieten wir das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde bis auf KFO an und suchen zum nächst möglichen Zeitpunkt als Verstärkung **eine/einen angestellte/n Zahnarzt/Zahnärztin** oder **eine/einen Vorbereitungsassistentin/en** in Teil- oder Vollzeit.

Wenn Sie

- Freude an Ihrem Beruf haben,
- den Anspruch an sich haben Ihren Patienten höchste Qualität zu bieten und
- Interesse haben sich dafür kontinuierlich weiterzubilden,

dann **bewerben Sie sich bei uns!**

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



KFO Ingolstadt

Moderne, qualitätsorientierte KFO-Fachpraxis (zwei Behandler) mit erfahrener, sympathischem Team sucht zur Verstärkung freundliche/n und engagierte/n **FZA/FZA, MSc (KFO) oder ZA/ZA mit KFO - Erfahrung** in Vollzeit (4- Tage-Woche) für langfristige Zusammenarbeit bzw. Übergangssozietät. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung.
www.dr-mattern.de, e-mail: info@dr-mattern.de

Raum Aschaffenburg

Zahnarzt (m/w/d) Vorbereitungsassistent (m/w/d) gesucht

Wir sind eine **oralchirurgische Gemeinschaftspraxis an zwei Standorten** mit angegliedertem Meisterlabor in der **Nähe von Aschaffenburg**. Wir bieten das gesamte Spektrum der modernen Zahnmedizin inklusive Oralchirurgie. Die Praxis hat einen großen Patientenstamm und liefert die Möglichkeit zur individuellen fachlichen Entwicklung.

Wir suchen ab sofort eine/n engagierte/n und fortbildungsorientierte/n teamfähige/n Kollegen/in mit mindestens einem Jahr Berufserfahrung. Wir bieten eine unbefristete Beschäftigung in Vollzeit mit der Möglichkeit zur langfristigen Praxisteilnahme, überdurchschnittlicher Bezahlung und flexiblen Arbeitszeiten.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an:

Gemeinschaftspraxis
Dr. Gruscha Burgmaier / Dr. Hubertus Voß
Schimborner Str. 21, 63776 Mömbris
Tel.: 06029/8833

www.burgmaier-voss.de ◆ info@burgmaier-voss.de

Kreis Böblingen

Zahnarzt (m/w/d) mit deutschem Examen und möglichst mit Berufserfahrung als **Vorbereitungsassistent / angestelltem Zahnarzt (m/w/d)** in moderne Praxis mit **Tätigkeitsschwerpunkt: Implantologie, Kieferorthopädie und Endontologie** gesucht. Gute Bezahlung, flexible Arbeitszeiten, Einarbeitung und Fortbildung in allen Bereichen der Zahnheilkunde. Kontakt: Dr.Wolfgang.Heer@t-online.de



KFO – Esslingen

Für unsere moderne Fachpraxis (alle Systeme) mit sehr sympathischem Team suchen wir eine(n) Kollegin/en (gerne FZA/FZÄ für KFO, MSc KFO oder ZA/ZA mit KFO-Erfahrung) zur Unterstützung, ggf. auch TZ.
Schriftliche Bewerbungen bitte an:

Dr. Thomas Miersch, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie,
Mörkestr. 2, 73728 Esslingen – www.kfo-miersch.de

Großraum Köln/Düsseldorf

zum nächstmöglichen Zeitpunkt patientenorientierte/n angestellte/n **Zahnarzt/Zahnärztin** in moderne Praxis in Solingen gesucht. Alle Bereiche außer KFO, viele Fortbildungsmöglichkeiten! Erfahrungen in Implantologie und hochwertiger Prothetik vorteilhaft, aber nicht Bedingung. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht.

karstedt@praxis-kt.de ● www.praxis-kt.de

angest.
(Kinder-) Zahnarzt gesucht! (m/w/d)



Für unser kinderzahnärztlich-kieferorthopädisches Zentrum **Kids-first & Smile-first in Bad Aibling** (bei München).

Wir bieten Ihnen:

- * 6.000,- € Grundgehalt (abh. von Qualifikation)
- * darüber hinaus 30% Umsatzbeteiligung
- * interdisziplinäre Zusammenarbeit mit unseren Kieferorthopäden
- * erfahrenes Anästhesie-Team für Behandlungen in ITN

Bewerbung an: bewerbung@kids-first.dentist

Praxis für Kinderzahnheilkunde & Kieferorthopädie • www.kids-first.dentist

ZAHNÄRZTEHAUS
DR. DIEMER

75 JAHRE
SEIT 1945



VERBUNDEN MIT DER REGION

Wir suchen zur Verstärkung unserer Praxis:

Vorbereitungsassistent (m/w/d)

- ☞ spätere Weiterbildung im Bereich Oralchirurgie oder Kinderzahnheilkunde möglich

Zahnarzt (m/w/d)

- ☞ gerne auch für den Bereich Kinderzahnheilkunde

Mehr Details  QR-Code scannen

Ihre Bewerbung senden
Sie bitte an:



0 79 61 / 5 65 75 07

Zahnärzthehaus Dr. Diemer & Kollegen
z.Hd. Herrn Kilian Hammer
Haller Straße 23
D-73479 Ellwangen

bewerbung@zahnarzt-ellwangen.de

Etabliertes und gut frequentiertes MVZ sucht ab sofort angestellte/n

Zahnarzt (w/m/d) und Vorbereitungsassistent*in

mit freundlichem Wesen und Teamgeist zur engagierten, produktiven und vertrauensvollen Zusammenarbeit.

Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an:
karriere@mvzmedeco.berlin

MVZ Medeco Berlin GbR
Zentrale Verwaltung z. Hd. Frau Freihoff
Mariendorfer Damm 19-21 | 12109 Berlin
www.mvzmedeco.berlin



WERDE TEIL UNSERES TEAMS IN BERLIN!



Kinderzahnarztpraxis in Frankfurt Riedberg sucht ab sofort oder nach Vereinbarung

Wir suchen Sie! Erfahren, motiviert und selbstständig arbeitender Zahnarzt*in, für unsere auf höchstem technischem Niveau basierende, nur für Kinder bis zum 14. Lebensjahr, speziell kindgerecht eingerichtete Zahnarztpraxis.

Unser Behandlungsspektrum umfasst ITN-Behandlung mit spezialisierten Kinderanästhesisten/innen in entsprechend eingerichteten Räumen. Gerne führen wir Sie in die ITN- und Lachgasbehandlung ein.

Mögen Sie Kinder, sind Sie teamfähig, haben eine positive Ausstrahlung, vermitteln Kompetenz sowie Empathie und suchen eine erfüllende, langfristige Aufgabe, sollten Sie sich bei uns unter:

eugenia.fay@zahnaerzte-riedberg.de bewerben.

Besuchen Sie uns unter www.kinderzahnaerzte-riedberg.de

Renommierte chirurgische Überweiserpraxis für

-Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
-Implantatchirurgie
-Oralchirurgie
-Parodontologie



MVZ Kieferchirurgie
Königsallee

sucht zur Erweiterung des Teams motivierte (m/w/d)

-MKG-Chirurgen
-Oralchirurgen
-Fachzahnarzt für Parodontologie

mit Interesse, sich über die operative Tätigkeit hinaus, in den Fortbildungsaktivitäten der Praxis zu engagieren. Gerne auch in Weiterbildung.

Dr. Dr. Martin Bonsmann
Dr. Wolfgang Diener, MSC.
Dr. Sebastian Becher
Königsallee 68
40212 Düsseldorf
E-Mail: mkg-praxis@t-online.de



Praxis für Zahnheilkunde **Bertram Eicher MSC**
- Master of dental Sciences -

Angestellte/r Zahnarzt / Zahnärztin (m /w/d) für Vollzeit gesucht
nach Düsseldorf- Unterbilk

Wir bieten:	Wir suchen:	Bewerbung:
<ul style="list-style-type: none"> • Teamgeist und Kollegialität • modernste Zahnheilkunde • hoher Qualitätsanspruch • selbständiges Arbeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Teamplayer mit Berufserfahrung, Schwerpunkt Parodontologie, hohem Qualitätsanspruch, empathisch und kommunikativ 	<ul style="list-style-type: none"> • Senden Sie bitte Ihre Bewerbung mit Lebenslauf, und Zeugnissen etc. an: beratung@zahnarztpraxis-eicher.de

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

Oberstaufen/Allgäu

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n angestellte/n Zahnärztin/-arzt (m/w/d) in Vollzeit oder Teilzeit oder eine/n Vorbereitungsassistentin/assistent (m/w/d) zum Januar 2022. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum incl. Implantologie, ein nettes Team und eine Region mit sehr hohem Freizeitwert. Wir freuen uns auf Sie!

Zahnarztpraxis Dr. Schuster
Tel.: 08386/7788
dr.schuster@zahnarztpraxis-oberstaufen.com
www.zahnarztpraxis-oberstaufen.com

Familienzahnarztpraxis Königsbrunn bei Augsburg

Wir suchen eine/n nette/n Zahnarzt/ärztin (m/d/w) in unsere Familienzahnarztpraxis nach Königsbrunn. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung als **Vorbereitungsassistent/in** oder angestellte/r ZA in Voll- oder Teilzeit!
www.dr-haerting.de
info@dr-haerting.de

Zahnarzt/Zahnärztin (m,w,d)

für qualitätsorientierte, moderne und langjährig etablierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum (Implantologie, GBR, maschinelle Endo, Prophylaxe, GBT) in Bielefeld Mitte gesucht. Langfristige Zusammenarbeit ggf. Sozietät gewünscht. Website: www.bielefeld-zahnarzt.de
Bewerbung per Mail:
info@bielefeld-zahnarzt.de

Bremen

Praxis mit Klinikbindung - 2 BHZ (erweiterbar), zentrale Lage. Einarbeitung möglich und erwünscht. Anfragen von Wirtschaftsdiensten zwecklos. Ich freue mich auf Ihre Zuschrift!
ZM 048910



Für unser **familiengeführtes** Zahngesundheitszentrum für Zahnheilkunde und Implantologie in München suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

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

- ✓ Überdurchschnittliche Bezahlung
- ✓ Unbefristete Festanstellung
- ✓ Hochmoderne voll digitalisierte Klinik
- ✓ Volles Terminbuch
- ✓ Förderung Ihrer beruflichen Fortbildung
- ✓ Sehr gute Verkehrsanbindung

Sie besitzen die deutsche Approbationsurkunde und sprechen gut Deutsch, haben ein gepflegtes Erscheinungsbild und gehen einfühlsam mit unseren Patienten um. Sie besitzen Teamgeist, sind kollegial und haben eine hohe Eigenmotivation.

Bewerben Sie sich jetzt mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen und Ihrem frühestmöglichen Eintrittstermin unter karriere@zahn-gesundheitszentrum.de. Für weitere Rückfragen steht Ihnen gerne Dr. Berand unter der Telefonnummer **+49 (0) 89 57 90 95 96** zur Verfügung.

Zahngesundheitszentrum & Tagesklinik Dr. Berand MVZ GmbH
Landsbergerstr. 191, 80687 München, www.zahn-gesundheitszentrum.de

FZA, Msc., ZA für KFO Lgh (m,w,d)

KFO Fachpraxis in Hannover Langenhagen sucht: FZA KFO (m,w,d), Msc. KFO (m,w,d), ZA (m,w,d) mit KFO Erfahrung in Teilzeit. Wir bieten das gesamte Spektrum der KFO. www.kfo-goldberg.de

Kontakt : info@kfo-goldberg.de
0511-77 32 13

Zauberlehrling gesucht!

Wir bieten im Raum 92*** Ausbildung MSc KFO berufsbegleitend in unserer KFO-Fachpraxis (m/w/d). Auch Vorbereitungsassistenten ohne Vorkenntnisse willkommen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Praxis_KFO@gmx.de

Kollegen in Bremen gesucht (m/w/d)!

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt Oberärzte, Zahnärzte, Spezialisten, Generalisten und Aushilfen für den Notdienst (m/w/d). Wir sind eine moderne, qualitätsorientierte Praxis (DVT, Mikroskop, Laser, Dentallabor) mit sympathischen Kollegen im Zentrum Bremen und freuen uns, wenn Sie sich bei uns melden. **ZM 049115**

KFO-Praxis in Weiden/Opf sucht FZA/Msc

in Voll-, oder Teilzeit für moderne, digitale Praxis bei besten Arbeitsbedingungen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

ZM 048969

Raum Ludwigshafen am Rhein
Moderne Mehrbehandlerpraxis mit Eigenlabor, hohem Patientenstamm und Schichtbetrieb sucht ab sofort **Zahnarzt m/w** oder/und **Vorbereitungsassistenten m/w**. Berufserfahrung und einen deutschen Examen sind von Vorteil. Wir bieten gerne einen langfristigen Arbeitsplatz in unseren harmonischen Team. Die Arbeitszeiten sind flexibel gestaltbar und Unterstützung bei der Weiterentwicklung sind selbstverständlich.

Praxis Dr.Felix Bauer
Tel.0621-662055
E-MAIL: drfelixbauer@web.de



Machen Sie mit uns die Welt ein wenig schöner.

Moderne Praxis für Dental-Ästhetik sucht für ihr engagiertes Team einen **Zahnartzkollegen (m/w/d)** mit Berufserfahrung.

Gern mit der Option auf eine Praxis-Partnerschaft/Übernahme.

Aussagekräftige Bewerbungen bitte an:
Dr. Reinhold Gabriel · Witteborg 2 · 28777 Bremen
www.perfekt-schoene-zaehne.de

MKG – Praxis im Raum Regensburg!

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams eine(n) Zahnarzt/-in.

Wir bieten:

- eine Ausbildung zum Spezialisten für Implantologie,
- umfangreiche, oralchirurgische Ausbildung,
- Spaß an der Arbeit und ein freundliches Team.
- überdurchschnittliche Bezahlung
- flexible Urlaubsplanung
- Fahrtkostenerstattung
- sowie Beteiligung an Fortbildungskosten

Zuschriften unter: **ZM 049035.**

Zahnarzt (m/w/d)

➔ Bochum ➔ Kassel ➔ München



Sie sind ein Teamplayer und versiert auf allen Gebieten der Zahnheilkunde (außer KFO)? Haben Ideen und möchten diese auch umsetzen? Sich persönlich weiterentwickeln?

In unserer Community erwarten Sie

- ✓ Tolle Teams
- ✓ Hochwertiges Behandlungsspektrum
- ✓ Fortbildungsprogramm intern/extern
- ✓ Flexible Arbeitszeiten
- ✓ Großzügige Honorierung mit Umsatzbeteiligung

Interesse? Bewerben Sie sich unter bewerbung@doktor-z.net oder 0173 – 809 27 51 (Frau Zimmermann)



Praxisklinik für Zahnheilkunde und Implantologie
Dr. Dr. MSc Mai & Kollegen

ZAHNARZT/IN (M/W/D) AUGSBURG FÜR ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE

Unsere neue Praxisklinik in Augsburg bietet ab sofort eine sehr interessante Stelle als Zahnarzt/in (M/W/D) in Voll- oder Teilzeit an. Wir bieten Ihnen neue hochmoderne, ausgestattete Behandlungsräume, mit eigenem OP und Kinderbereich. Suchen Sie ein familiäres Team? Dann haben Sie es mit uns gefunden. Ihre Vorteile bei uns: ein abwechslungsreiches Aufgabengebiet mit der Möglichkeit, sich in jede Richtung weiterzuentwickeln und fortzubilden. Neue modernste Ausstattung, voll digitalisierte Praxis, Intraoralscanner, perfekte Anbindung zum öffentlichen Verkehr, Parkplätze hinter dem Haus und in der Tiefgarage.

Wir haben Ihr Interesse geweckt? Dann kontaktieren Sie uns und überzeugen Sie sich vor Ort, dass unsere Praxis in Zukunft Ihr neuer Arbeitsplatz sein wird.

Rufen Sie einfach an unter: 0175/1948099

Kontakt auch gerne per Mail an: mai@dentimea.de oder auf dem postalischen Weg an: dentimea, Bürgermeister-Aurnhammer-Str. 22, 86199 Augsburg, dentimea.de

KFO Weiterbildung Pfalz

Fachpraxis sucht zum 01.01.2022

motivierten **Weiterbildungsassistenten (w/m/d)** für zwei Jahre.

Wir bieten eine stete Betreuung bei Fallplanungen und Behandlungsschritten sowie ein weites Behandlungsspektrum. Dieses umfasst neben herausnehmbaren funktionskieferorthopädischen Geräten, compliance-unabhängige Apparaturen (Herbst-Scharnier, skeletale Verankerungen), die Bukkaltechnik (selbstligierend, Straight-wire Brackets) und die Lingualtechnik. Wir behandeln in allen Altersgruppen, inkl. Chirurgie. Die Möglichkeit der 3 jährigen Weiterbildung ist im Anschluss gegeben.

Bewerbung bitte an:
Praxis Dres. Werling & Kollegen
personalmanagement@dr-werling.de

ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]

Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



KÖLN BERLIN MANNHEIM DÜSSELDORF BAD SÄCKINGEN BERNAU BEI BERLIN LANDAU IN DER PFALZ LANDKREIS MÜNCHEN LANDKREIS SAARLOUIS KAMP-LINTFORT DUISBURG LÜDENSCHIED PLETTENBERG ASCHAFFENBURG DARMSTADT	KREIS HEINSBERG RIBNITZ SCHWABACH LUDWIGSBURG KAISERSLAUTERN SÜDLICHES EMSLAND RHEDA-WIEDENBRÜCK FREUDENSTADT BÜHL BREMEN OLDENBURG LANDKREIS OSNABRÜCK NEUBURG AN DER DONAU HAMBURG GEESTHACHT	SIEGSDORF MOERS PLOCHINGEN MERENBERG DÜREN UJELZEN KOBLENZ LANDSHUT CHEMNITZ BAD SAULGAU CUXHAVEN
---	--	---

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521 / 911 730 45



PRAXISKLINIK FÜR MUND-, KIEFER- & ÄSTHETISCHE GESICHTSCHIRURGIE, IMPLANTOLOGIE

Erfolgreiche, seit 11 Jahren etablierte Praxisklinik für MKG- und Oralchirurgie in Wolfenbüttel/ Braunschweig sucht freundlichen, engagierten **FA für MKG-Chirurgie/ FZA-Oralchirurgie m/w/d** zur langfristigen Erweiterung unseres Teams.

Zusätzlich bieten wir eine Weiterbildungsstelle zum FZA für Oralchirurgie (m/w/d). Ein bereits absolviertes Jahr im klinischen Bereich ist wünschenswert. Wir sind eine rein chirurgische tätige, umsatzstarke Überweiserpraxis mit überdurchschnittlichem Privatanteil und hohem Qualitätsanspruch.

Für stationäre Eingriffe/Traumatologie kooperiert unsere Praxisklinik mit dem Klinikum Wolfenbüttel. In unseren Arztvilla mit großzügigen Praxisräumen bieten wir moderne, innovative Chirurgie mit ITN Behandlungen, Laser-Behandlungen, Intraoralscanner, Piezotom und digitalem Röntgen (DVT).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:

Kontakt: jobs@mkg-wolfenbuettel.de

Per Post: Praxisklinik für MKG-Chirurgie, Praxismanagement, Neuer Weg 89, 38302 Wolfenbüttel

Kieferorthopädisches Kompetenzzentrum

Kirchhellen

sucht FZA/ FZÄ (VZ/TZ). Sie möchten in einer digitalisierten/ forbildungsorientierten Praxis arbeiten, die mit einem motivierten Team das komplette Spektrum der KFO abdeckt?
Flexible Arbeitszeiten sind möglich. Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme unter 02045-412670/ praxis@kfo-kirchhellen.de



PRAXIS FÜR KIEFERORTHOPÄDIE

Kieferorthopädie in Ludwigsburg

Sie haben kieferorthopädische Behandlungserfahrung und möchten Ihre Kenntnisse und Fertigkeiten nun in einer Praxis einbringen und weiter vertiefen? Sie sind gut organisiert, können Ihre Fähigkeiten selbstständig umsetzen, und wollen sich in die digitale Kieferorthopädie mit Scannen und 3D-Druck hineinstürzen? Sie möchten abnehmbar und feststehend behandeln und scheuen sich nicht vor Invisalign und OP-Patienten? Dann sind Sie bei uns richtig. Wir suchen ab Herbst/Winter 2021 langfristig Verstärkung. Wir bieten ein engagiertes Praxisteam, eine sehr gute langfristige berufliche Perspektive und freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung am liebsten per Mail an....

Dr. Matthias Ley, Hospitalstraße 26, 71634 Ludwigsburg, info@praxis-ley.de

Wir sind eine überregionale Gemeinschaftspraxis mit mehreren Standorten: Ludwigshafen-Frankenthal-Haßloch

- Wir suchen **einen Zahnarzt/Zahnärztin** mit Praxiserfahrung zur langfristigen Zusammenarbeit und Stärkung unserer Zweigpraxis in Frankenthal.
Wir bieten leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten.
- Wir suchen **einen Oralchirurgen** mit Weiterbildungsberechtigung hauptsächlich für die Weiterbildung in Ludwigshafen.
Wir sind an eine langfristige Zusammenarbeit interessiert.

Bewerbung an: hondralis@t-online.de

Dr. Hondralis & Partner • Leuschnerstraße 1a • 67063 Ludwigshafen

ZAHNRESIDENZ®

Dr. Wrastil

ZAHNARZT & ZAHNTECHNIKER

INNOVATIV
MODERN
PRAZISE

2017 gegründet - seit 2017 mit vollem Einsatz dabei. Nun suchen wir Sie! Die Zahnresidenz in Northheim – eine Praxis mit umfangreichem Leistungsangebot der Zahnheilkunde sucht einen angestellten

Zahnarzt (w/m/d) und einen Vorbereitungsassistenten (w/m/d)

Bei uns stehen	- 25-30 Std.
Ihnen alle	- entspanntes Arbeiten im Schichtdienst
beruflichen	- innovative Technik und moderne Praxisausstattung
Türen offen.	- flexible Vergütungsmodelle
Wir freuen	- Unterstützung bei Fortbildungen
uns auf Sie!	

Bewerbung an v.wrastil@zahnresidenz.de

Weitere Informationen auf Social Media [f](https://www.facebook.com/zahnresidenz.de) [i](https://www.instagram.com/zahnresidenz.de) und www.zahnresidenz.de

Rhein-Main Gebiet – Rodgau

Moderne forbildungsorientierte Praxis sucht Zahnärztin mit Berufserfahrung oder als Vorbereitungsassistentin Vollzeit für langfristige Zusammenarbeit. Wir bieten eine modernst eingerichtete Praxis mit angenehmem Arbeitsklima im Speckgürtel von Frankfurt am Main.

Praxis für moderne Zahnheilkunde
Dr. Patrick Besser und Dr. Sebastian Blaski
Puisseauxplatz 1-3, 63110 Rodgau
info@zahnarztpraxis-rodgau.de, Tel.: 06106/71997

Rhein Neckar Raum - Bergstrasse - Weinheim

Zur Verstärkung suchen wir einen angestellten **Zahnarzt (m/w/d)** in Vollzeit ab Jan. 2022 - gerne auch langfristig - Späterer Einstieg möglich - wir bieten ein breites Arbeitsspektrum (ausser KFO), einen festen Patientenstamm, selbstständiges Arbeiten und kollegialen Austausch. Sie sollten Freude am Beruf haben, gerne im Team arbeiten und ein paar Jahre BE wären sicher von Vorteil. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

www.boland-arnold.de ● [email: zahnarztbergstrasse69@gmail.com](mailto:zahnarztbergstrasse69@gmail.com)

ZA Stelle zwischen Frankfurt und Würzburg

Angestellte(r) Zahnärztin/ Zahnarzt in Miltenberg am Main gesucht

Zur Verstärkung unseres freundlichen Teams suchen wir ab November 2021 eine(n) Zahnärztin/ Zahnarzt in Voll- oder Teilzeit, gerne mit Berufserfahrung. Weiterbildungen in KFO werden gefördert. Bitte senden Sie ihre Bewerbungsunterlagen an: info@zahnarzt-miltenberg.de Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Praxis Dres. Julia und Tobias Mannherz

Angest. ZÄ/ZA

Moderne, volldigitalisierte, qualitätsorientierte Praxis in Cuxhaven mit jungem, dynamischem Team und großem Patientenstamm sucht motivierten, zuverlässigen und selbstständig arbeitenden angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit Freude am Beruf zur Verstärkung des Teams.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
praxismanagement@dr-spindler.com

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

Weiterbildungsstelle Msc KFO (w/m/d)

Fachpraxis für KFO im Gebiet 905XX bietet eine TOP-Weiterbildungsstelle für ZahnärztInnen: digitales Workflow, Lingualtechnik, Aligner, eigenes Labor... Voraussetzungen: gültige Zulassung und deutsches Staatsexamen. Studiengebühren, Umsatzkosten und Wohnung kann ggf. mitfinanziert werden. Wir freuen uns auf DICH! **Kontakt: top-kfo@web.de**

MKG-Chirurg (m/w/d) in Schleswig-Holstein (Mitte)

Für eine sehr gut eingeführte Praxis in exklusiven Räumlichkeiten mit Schwerpunkt Oralchirurgie / Implantologie wird ein MKG-Chirurg (m/w/d) in Anstellung (Voll- oder Teilzeit) gesucht.

Ansprechpartner: Mihael Misuric
E-Mail: mm@auquero.de - Mandantenauftrag

Raum Minden-Lübbecke

Wir suchen zum 01.01.2022 oder sofort eine/n motivierte/n Zahnarzt/in zur Verstärkung unserer volligitalen Mehrbehandlerpraxis. Wir bieten Ihnen überdurchschnittliche Vergütung mit flexibler Arbeitszeit in einem sehr freundlichen Team.

Zahnheilkunde Zentrum Minden
www.zhz-minden.de / Tel. 0571/64607-0

Superschöne Kinderzahnarztpraxis (70794)

Kinderzahnarzt (m/w/d) gesucht. Für sofort oder später. Möglichst mit Erfahrung in der Kinderzahnheilkunde oder mit einer sehr hohen Affinität zur Kinderzahnheilkunde.

Dr. Alexander Widmann, Sielminger Hauptstr. 36, 70794 Filderstadt
bewerber@dermilchzahn.com / www.dermilchzahn.com

STELLENANGEBOTE AUSLAND**Angestellter Zahnarzt (m | w | d)**

für unsere Standorte in der Schweiz

**smile
&more**
 Zähne fürs Leben

Effretikon
 Sevelen
 Bronschhofen
 Unterterzen

„Ich leite meine eigene Praxis
 unbürokratisch und mit Freude!“

DR. ULRIKE SIPEER | Zahnärztin

Bewerben Sie sich jetzt:

office@sam.dental
smile-and-more.com



**zahnarzt
zentrum.ch**

Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

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

eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden**Ihre Qualifikation**

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

Wir bieten

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

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch
 Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

Facharzt/-ärztin für Kieferorthopädie gesucht

Das Wiener Eitz Institut für Zahnregulierungen sucht **eine(n) Facharzt/-ärztin** für Kieferorthopädie.

Wen wir suchen

- Facharzt für Kieferorthopädie
- Erfahrung mit selbstligierenden Brackets
- Idealerweise auch Invisalign Erfahrung

Was Sie tun

- Beratungen
- Fallplanungen
- Behandlungen mit selbstligierenden Brackets

Was wir bieten

- Exzellente Bezahlung
- Ausgezeichnetes Assistentinnen Team
- Interessante Karriereoptionen
- Gute Work-Life Balance

Wien wurde übrigens wiederholt zur lebenswertesten Stadt der Welt gewählt. Das Eitz Institut zählt dabei zu den größten kieferorthopädischen Einrichtungen des Landes. Interesse geweckt? Dann bitten wir um Ihre schriftliche Bewerbung (CV, Foto, Zeugnisse) unter simone.happel@eltz.info

ZAHNREGULIERUNG
eltz

**Österreich, Salzburg Land**

Wir suchen für unsere moderne Praxis im Salzburger Land, Österreich einen freundlichen, engagierten Zahnarzt (m/w/d). Bitte schicken Sie Ihre Bewerbung an office@zahnarzt-pinzgau.at oder rufen Sie direkt unter der Nummer 0043/6644670004 an.

Kontakt

DANKE FÜR ALLES

sos-kinderdoerfer.de



**SOS
KINDERDÖRFER
WELTWEIT**

**PRIVATE ZAHNKLINIK IN
SALZBURG SUCHT:**

- Zahnarzt m/w
- für Allgemeine Zahnheilkunde
- Fachzahnarzt m/w
- für Kieferorthopädie

mind. 2 Jahre Berufserfahrung

Festgehalt | Umsatzbeteiligung | 13. und 14.
Monatsgehalt | Zuschuss | Übersiedlungskosten



Wer Work-Life-Balance an einem
der schönsten Plätze der
Welt sucht, meldet sich hier:
s.eder@smile.at | www.smile.at

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

Hamburg und Umland

FZA, hochqualifiziert, aktuell fortgebildet, große Erfahrung, bietet Mitarbeit (Teilzeit) an. Spez. Aufbau des Leistungsspektrums in
IMPLANTOLOGIE
ORALCHIRURGIE
PARODONTOLOGIE
Umfangreiches Equipment und fachpersonelle Assistenz stehen zur Verfügung. **ZM 049142**

KFO Raum Nürnberg

Dt. FZÄ mit BE sucht Anstellung in KFO-Fachpraxis.

kfo-14@gmx.de

Dt. ZÄ. 60+, niederlassber. sucht red. Anstellung (Vollbudget). Sämtl. Formen der Kooperation möglich. Ndrs., NRW.
osnabrueck-21@web.de

Düsseldorf: freundliche und motivierte ZÄ mit langj. BE, promoviert, fortbildungsorientiert sucht Stelle als angestellte ZÄ, **jobzm@gmx.de**

Bodenseekreis ZA mit 6 JBE sucht eine Stelle mit Option auf Praxisübernahme im 2023-2024.
Kontakt: zahnarztbodensee1@gmail.com



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

**STELLENANGEBOTE
TEILZEIT**
KFO-München

Wir suchen Zusammenarbeit mit **Kollegin/Kollegen** in Teil- oder Vollzeit. Moderne Ausstattung und erfahrenes Team steht zur Verfügung. Bitte melden Sie sich per Mail:

dr.gremminger@t-online.de

Aschaffenburg Lk - Wir suchen für unsere qualitätsorientierte, moderne Zahnarztpraxis einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. praxis@beissler.org - www.beissler.org

Online first.
Sprechen Sie uns an!

VERTRETUNGSANGEBOTE
Vertretung KFO gesucht

Suche für meine KFO-Praxis im **nördlichen Niedersachsen** längerfristige Vertretung.

0160 - 99727117

**STELLENANGEBOTE MED.
ASSISTENZ**
KFO - Berlin

Fachpraxis sucht **ZAH:** Rezeption / Stuhlassistenz / nachfolgend Abrechnung **sowie Zahntechnik**, zunächst auch in TZ möglich, Einarbeitung gewährleistet.
KFO-pankow@web.de

**STELLENGESUCHE
TEILZEIT**

Oralchirurgie Raum Köln
Erfahrener dt. FZA sucht Mitarbeit in oralchir./MKG Praxis
fra.bra@web.de

KFO Abteilung/Aufbau

Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....**okok3@gmail.com**

VERTRETUNGSGESUCHE

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, **bundesweit**. Kontakt: dentalvertretung@web.de

Bundesweit

Dt. Zahnarzt, über 30 Jahre BE in eigener Praxis., vertritt Sie kompetent und zuverlässig.
Tel. 0152-52137971

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamfähig, ZA, langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Bundesweit:

Dt. ZA, Dr., vertretungserf., fortgebildet, zuverlässig, 25 J. BE, übernimmt Vertretungen. **Tel. 0175/6591798**

Dr. ZA, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

Dt. Zahnarzt

übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., **T. 01771402965**

Dt. ZA, 55, an schönen Orten günstig, **0177 7041650**

**STELLENGESUCHE
ZAHNTECHNIK**
KFO-Technik

Minijob in Heimarb. ges. **ZM 049113**

**GEMEINSCHAFTSPRAXIS/
PRAXISGEMEINSCHAFT**

Erf. ZÄ/ZA für Übernahme einer Praxis in Wuppertal gesucht.
Langjährige Zusammenarbeit erwünscht. Partnerschaft mit oder ohne Kapitalbeteiligung möglich.
Kontakt: anna.russer@apple-dent.de

PRAXISABGABE
Neuss

Etablierte, schöne Praxis im Ärztehau, 140 QM, 3-4 BHZ, attraktiver Umsatz, günstige Miete, existenzsicher, Provision frei
E-Mail: praxis-neuss@t-online.de

Raum HD - Walldorf: 3-4 BHZ
Unser Kunde verk. wg. Alter eine scheinstarke analoge Px im Ortskern, 160qm, Labor mögl., geschultes Personal, sicherer Mietvertrag 11,50 €/qm. **ZM 049119**

KFO Raum Dortmund

Moderne, umsatzstarke KFO-Fachpraxis mit konstantem Wachstum. Voll digitalisiert. Landschaftlich schöne und verkehrsgünstige Lage. Ärztehaus in Stadtzentrum. Abgabe aus familiären Gründen.
www.praxiskaufen.de
Tel. 0211. 48 99 38

Zahnarztpraxis langj. Zentrum Aachen, altersbedingt abzugeben. **ZM 048428**

**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

ABZEG www.abzeg.de

Neu: Großraum Muc, Thüringen, Nordbayern, Niedersachsen...

KFO-Fachpraxis / Südhessen

Top-Lage in begehrter Region, 150qm, 3 BHZ + Labor, ertragsstark, 1. Q. 22 abzugeben. **Tel.: 05253 9740999, www.hqplus.de**

Augsburg

nach 37 Jahren etablierte Praxis, sofort aus gesund. Gründen abzugeben.
0175-55 337 66
info@bk-praxisnah.de

KFO Praxis, langj., Zentrum Frankfurt zu übergeben. **okok3@ymail.com**

München

Dig. zahnärztl.-oralchir. Praxis (4 BHZ, 1-2 Beh.) variabel ab sofort abzugeben (Einstieg/Übernahme). Implantologie, Cerec, PZR seit Jahrzehnten etabliert. Kein Modernisierungstau!
ZM 049040

Raum Bielefeld: 5 BHZ

ca. 1.400 Scheine werden hier im Quartal bearbeitet: mod., digitl. Px mit hervorr. Zahlen wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 049125**

ZA Praxis in Paderborn, zentrale Lage, ca. 120 m², 2 BHZ (3 möglich), eigene Parkplätze, langjährige Patientenstamm zu günstigen Konditionen zeitnah bis spätestens Mitte 2022 abzugeben. **Tel.: 015128496100**

Zw Ffm und Köln 4 BHZ

barrierefreie Px mit zeitgemäßen Geräten, 1000 Scheine, sehr guter Gewinn, Standardspektrum, günstige Miete, kompl. Team, wg. Alter für real. Preis. Im Mandantenauftrag **ZM 049123**

KFO München - Zentrum

Welcher motivierte, seriöse Kollege/ in übernimmt meinen gepflegten, sympathischen Patientenstamm? Kollegiale Übergabe selbstverständlich, optional dig. RÖ, KFO-Equipment.
ZM 048981

Ennepe-Ruhr-Kreis

Umsatzstarke, moderne Praxis, 4 BHZ, dig. RÖ, Laser, Klima, hohe Scheinzahl, langjährig etabliert, Labor mit 2 Technikern und Vollausstattung, super motiviertes und qualifiziertes Team, viel Prophylaxe abzugeben. Einarbeitung mögl.
Kontakt 0173 511 46 91

Kreis Unna

Überdurchschnittlich umsatzstarke Praxis mit Top-Rendite für 1 bis 2 Behandler. 4 BHZ. Extrem günstige Abgabe aus gesundh. Gründen. Im Mandantenauftrag **ZM 049118**

Hamburg zentral 4-5 BHZ

große umsatzstarke Toppraxis, Solutio, Mikroskop, IO-Scanner auf 280qm wg. Alter flex., im Mandantenauftrag **ZM 049124**

Gesch.Haus Augsburg KP60T€

schöne 2-4 BHZ, Lift, Immo optional
Px-Augsburg2021@t-online.de

**IHR PRAXIS-
MATCH MIT
DER ERBACHER
PRAXISBÖRSE**

ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

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

**DAISY
Herbst-Webinar 2021**

Live!

Save the date:

03.11. | 24.11. | 03.12. | 08.12.

Jetzt buchen auf www.daisy.de

**IMMO.DENTAL**

IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL

INFO@IMMO.DENTAL

**Schöne Villa v.1936 mit Praxis
f. Allg. ZHK an der Weinstr./
Pfalz zu verkaufen**

Abgabe/Verkauf z. 01.01.2022 - 2 BHZ, ggf. + 1 BHZ durch Umbau Röntgen, insg. 229m² - Praxis im EG u. Keller, DG-Wohnung mit sep. Eingang, inkl. 3 Stellpl., Perso: 3 TZ, 600 m² Grundstück, = insg. 760 T€ VHB: Zuschriften an:
info@continuum-consulting.de

Nördl. Ruhrgebiet: Gewinnstark!
Mandant verk. mod. digit. 3-4 Stuhl Px, Vollausstattung/Solutio, profess Team, Ausbaureserve 80qm wg. Alter. **ZM 049122**

Raum Ulm

Existenzsichere, alteingesessene Zahnarztpraxis, VB 30.000 EUR.
ZM 048964

**Nähe Koblenz im
Mittelrheintal**

Etablierte Einzelpraxis, EG, 2 BHZ (3. möglich) aus Alters-Gründen, zeitnah abzugeben. **ZM 049106**

Praxisabgabe 79DE

Praxis Süd Baden Württemberg an der Grenze mit Schweiz, 3 Behandlungszimmer.
19vedran92@gmail.com

Etablierte und gepflegte Praxis mit 2 BHZ (3. mgl.) und gutem Patientenstamm nebst Wohnhaus in familienfreundlicher Gemeinde auf der Ostalb abzugeben. **ZM 049105**

München 3 BHZ

Einer unserer Kunden verk mit Überleitung solide, perfekt gelegene Px in zentr Stadtteil, gute Scheinzahl, motiv. selbst. Team, günstige Miete.
ZM 049121

RUHRGEBIET

Ich möchte nach 35 Jahren aus Altersgründen meine Praxis mit 3 BHZ, ca. 180 qm, abgeben. Die Praxis ist erweiterbar und Praxislabor ist möglich. Parkplätze vorhanden. Keine Stufen. Nähere Info: **zahnmlar@t-online.de**

Oralchirurgie Raum Stuttgart

MKG-Praxis, gr. Überw.-stamm, 220 m², 3 - 4 BHZ, **IT-Anlage 2021, techn. top**, DVT, Impl., Softlaser, Piezochir., Labor, voll digital, günstige, flexible Übergabe.
mkg-praxis@email.de

MKG-Praxis

mit Alleinstellungsmerkmal 2022 in Hof/Nordbayern günstig abzugeben. Falls erwünscht fließende Übergabe
pshof@t-online.de

Düsseldorf eine kleine (2 BHZ) langjährig bestehende Einzelpraxis (ideal für den Start in die Selbstständigkeit) aus gesundheitlichen Gründen sofort und günstig abzugeben. Hochwertige Einrichtung. B-Einheiten sowie alle andere Geräte top erhalten.
Tel.: 017696325612
E-Mail: serri@gmx.de

Kreisstadt bei Wuppertal

Moderne, langjährig etablierte, umsatzstarke Praxis mit guter Infrastruktur, ca. 100 qm, 2 BHZ, eigene Parkplätze, behindertengerecht. Übergangsweise Zusammenarbeit möglich. Zu fairen Konditionen aus Altersgründen abzugeben.
Zahn.EN@t-online.de

dental bauer 

Geben Sie Ihre Praxis in die richtigen Hände!

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 dental bauer 

www.dentalbauer.de

Praxis

Alteingesessene Praxis in Top Lage, Zentrum Mannheim, mit gut eingearbeitetem und sehr engagiertem Personal, wegen Krankheitsfall kurzfristig zu verkaufen. Barrierefrei. Aufzug vorhanden. Langfristiger Mietvertrag verhandelbar. Weitere Infos sehr gerne bei persönlichem Gespräch/ Telefonat.
Tel. 0176/80811189 • dentmannheim@gmail.com

dental bauer 

Mit uns auf dem richtigen Kurs!

Wir zeigen den Weg zur Praxisneugründung: Informationen zu Beratung – Planung – Praxisbörse finden Sie 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

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.

Chance

Loslegen ohne zusätzliche Investitionen, in Vollzeit alleine oder in Teilzeit zu zweit. ZA-Praxis, 3 BHZ, Raum Freiburg abzugeben, voll ausgestattet und nicht erweiterbar, technisch auf aktuellem Stand, RKI-konformer Aufbereitungsraum, mit solidem Patientenstamm und guter Einkommensperspektive. Fließende Übergabe möglich.
praxis-chance@gmx.de

In zentraler Lage der Stadt Görlitz

ist diese etablierte Einzelpraxis für Allg. ZHK abzugeben. Die Praxis befindet sich im Erdgeschoss und verfügt über 3 Behandlungszimmer. Sie ist komplett auf digitales Arbeiten umgestellt. Ein DVT ist vorhanden.

Umsatz: 420 T€, bereinigter Gewinn: 120 T€, Kaufpreis: verhandelbar

Im Mandantenauftrag
ZM 048594

Rhein-Kreis-Neuss

Einzelpraxis, 30 Jahre inhabergeführt, 102 qm, Parterre, 2 BHZ, M1, (3. vorinstall.), Rö-Raum (incl. analog OPG, kl. Labor, mit treuem Klientel u. langj. Personal, günstig zeitnah abzugeben.

Kontakt ZM 048980

MKG-/Oralchirurgie Südwestpfalz

etablierte Praxis; chirurgischer Schwerpunkt; auch als Doppelpraxis geeignet; 350 qm; hell und freundlich in Ärztehaus; Abgabe aus Altersgründen, auch mit Begleitung.
Kontakt: effjod@googlemail.com

Nähe Sylt 1000 Scheine

Mandant verk. barrierefreie Praxis 3x Sirona Einheiten, digitales Rö, absolut profess. Team, langfristiger MV, wg. Alter mit Überleitung.
ZM 049120

Südlich von Augsburg

umsatz- und gewinnstarke Praxis, zwei Drittel der Erlöse Privatliquidationen, 20 % Privatpatienten, schön, hell und warm eingerichtet, 3 Behandlungszimmer, liebe, freundliche und qualifizierte Mitarbeiterinnen, anständige und verlässliche Patienten, moderne Endodontieausstattung mit Dentalmikroskop, digital vernetzte Praxis. Die Praxis ist schön gelegen, mit Garten und altem Baumbestand. Auf Ihre Fragen freue ich mich, ich bin gerne bereit, diese in einem persönlichen Gespräch zu beantworten.

KFO Münsterland

Neu eingerichtete Praxis, 180 qm, mit großem Wachstumspotenzial. Schöne, zentrale Lage. Mittelstadt im südl. Münsterland. Sehr günstige Abgabe aus privaten Gründen. Gerne mit Überleitung.
www.praxiskaufen.de
Tel. 0211. 48 99 38

A-Praxisabgabe@t-online.de

ExistenzGRÜNDUNG +
Praxisbörse/Standortanalyse/Mindestumsatz/Praxiskonzept...0176-56932694
www.schrade-praxisberatung.de

WIESBADEN INNENSTADT

Alt eingessessene Generalisten Praxis mit Schwerpunkt Implantologie aus Altersgründen abzugeben. Zuschriften bitte unter: **ZM 048221**

Erfolg im Dialog  

www.bk-dental.de

Raum Koblenz

- Limburg—Abgabe 2021
- WW—Nähe A 48 4 Zimmer—Abgabe 2021
- Koblenz Umkreis (40 km) - langjährig etablierte KFO-Praxis zum 01.01.2022 oder früher abzugeben
- Westerwald—3-Zimmer-Praxis, Abgabe 2021
- NR—Umgebung— Große Praxis Abgabe sofort
- Sinzig—3-Zimmer-Praxis
- Nähe Koblenz / Kreisstadt 30.000 Einwohner 2 Zimmer (3 möglich), digitales Röntgen Sirona Sterilisation neu flexibel abzugeben

Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen gesucht, späterer Einstieg möglich

Bruns + Klein Dentalfachhandel GmbH

Ansprechpartner: **Klaus Keifenheim** Geschäftsführer
Fon 0171-217 66 61 Fax 0261-927 50 40

Im Metternicher Feld 5 - 7 56072 Koblenz info@bk-dental.de

Moderne mittelgroße KFO-Fachpraxis in OWL mit hohem Privatanteil abzugeben. kfo-owl@gmx.de

Kaiserslautern: 3 BHZ

Sehr gewinnstarke analoge Px im EG, Auflage-ständig Neupatienten, Team komplett, wg. Alter in 2022. Team, Mietvertrag, Einarbeitung geboten. Im Mandantenauftrag.
ZM 049126

Düsseldorf

City. 250 qm, 4 BHZ, gr. Labor. Schwerpunkt Chir./Impl. Umsatzstarke Praxis für 2 Behandler aus Altersgr. abzugeben.
www.praxiskaufen.de
Tel. 0211. 48 99 38



Im Mandantenauftrag:

Oralchirurgische Zahnarztpraxis im Zentrum Münchens

mit gehobenem Patienten Klientel flexibel abzugeben.

Adviserio GmbH
vertraulicher Erstkontakt:
S. Theil, 06227-84295-29, oder stheil@adviserio.de

THP.AG  **Praxisvermittlung seit 1987**

Oralchir. Überweiserpraxis, digital Süddeutsche Großstadt, 3 BHZ, 200qm, DVT, barrierefrei, 1,5 Mio Umsatz **8938**

60% Gewinn bei Soest, s. günstig! topp Umsatz, 135qm, moderne 3-4 BHZ, Cerec, Labor, digital, Ärztehaus **5924**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Schnäppchen!

Kleine, solide, alt eingesessene Praxis am unteren Niederrhein zum 01.07.2022 oder früher günstig abzugeben. ZM 048963

Umsatzstarke qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis mit oralem Schwerpunkt in Südbaden

Komplett renoviert, neue Stühle, modernste Ausstattung, 5 BHZ + 2 PXZ, 280 qm. DVT, Eigenlabor mit VZ-Techniker; eingespieltes & engagiertes Team. Super Lage, großer Patientenstamm mit hohem Anteil an Privatliquidation.
praxis-zaehne@web.de

Krefeld-Nord

ZA-Praxis ca. 135 qm, ebenerdig, behind.gerecht. Eingang, 3 Behz., Rezep., Büro, kl. Labor, ca. 500 Scheien, auch als Zweitpraxis geeignet, aus gesundh. Gründen nach 30 Jahren günstig abzugeben.
conmoeller@aol.com

Mönchengladbach Zentrum

Gepflegte Praxis mit langjährigem Patientenstamm in guter Lage flexibel abzugeben. **ZM 049112**

Kreis Wesel

ZA-Praxis zu verkaufen, 120 qm, zwei Behandlungszimmer, digital vernetzt, erweiterbar, ebenerdig, barrierefrei, gute Infrastruktur.
ZM 049034

Praxen Provfrei BW 70-76: 0176-5693-694/www.schrade-praxisberatung.de

OWL City-Lage

Etablierte ZA-Praxis mit 3 BHZ, Erweiterungsmögl. vorh. 500-700 Scheine p.Q., sehr gute Umsätze & günstige NK. Kurzfristig abzugeben. Tolles eingespieltes Team.
ZM 049043

Zahnarztpraxis in Mannheim abzugeben. Bestehend seit 38 Jahren in Wohn- und Geschäftshaus, Apotheke im Hause, ÖPNV in unmittelbarer Nähe, 3 BHZ, 4.BHZ Anschlüsse vorhanden, Mietverhältnis gesichert; Abgabe spätestens 06/2022.
ZM 048833

Ennepe Ruhr Kreis

Schöne, helle Stadtpraxis in zentraler Lage, modern, zeitgemäß und sehr gepflegt aus Altersgründen zu verkaufen. Näheres unter:
0170 4135307

Südl. Düsseldorf

Alt eingesessene Praxis ab 2022 abzugeben. Sehr guter Patientenstamm, 3 BHZ, 140 qm. **ZM 049107**

Bielefeld

Langjährig etablierte Zahnarztpraxis mit 4 BHZ inkl. Labor in guter Lage zum 1.1.2022 oder später abzugeben. Im Kundenauftrag.
ZM 048989

Oberfranken Mitte

Einmalige Gelegenheit, Toppraxis im Kundenauftrag provisionsfrei, abzugeben, Zahlen, Lage, Räume, Klientel, Optionen absolut top.
Kontakt: Dentaldepot Medrodent
Tel. 0171/6373727

Zahnarztpraxis Südniedersachsen

30 Jahre bestehende, gutgehende ZAP in südnied. Stadt mit 150qm Praxisimmobilie günstig abzugeben.
ZM 049098

Süddeutschland

Örtl. flexibler, erfahrener Allrounder sucht für 2022 3-5 Stuhl Praxis an familiengerechtem Standort. Angebot bitte an **ZM 049128**. Mandanten-auftrag

Bremen / Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

PRAXEN AUSLAND**Wenn Sie sich FREIES ARBEITEN wünschen...**

OHNE Restriktionen (wie in D, EU, durch EuGH reglementiert) und OHNE ANGST vor INFLATION (Politik der Europäischen Notenbank), dann üben Sie Ihren FREIEN BERUF als SELBSTÄNDIGE/R ZÄ/ZA in der ZENTRAL-SCHWEIZ aus.

Seit 12. J. etablierte, gepflegte Einzelpraxis mit Spektrum: IM, Prothetik, Hochwertiger ZE, Labor zum 01.01.2022 abzugeben. Zum fairen Preis (in CHF o. BTC) NUR an solvente/n Fachkollegin/-en (KEINE Praxisvermittler/Consulting/Headhunter/Dritte).
Erstkontakt: josef-sterz@gmx.ch

Praxisangebote in der Schweiz

Zürich Stadt; Kanton SZ; Kanton SG.

Tel 0041 79 655 8348 E-Mail: pw@medident.ch

Fuerteventura

Internationale Zahnarztpraxis sucht Nachfolger

Kontakt:

fuerte.zahnarzt@yahoo.de

Zürich 30 Minuten Extrem ertragsstarke alt eingesessene Praxis in "Steuerroase" Nähe Zürich zeitnah zu übergeben. Übergangszeit erwünscht. **ZM 048306**

KFO-Partner/in für die Schweiz gesucht

Suche erfahrene/n Partner/in mit Hirn und Elan um mich zurückzuziehen. Nähe Zuerich und Zug. Bitte keine Wochenendheimfahrer.
www.kfo-dietlikon.ch
Tel. 0041 79 23 23 000

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961)31949, info@second-dental.de

BEHANDLUNGSLAMPEN LED für Sirona, KaVo 689 €
02381-484020 **LW-DENTAL.de**

RefreshDental
DENTALHANDEL & SERVICE

Praxisankauf-/auflösungen

Tel: 02131/3659953
Bundesweiter Praxisankauf-/auflösung durch Fachpersonal.

Rufen Sie uns unverbindlich an.

Behandlungseinheit Sirona M1 Geräte und Teileabverkauf Tel.: 0173 295 4 778

REFIT
DENTAL

Gebrauchtgeräte, Aufbereitung, E-Teile u.v.m.!

0800 4477600
www.refit.de

PRAXISGESUCHE**KFO – bundesweit**

Für KFO-FZÄ suchen wir KFO-Praxen im gesamten Bundesgebiet.
ABZ eG – www.abzeg.de
Vertraul. Erstkontakt: F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder florian.hoffmann@abzeg.de

Bundesweit-scheinst. Praxis

Große Praxis für 2-3 Behandler für 2022 gesucht: decken gesamtes Spektrum ab. Völlig flexibel bei der Übergabe. Im Mandantenauftrag
ZM 049130

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**

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

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

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**

NRW/ Ruhrgebiet, ZA sucht schein- und gewinnstarke Praxis ab 3BHZ mit Entwicklungspotenzial. **ZM 049053**

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: **Tel. 0172/4058579, Manuel.Breilmann@gmx.de**

Gesucht wird eine **oralchirurgische Überweiserpraxis** (mind. 3 BHZ) zur Übernahme ab Mitte 2022. Eine kurze vorgelagerte Anstellung bzw. gemeinsame Übergabe ist gewünscht. Bevorzugte Bundesländer: Baden Württemberg, Hessen, Bayern.
Email: fzafoc@web.de

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**

HERBSTMESSE

Besuchen Sie uns in unserem Showroom in **STUTTGART - FRANKFURT KÖLN - MÜNCHEN** nach Absprache auch am Wochenende.

Anmeldung / Info:

PRÄSIDENT

Stuttgarter Strasse 115 • 70469 Stuttgart

Tel.: 0711 - 84 99 06 80

WWW.PRÄSI-DENT.DE

INFO@PRAESI-DENT.DE

media dental
Das etwas andere Dental Depot
 Bundesweite Praxisübernahmen
 Ständig wechselnde Angebote
 Allround Service: Hand- / Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten
 Ob Neu oder Gebrauch... Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!
 Tel: 0511 - 642 147 41
 www.media-dental.de

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Christa Appelt® – seit fast 30 Jahren
 Die Premium - Partnervermittlung, bei der Sie bereits auf dem Weg zur großen Liebe glücklich werden!
 M 0172/804 87 78 seriös & diskret • T 089/419 00 88 7 • www.christa-appelt.de
 Berlin • Düsseldorf • Frankfurt • Hamburg • München • Wien • Zürich

Gute Behandlungseinheiten auch gebraucht (mit Garantie) findet man bei www.dsdbadura.de
 Schreiben Sie uns -> dsd.badura@web.de

Panoramagerät Gendex Orthoralix 9200.
 Behandlungseinheiten: Sirona M1, KaVo 1062 (sehr wenig gebraucht) in gutem Zustand günstig an Selbstabholer abzugeben.
 Tel.: 0171-3317733

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
*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften!
 ** Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Sie möchten ein 3. & 4. Behandlungszimmer einrichten?
 Komplette Praxiseinrichtung zur Eigendmontage für 69.800 € zu verkaufen mit:
 14 x Schränke Behandlungszimmer, Metall, weiß lackiert; 2 x KaVo Regie Stühle, neu bezogen (wartungsfrei); 2 x Deckenlampen KaVo; 2 x Cart TGA mit je 3 Motoren, Turbine, ZEG, MFS; 1 x Dürr Kompressor 4721 (wartungsfrei); 1 x Dürr Dental Trockenabsaugung Typ 0729 (wartungsfrei); div. – Hand- und Winkelstücke und Materiallagerbestände;
operieren@yahoo.de

besenrein & rundum-sorglos PRAXISAUFLÖSUNG

 04231 870 251-0
www.dent-start.de **bg+k**

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler.
Kieferorthopäde, 51, sehr attraktiv, sportlich, schlank, NR, möchte sich wieder in eine schöne u. charmante Frau bis ca. 45 J. verlieben u. gemeinsam einen Neustart wagen. Über deine Zuschrift mit akt. Bild freue ich mich. ZM 049068

AUS NRW: Bezaubernde, bildhübsche Witwe, Mitte 50/174, kinderlos blond u. s. attraktiv mit herrl. Haus, s. vermögend wü späte Liebe e. niveauv. Herrn bis ca 68 J. f. e. Leben zu zweit . Anruf an: 0171 – 4481775. ERNESTINE GmbH www.pvernestine.de

Kaufe Labor- und Praxisgeräte.
 0174-3575555 oder prodent@gmx.de

Sie (34/167/Bergsport/KFO) sucht Kollegen für gemeinsame Praxis- & Familienplanung. BmB: auf2021@gmx.de

PULVERSTRAHLER CE für Sirona, KaVo 199€
 02381-484020 LW-DENTAL.de

KFO-DEHNPLATTEN
www.KFO-Labor-Berger.de
 Tel: 05802-4030

ANZEIGENMANAGEMENT
 Wir sind für Sie da!
 Telefon +49 (0) 2234 7011-290
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice


Behandlungseinheit für Rollstuhl-Fahrer - NEU - NP 20' für 15' + Lfg
<https://www.tekmil.com.tr/en/dental-unit-with-wheelchair-platform>
 Chiffre ZM 049011

An- und Verkauf von Gebrauchsgütern
 Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
 Modernisierungsprogramme
www.Bohmed.de
 Telefon 04402 83021

PRAXISRÄUME

Zahnarzt gesucht! PLZ 73x/Zuschuss
 Provfrei/top Standort/hohe Kaufkraft
 1:2.560Ew/Bauplatz...0176-56932694
www.schrade-praxisberatung.de

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

ANZEIGEN-SCHLUSSTERMINE
zm-RUBRIKANZEIGENTEIL
 Für Heft 23-24 vom 1. 12. 2021 am Montag, dem 8. 11. 2021
 Für Heft 1-2 vom 16. 01. 2022 am Donnerstag, dem 16. 12. 2021
 Für Heft 3 vom 1. 02. 2022 am Donnerstag, dem 6. 01. 2022
 Für Heft 4 vom 16. 02. 2022 am Donnerstag, dem 20. 01. 2022
 jeweils bis 10 Uhr

IMMOBILIEN URLAUBSGEBIETE

Luxuriöse Wohnung Izmir/Türkei
 Bester Lage, Eckhaus, ca 300 qm, 80 qm Wohnzim. 5 Zimm. 2 Badez. Italeinküche. 650.000 Euro.
mgozu@superonline.com
 Tel 0090 532 261 90 74

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:

REISE

Weihnachten u Sylvester unter Palmen.
 Lux. Wohnung mit Meerblick auf Gran Canaria vom 20.12.-3.1 zu vermieten. **0175/2044999**

Führen Sie Ihre Praxis zum Erfolg

 2017, 324 Seiten, 20 Abbildungen, 26 Tabellen
 ISBN 978-3-7691-3550-3
 broschiert € 49,99
 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**

ZM Zahnärztliche Mitteilungen
 Anzeigendisposition
 Postfach 40 02 54, 50832 Köln
 E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
 Tel.: (0 22 34) 70 11-290


Anzeigen informieren!



Foto: British Dentists FC

Schon wieder 2:0 für England

Nope, we're not kidding: England liegt schon wieder vorne! Nicht genug, dass sie uns bei der EURO im Juni weggesammelt haben und damit ihr Trauma, seit Wembley '66 nicht mehr bei großen Turnieren gegen uns gewonnen zu haben, aufarbeiten konnten.

Nee, jetzt fangen dort sogar schon Zahnärzte an zu dribbeln. Angefangen hat natürlich alles in London. Und zwar damit, dass Sepehr Heravi und Brandon Tiller, damals noch Zahnis im letzten Studienjahr, rigoros vom Trainer abgewiesen wurden, als sie in einem Mediziner-Team mitspielen wollten.

Nachdem sie diese Schmach überwunden hatten, gründeten sie kurzerhand ihren eigenen Verein. Und jetzt sind sie die beiden Kapitäne des British Dentists Football Club – so kann es gehen. Noch kommen ihre Spieler hauptsächlich aus London, doch sie beteuern, dass sie offen sind „für Leute aus dem ganzen Vereinigten Königreich“. Die meisten Spiele

finden derzeit zwar in London statt, aber: „Wir wollen uns ausbreiten!“

Es gebe schließlich Tausende, die noch nichts von ihnen wissen. „Wir wollen einfach eine gute, wettbewerbsfähige Mannschaft aufbauen. Wir haben uns Sponsoren gesichert, so dass sich der Verein jetzt um weitere Profis bemüht. Wir haben große Visionen.“

Und während sich hierzulande die Zahnärzteschaft sportlich höchstens beim Golfen hervortut, schickt sie sich auf der Insel an, die Three Lions zu beerben: „Langfristiges Ziel ist es, international zu konkurrieren. Wir haben Verbindungen nach Norwegen und würden dort gerne auf Tournee gehen. Unser Ziel sind die Medigames, das sind die medizinischen Olympischen Spiele!“

Visionen! Profis! Olympia! Seien wir ehrlich: Die Briten mögen zwar vielleicht weniger Zähne im Mund haben, aber: We have definitely lost the ball!

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 22 ERSCHEINT AM
16. NOVEMBER 2021



Foto: Engelbach, MKG St. Josefshospital

ZAHNMEDIZIN

OSTEOMYELITIS DER MANDIBULA

Kontinuitätsresektion mit sofortiger
Rekonstruktion mit einem
Fibula-Transplantat



Foto: AdobeStock_Thomas Reimer

PRAXIS

STEUERBELASTUNG MINDERN

Zum Jahresende 2021 Steuern sparen
oder verlagern

Besuchen Sie den Showtruck
12. November 2021
in Ulm
16. November 2021
in Leipzig
19. November 2021
in Lübeck



Digitale Zahnmedizin live erleben

Die Planmeca European Roadshow bringt die neuesten Lösungen der digitalen Zahnmedizin direkt zu Ihnen!

Die Roadshow ist Ihre einzigartige Gelegenheit den digitalen Workflow zu erleben und die Vorteile der Planmeca-Lösungen kennenzulernen – ganz entspannt in persönlicher Atmosphäre ohne Messestress.

Weitere Informationen finden Sie auf www.nwd.de/planmeca-roadshow



PLANMECA ist in Deutschland erhältlich bei: Northwest Dental GmbH & Co. KG

Schuckertstraße 21, 48153 Münster, Tel.: 0251/7607-550, Freefax: 0800/78015-17, Einrichtung@nwd.de, nwd.de/Planmeca

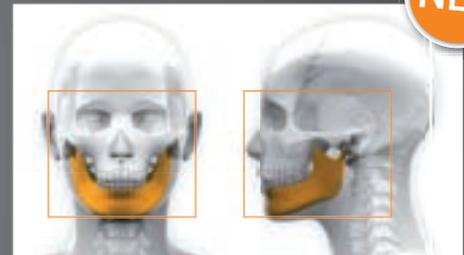
Das DVT der Superlative



Green X™ Endo & Speed Master

- Endo Master **NEU**
Höchste Auflösung 49µm; 3,5lp/mm, FOV4x4.
- Speed Master **NEU**
Ceph 1,9 Sek. ! DVT 2,9 Sek.!, OPG 3,9 Sek. !
- Multi-FOV: 4x4, 5x5, 8x5, 8x8, 12x9, 16x9, 18x15.
- Green
Low Dose + High Resolution Mode.
- Free FOV Insight PAN 2.0 **NEU**
Multilayer mit 41 Schichten.
- byzzSuite - die Softwarefamilie für den offenen, digitalen Workflow inkl. 3D Software mit speziellen Endo-Funktionen.

Jetzt NEU: byzzConvert - Datenübernahme Ihrer vorhandenen Röntgen- und Kameraaufnahmen in das byzzNxt-Bildarchiv möglich.*

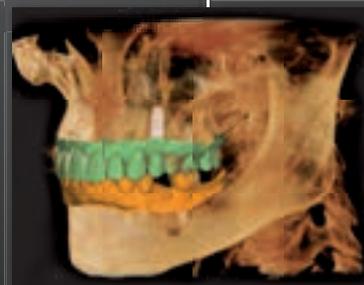


NEU: FOV 18 x 15 cm



Endo gut - alles gut

3D-Endo Funktion:
49µm Weltspitze!



Tel.: 0049 7351 474 990 | Fax: 0049 7351 474 9944 | info@orangedental.de

*Sidexis (v2.6.3), Romexis (v2.92R, v5.2, v6), CliniView (v10), Reveal, Dürr dbswin und Digora sind freigegeben - weitere auf Anfrage.

orangedental 
premium innovations