

zm

KZBV-Vertreterversammlung

Zahnärzte, Ärzte und Apotheker zeigten in Frankfurt geschlossenen Schulterschluss.

SEITE 18

CME-Fortbildung

Rezidiv einer Keratozyste im Unterkiefer eines kardial vorbelasteten Patienten

SEITE 32

Gründung auf dem Land

Wie ist das, wenn dich jeder kennt? Eine junge Zahnärztin berichtet.

SEITE 48

ZAHNTRAUMA-DATENBANK IN REGENSBURG

Versorgung nach Zahnunfällen



NEU!

LUNOS®
VOR FREUDE STRAHLEN

MULTITALENT

Jetzt Einführungs-
angebote sichern!
duerrdental.com/dasbeste

Flexibilität
während der
Behandlung

Zuverlässiger
Service

Düsen kompatibel mit
MyLunos®



Das neue MyLunos Duo® Kombigerät

- Supra- und subgingivale Prophylaxebehandlung mit Ultraschall und Pulverstrahl
- Permanenter Luftstrom zum Schutz vor Verblockung
- Schneller Pulverwechsel durch zwei Kammern
- Düsen kompatibel mit dem MyLunos® Pulver-Wasserstrahl-Handstück

Mehr unter www.lunos-dental.com



Video
MyLunos Duo®

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

Die Protestwelle rollt

Dass Zahnärztinnen und Zahnärzte auf die Straße gehen, war bis vor nicht allzu langer Zeit eher die große Ausnahme. Lauter Protest ist dieser Berufsgruppe eher wesensfremd. Hinzu kommen natürlich ganz praktische Gründe: Die zu einem großen Teil in Tausenden Praxen niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte sind eher schwerer zu mobilisieren und zu organisieren als etwa Klinikärzte. Diese Zeiten der Zurückhaltung scheinen allerdings vorbei, denn der Protest gegen die Gesundheitspolitik aus dem Hause Lauterbach wird immer lauter hörbar.

Dabei ist man inzwischen eher weg von zentralen Kundgebungen mit Schwerpunkt in der Bundeshauptstadt. Es hat sich gezeigt, dass es schwierig ist, die Zahnärztin aus Worms oder den Zahnarzt aus Oberbayern dazu zu bewegen, einmal durch die Republik zu fahren. Die Proteste laufen jetzt verstärkt auf Landesebene – und das sehr erfolgreich, wie man kürzlich am Beispiel Bayerns sehen konnte. Weit mehr als 1.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte und ZFA machten am 12. Juni ihrem Ärger auf dem Münchner Marienplatz Luft. „Schluss mit Lücken, Herr Lauterbach! Zahnmedizin braucht Zukunft“, lautete das Motto der Protestaktion. Die Bayerische Landeszahnärztekammer hatte die Veranstaltung im Schulterschluss mit dem Verband medizinischer Fachberufe (vmf), den bayerischen Zahntechniker-Innungen sowie weiteren zahnärztlichen Verbänden und Organisationen organisiert. Auch hier zeigt sich wieder, dass es sich nicht um den Protest einer einzelnen Berufsgruppe handelt.

Der Widerstand gegen die aktuelle Gesundheitspolitik zieht sich inzwischen vielmehr durch alle medizinischen Berufsgruppen. Zum Redaktionsschluss gab es am 18. Juni in mehreren Ländern neue Proteste, unter anderem in Berlin. Weitere folgen den Sommer über. Diese Strategie dürfte mit Sicherheit nachhaltiger sein als einzelne Großkundgebungen. Man darf also gespannt sein, ob doch noch etwas passiert – nachdem der Druck auf die Ampel nach der Europawahl ohnehin immer größer geworden ist.

Die Titelgeschichte dieser Ausgabe beschäftigt sich mit dem Thema Dentales Trauma. Jeder Vierte erleidet mindestens einmal in seinem Leben ein Zahntrauma. Diese Größenordnung zeigt die Relevanz dieses Themenkomplexes. Aktuell liegen Vorschläge aus der Wissenschaft zur Verbesserung der Versorgung vor. Zur Erfolgsgeschichte wird die Zahntrauma-Datenbank in Regensburg, mittlerweile enthält sie rund 2.000 Datensätze von Akutversorgungen. Wir sprachen mit dem Koordinator dieses Projekts, Prof. Dr. Matthias Widbiller, über die weitere Ausgestaltung.

Außerdem befassen wir uns in diesem Heft mit den verschiedenen Methoden der Zytotoxizitätstestung. Wie kann die Schädlichkeit von Kompositmaterialien überhaupt gemessen werden? Wir geben einen Einblick in die Mög-

lichkeiten und die Grenzen und erläutern, wie man damit in der Praxis umgehen kann.

Daneben gehen wir in unserem zahnmedizinischen Teil der Frage nach, was länger hält – Keramik oder Gold?

Die Versorgungslücken auf dem Land werden bekanntlich immer größer. In Mecklenburg-Vorpommern ist jetzt ein Pilotprojekt für Mobile Zahnmedizin gestartet, um die Versorgung von Pflegeheimbewohnern zu verbessern. Busse, mit modernster Technologie ausgestattet, machen vor Ort umfassende zahnmedizinische Dienstleistungen möglich. Ein Modell für andere Regionen?

Im zweiten Teil unseres Artikels über Konflikte im Team zeigen die Autorinnen, was man tun kann, wenn der Streit eskaliert. Dabei geht es um die Frage, ob sich die Probleme im Team selbst lösen lassen oder ob externe Hilfe angesagt ist, um wieder einen Weg zurück zu finden.

Wer sich im ländlichen Raum niederlassen will, befasst sich oft auch mit der Frage, wie es ist, wenn man seine Patienten beim Bäcker und im Sportverein trifft. Wie viel Nähe im privaten Bereich möchte man, könnte es eventuell zu eng werden? Diesen Fragen gehen wir in unserem Praxisteil nach.

Viel Spaß bei der Lektüre



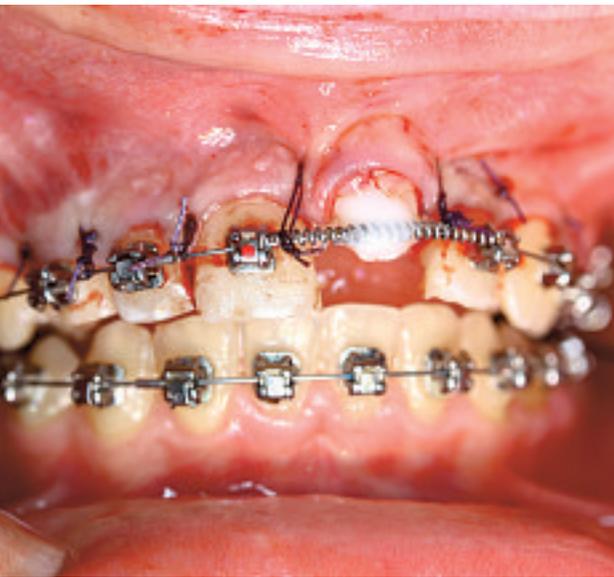
Sascha Rudat
Chefredakteur



14

Glück im Unglück: Verlagerter 3er wird zum oberen 1er

Der besondere Fall einer Autotransplantation



26

Wie die Politik die Zahnärztinnen und Zahnärzte ausknockt

Eine Umfrage bestätigt die drohende Gefahr für die zahnärztliche Versorgung.

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel

POLITIK

- 12 Bayerische Zahnärzteschaft protestiert in München
„Stirbt die Hauszahnarztpraxis, kommt die Versorgungslücke“
- 18 KZBV-Vertreterversammlung
Schulterschluss in der ambulanten Versorgung
- 23 Sozialgericht München
MVZ ohne zahnärztlichen Leiter verliert Honoraranspruch

- 26 Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
Umfrage bestätigt drohende Gefahr für zahnärztliche Versorgung
- 31 Beschluss im Landtag
Thüringen hat jetzt eine Land(zahn)arztquote
- 36 Pilotprojekt in Mecklenburg-Vorpommern
Diese Busse versorgen Senioren auf dem Land
- 46 Gesundheitsbezogener Hitzeschutz
Bündnis fordert hitzeresilientes Deutschland

ZAHNMEDIZIN

- 10 Digitale Fertigung ermöglicht individuelle „Fan-Prothese“
Ein Fan-Accessoire der etwas anderen Art

- 14 Autotransplantation
Verlagerter 3er wird zum oberen 1er
- 24 Aus der Wissenschaft
Goldguss-Teilkronen versus Keramikinlays/-onlays – was hält länger?
- 32 Der besondere Fall mit CME
Rezidiv einer Keratozyste im Unterkiefer eines kardial vorbelasteten Patienten
- 39 Neue Podcast-Reihe
Medizin trifft Zahnmedizin
- 50 Pulpaschutz bei Adhäsiven und Kompositen
Methoden der Zytotoxizitätstestung
- 62 Zeitenwende in der Bildgebung
Das weltweit erste dentale MRT ist da



TITELSTORY

42

„Spätnachmittags steigt das Zahnunfallrisiko!“

Interview mit Prof. Dr. Matthias Widbill, Koordinator der Zahntrauma-Datenbank Regensburg, zur Versorgung von Zahnunfällen



Foto: Prof. Dr. med. Swen Hesse

56

Ausstellung „Mediziner und Malerei“

Seit 1988 zeigen medizinische FreizeitkünstlerInnen aus ganz Deutschland alle zwei Jahre ihre Kunst, dieses Jahr in Magdeburg.

Titelfoto: Universitätsklinikum Regensburg

TITELSTORY

- 40 Zahntrauma-Datenbank in Regensburg**
- 40 Zahnunfälle im Fokus
- 42 Interview mit Prof. Dr. Matthias Widbill: „Spätnachmittags steigt das Zahnunfall-Risiko!“

PRAXIS

- 22 Urteil des Landesarbeitsgerichts Thüringen**
ePA-Manipulation rechtfertigt fristlose Kündigung
- 28 Konflikte im Praxisalltag – Teil 2**
Was tun, wenn der Streit eskaliert?

- 48 Gründung auf dem Land**
Wie ist das, wenn dich jeder kennt?
- 64 Interview mit Dr. Guido Elsäßer zu seinem Praxisalltag mit Inklusion**
„Es geht mehr, als man zunächst denkt!“

GESELLSCHAFT

- 56 Kunstausstellung „Mediziner und Malerei“ in Magdeburg**
„Die Freundschaften haben uns getragen“
- 70 Abseits der Praxis**
Ein Leben zwischen Noten und Kronen

MARKT

- 75 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 8 Ein Bild und seine Geschichte**
- 59 Formular**
- 60 Termine**
- 68 News, Bekanntmachungen**
- 74 Impressum**
- 94 Zu guter Letzt**

Vereint in schweren Zeiten

In normalen Zeiten ist die Vertreterversammlung der KZBV im Sommer eine „Arbeits-VV“. Aber dies sind keine normalen Zeiten und so war die VV Anfang Juni in Frankfurt am Main auch keine normale Sommer-VV, sondern stark geprägt von den Eindrücken einer völlig fehlgeleiteten Gesundheitspolitik unserer Regierung. Dies spiegelt sich einerseits in den mit großer Einmütigkeit von den Delegierten gefassten Beschlüssen wider, die sich zu einem erheblichen Teil mit der Politik aus dem Hause von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach auseinandersetzen. Andererseits zeigte sich der besondere Ernst der Lage durch die Teilnahme des Vorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Gassen, und des Vizepräsidenten der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Mathias Arnold, am zweiten Tag der VV.

Zusammen haben wir uns in Frankfurt klar gegen die verfehlte Gesundheitspolitik von Lauterbach positioniert. Wir waren uns absolut einig, dass es dringend unmittelbarer politischer Weichenstellungen bedarf, um vor allem die Niederlassung in eigenen Praxen und Apotheken zu fördern und so das bei Patientinnen und Patienten bewährte Gesundheitssystem zu er-

halten. Andernfalls droht die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung zunehmend zu schwinden. Die gegenwärtigen politischen Rahmenbedingungen torpedieren die Arbeit der niedergelassenen Zahnärzteschaft und Ärzteschaft sowie der Apothekerinnen und Apotheker. Eine überbordende Bürokratie, eine nicht am Praxisalltag ausgerichtete Digitalisierungsstrategie und fehlende Mittel für Prävention haben massive Folgen für Patientinnen und Patienten, die bereits jetzt sichtbar sind: ein dramatischer Rückgang bei den Parodontitis-Neubehandlungsfällen, fehlende Haus- und Fachärzte und ein zunehmend ausgedünntes Netz der Arzneimittelversorgung.

Von dieser versorgungsfeindlichen Gesundheitspolitik ist im zahnärztlichen Bereich die neue, präventionsorientierte Parodontitistherapie besonders betroffen. Parodontitis nimmt bekanntermaßen Einfluss auf schwere Allgemeinerkrankungen wie Diabetes, rheumatische Erkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Wenn Minister Lauterbach mit seinem „Gesundes Herz Gesetz“ hier eine bessere Vorsorge schaffen will, ist es völlig unverständlich und kontraproduktiv, dass zugleich unser präventionsorientierter Ansatz im Bereich der Parodontitistherapie budgetiert wurde. Die Früherkennung und die Behandlung der Volkskrankheit Parodontitis sind wichtige Bestandteile zur Vermeidung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, denen in keinem Fall die finanziellen Mittel gekürzt werden dürfen.

Der Schulterschluss der zentralen Gesundheitsprofessionen in Frankfurt zeigt, wie umfassend desaströs die

derzeitige Politik ist. Von Partikularinteressen einzelner „Lobbygruppen“ – wie Karl Lauterbach die demokratisch gewählten Vertretungen der Selbstverwaltung gerne mal betitelt – kann schon lange keine Rede mehr sein. Uns eint vielmehr die Sorge um den Erhalt einer funktionierenden, wohnortnahen Gesundheitsversorgung, die durch den derzeitigen Gesundheitsminister sukzessive zerstört wird. Einig sind wir uns auch in der Analyse, dass Lauterbach dabei ein staatlich gelenktes Gesundheitssystem im Blick hat. Doch diesem Systemwechsel auf dem Rücken der Patientinnen und Patienten und derjenigen, die tagtäglich deren Versorgung aufrechterhalten, werden wir nicht tatenlos und stillschweigend zusehen.

Deshalb waren wir uns völlig einig, unsere bundesweiten Öffentlichkeitskampagnen gegen diese verheerende Gesundheitspolitik intensiv fortzusetzen. Denn es ist von zentraler Bedeutung, dass die Bürgerinnen und Bürger dieses Landes erfahren, wohin ihre Gesundheitsversorgung gesteuert wird. Gleichzeitig müssen wir der Politik klar signalisieren, dass wir uns diesem Umbau entgegenstellen werden. Unsere erfolgreiche Kampagne „Zähne zeigen“ werden wir deshalb im nächsten halben Jahr mit neuen Kommunikationswegen fortführen – und dies nach derzeitigem Stand auch sicherlich im Jahr 2025 tun. Darin waren sich die Delegierten in Frankfurt einig. Unterstützen auch Sie uns dabei, liebe Kolleginnen und Kollegen.

Martin Hendges
Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung



permadental[®]
Modern Dental Group

PERMADENTAL.DE

0 28 22 -71330



EGAL, OB ABDRUCK ODER SCAN.

WIR SIND IHR ANSPRECHPARTNER FÜR IMPLANTAT- VERSORGUNGEN

Der Mehrwert für Ihre Praxis: Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit Jahrzehnten renommierte Zahnarztpraxen, Implantologen und implantologisch tätige Praxen.

All-onX
Implant solutions



EIN BILD UND SEINE GESCHICHTE



Fotos: Dennis – stock.adobe.com;
YouTube - Australien Reptile Park

Stellen Sie sich vor, Ihr Patient erscheint mit dem Verdacht auf zwei retinierte Zähne und eine Pulpitis zum OP-Termin. Das Problem: Der Kerl wiegt 500 Kilogramm, ist landesweit berüchtigt für seine üble Laune, obendrein schnappt er gerne mal zu. Und aufgrund von verschiedenen Kontraindikationen scheiden Sedierung und Anästhesie leider aus.

So in etwa sah die Ausgangslage für Veterinärin Dr. Robin Crisman aus, als sie im Australien Reptile Park in Somersby an der Küste von New South Wales, Australien, auf das knapp fünf Meter lange Salzwasserkrokodil Elvis traf, das den Titel „Australias crankiest croc“ trägt. Zur OP-Vorbereitung wurde Elvis mit einem gepolsterten Beißholz und einer doppelten Schlinge ums Maul verse-

hen, anschließend platzierten sich rittlings aufsitzen sieben Pflegerinnen und Pfleger, um die Injektion setzen zu können.

Crocodylus porosus nahm die Herausforderung bereitwillig an und schleuderte beim ersten Durchgang des Kroko-Rodeos Chef-Pfleger Jake Menej das Beißholz so beherzt an den Kopf, das dieser leicht ramponiert zum Rückzug rief. Im zweiten Durchgang – man sieht es im 15-minütigen YouTube-Video (https://bit.ly/zm_kroko) – gelang die Verabreichung und Elvis endete mit zahlreichen Spanngurten festgezurr auf einem mobilen OP-Tisch. Die Bildgebung bestätigte den Anfangsverdacht und nach knapp zwei Stunden hatte das Tier drei Zähne weniger.

mg



zahneins

Liebe Zahnärztinnen und Zahnärzte, eins[®] ist klar:

Vorteile bei zahneins müssen Sie nicht mit der Lupe suchen.



Zahnärztlich geführt.

Bundesweit Zahnhelden gesucht!

Wir sind mit 2.400 Mitarbeitenden an 80 Standorten Deutschlands führendes Praxis-Netzwerk. Was unsere Zahnärztinnen und Zahnärzte überzeugt hat, bei zahneins in einer Partnerpraxis anzufangen? Attraktive Perspektiven, hochinteressante Weiterbildungsangebote – und das Hand in Hand mit ausreichend Zeit für Freunde und Familie. Denn: Bei zahneins sind Sie nicht irgendeine Nummer, sondern die Nummer eins!



Dr. Moritz Waldmann, Standort Frankfurt

„Durch **Kommunikationstrainings und dem Mentoringprogramm** habe ich bei Dentaloft in Frankfurt die Möglichkeit mich auch neben meiner zahnärztlichen Expertise zu **entwickeln und weiterzubilden.**“



MDDr. Tiffany Cantz, Standort München

„Mit **zahneins als starken Partner** kann ich mich auf meine Patienten konzentrieren und sehe den Weg zur zahnärztlichen Leitung als echte **Alternative zur Selbstständigkeit.**“



Monsi Ciko, Standort Ulm

„Schon in meiner Assistenzzeit habe ich eine eigene Assistenz: **zahneins!** Hier wird **Zusammenarbeit** durch meinen Mentor und **Austausch mit anderen** wirklich gelebt.“



Jennifer Weickgenannt, Standort Wiesbaden

„zahneins hat mich mit einer **betriebswirtschaftlichen Ausbildung**, Führungstrainings und Einblicken in die **verschiedensten Partnerpraxen** auf das nächste Level gebracht.“



Prof. Dr. Gerd Volland M.Sc., Standort Heilsbronn

„**Zusammen eins!** Als Experte für Laserpräventionsorientierte Zahnmedizin schätze ich den **Austausch** im zahneins Netzwerk und die Möglichkeit mich auf meine zahnärztliche Tätigkeit konzentrieren zu können.“



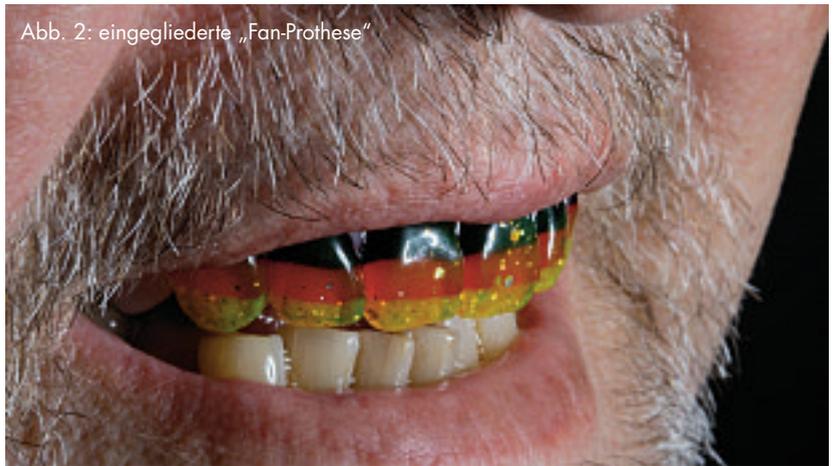
Wenn Sie auch bei eins anfangen wollen, bewerben Sie sich auf karriere.zahneins.com. Wir freuen uns auf Sie!

FRAGEN?
RUFEN SIE UNS AN!
☎ 0160 93110701

Abb. 1: ausgearbeitete Totalprothese als „Fan-Prothese“ in Deutschlandfarben vor der Eingliederung



Abb. 2: eingegliederte „Fan-Prothese“



DIGITALE FERTIGUNG ERMÖGLICHT INDIVIDUELLE „FAN-PROTHESE“

Ein Fan-Accessoire der etwas anderen Art

Pauline Gutmann, Jan-Frederik Güth, Toni Bornmann, Silvia Brandt, Tobias Graf

Pünktlich zum Beginn der Fußball-EM konnte man dem Patienten eine zweite Garnitur seiner Oberkiefer-Totalprothese der besonderen Art überreichen.

Während des digitalen Herstellungsprozesses einer Totalprothese fragte ein Patient, ob man denn nicht mittlerweile auch eine Prothese in den Farben Schwarz-Rot-Gold fräsen oder drucken könnte. Damit war die Idee geboren.

Die Prothesen wurden mithilfe des Ivotion-Prozesses der Firma Ivoclar Vivadent AG (Schaan, Liechtenstein) angefertigt. Dabei handelt es sich um eine monolithische Scheibe, bei der Zahn- und Prothesenbasismaterial vorgefertigt in einem Blank kombiniert vorliegen (Shell-Technik), was die Fertigung von patientenindividuellen Totalprothesen nach der Konstruktion in der CAD-Software in einem ununterbrochenen Fräsvorgang ermöglicht.

Vor dem Fräsvorgang dieses Blanks ist eine Einprobe mit einem einfarbig weißen und auch kostengünstigeren gefrästen PMMA-Rohling (ProArt CAD Try-In, Ivoclar Vivadent AG) optional vorgesehen, um eventuelle Anpassungen und Patienten-individuelle Änderungen vor der endgültigen Fertigung vorzunehmen. Auch im vorliegenden Patientenfall wurde so vorgegangen,

so dass dieses CAD/CAM-gefräste Mock-up den Schritt der klassischen Wachsprobe ersetzt.

Schließlich wurde die Try-In-Prothese zur „Fan-Prothese“ umgearbeitet, indem die Frontzähne 13–23 in den Deutschlandfarben Schwarz, Rot und Gold über eine Vorwalltechnik und ein KFO-Kaltpolymerisat überzogen mit einem lichterhärtenden transparentem Composite ersetzt wurden (Abbildung

1). So war dieser Herstellungsprozess zwar (noch) nicht volldigital, da die zahntechnische Einarbeitung der Deutschland-Farben klassisch umgesetzt wurde, dennoch kann sich das Ergebnis sehen lassen und der Patient das DFB-Team mit einem Fan-Accessoire der etwas anderen Art unterstützen (Abbildungen 2 und 3). ■

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum) der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main



Abb. 3: stolzer Patient mit eingegliedelter „Fan-Prothese“ und den beiden Behandlern Dr. P. Gutmann und Dr. T. Graf

BEI UNS DÜRFEN SIE MEHR ERWARTEN!



Factoring- und Abrechnungsqualität vom Marktführer in der
zahnärztlichen Privatliquidation und alles für Ihre ideale Abrechnung.

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
0711 99373-4993 | kontakt@dzr.de | www.dzr.de



DZR

BAYERISCHE ZAHNÄRZTESCHAFT PROTESTIERT IN MÜNCHEN

„Stirbt die Hauszahnarztpraxis, kommt die Versorgungslücke“

Gegen Bürokratie, Leistungskürzungen und Praxissterben zogen Zahnärzte aus ganz Bayern mit ihren Teams am Mittwoch auf den Münchner Marienplatz. Unterstützung kam aus der ersten Reihe der Landespolitik.



Fotos: BLZK/W. Murr

Die Situation der Praxen im „System Lauterbach“ sei Anlass, auf die Straße zu gehen und Veränderungen zu fordern, erklärte die Landes Zahnärztekammer Bayern im Vorfeld der Protestaktion.

Schluss mit Lücken, Herr Lauterbach! Zahnmedizin braucht „Zukunft“, lautete das Motto der Protestaktion, die auf dem Marienplatz vor dem Münchner Rathaus stattfand. Die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) hatte die Veranstaltung im Schulterchluss mit dem Verband medizinischer Fachberufe (vmf), den bayerischen Zahn techniker-Innungen sowie vielen weiteren zahnärztlichen Verbänden und Organisationen organisiert. Weit mehr als 1.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte und ZFA machten ihrem Ärger an diesem Mittwoch Luft und demonstrierten gegen die Gesundheitspolitik von Minister Karl Lauterbach (SPD).

BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl betonte in der Eröffnungsrede die große Bedeutung der Protestaktion: „Die heutige Veranstaltung war dringend notwendig. Wir brauchen bessere Perspektiven für unsere zukünftige Arbeit und setzen uns für Bürokratieabbau, für die längst überfällige Anpassung

der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und gegen den Kauf von Praxen durch Finanzinvestoren ein. Unsere Patientinnen und Patienten sind die Leidtragenden, wenn für die Praxis am Ort kein Nachfolger in Sicht ist oder wenn der nächste Zahnarzttermin in weiter Ferne liegt, weil die Bürokratie zu viel Behandlungszeit ver-



BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl

schlingt. Uns hat bislang immer ausgezeichnet, dass wir für eine moderne und wohnortnahe zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung in unserer bayerischen Heimat sorgen – das soll auch in Zukunft so bleiben!“

Zahnärzte stünden unter einem zunehmenden Druck, darum müssten die Rahmenbedingungen dringend verbessert werden, sagte Hubert Aiwanger, bayerischer Staatsminister für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie. „Wir dürfen nicht immer mehr Praxen verlieren, wir brauchen bessere Perspektiven – auch für junge Zahnärzte. Unsere Bevölkerung hat ein Recht auf die beste Versorgung, und die ist in Gefahr“, so Aiwanger. „Gerade in den strukturschwachen Regionen gehen in den kommenden Jahren viele Zahnärzte in Rente, ohne dass ein Nachfolger zur Verfügung steht. Deshalb müssen wir die Rahmenbedingungen so setzen, dass eine selbstständige Tätigkeit als Zahnarzt attraktiv bleibt.“

„Bayern steht zu seinen Zahnärztinnen und Zahnärzten“, sagte Klaus Holetschek, Vorsitzender der CSU-Fraktion im Bayerischen Landtag und ehemaliger bayerischer Gesundheitsminister. „Gesundheit beginnt im Mund, die Prävention von vielen Krankheiten auch. Unsere Zahnärztinnen und Zahnärzte brauchen verlässliche Rahmenbedingungen: Abbau von Bürokratie, angemessene Vergütung, Zukunftsperspektiven für niedergelassene Zahnärzte statt Kauf von Praxen durch Finanzinvestoren.“

Ziel sei es, „die Parodontitis-Therapie und die Arbeit der Kinderzahnärzte weiter zu stärken, einen Kinder- und Seniorenzahnbericht aufzulegen, einen Praxiszukunftsfonds auch für Zahnarztpraxen aufzulegen, die Tarifsteige-



BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz

echte Reform der Krankenkassenfinanzen. Hier muss die Ampel in Berlin liefern und schnellstmöglich die richtigen Prioritäten setzen.“

„Die derzeitige Situation der Praxen, die Budgetierung, der Personalmangel und die Bürokratie geben Anlass genug, auf die Straße zu gehen und Veränderungen zu fordern“, sagte Hannelore König, Präsidentin des vmf. „Wir machen das gemeinsam mit den Vertretern der Zahnärzteschaft, weil es uns nur gemeinsam gelingt, gute Arbeitsbedingungen für die Zahnmedizinischen Fachangestellten zu verhandeln, wenn die Politik die entsprechenden Rahmenbedingungen schafft.“

Auch Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), wurde deutlich: „Stirbt die Hauszahnarztpraxis, kommt die Ver-

sorgungslücke. Wenn junge Zahnärztinnen und Zahnärzte immer weniger Lust haben, ihre eigene Praxis zu gründen, hat das einfache Gründe: Zu viel Bürokratie, wichtige Vorbeugungsleistungen werden für viele Patienten nicht bezahlt, überflüssige Investoren-Praxen saugen das Personal ab. Wir müssen alles dafür tun, dass unser Nachwuchs wieder Lust auf Niederlassung hat, sonst gehen vielerorts die Praxis-Lichter aus.“

Dr. Andrea Behr, bayerische Landtagsabgeordnete, Zahnärztin und Mitglied des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention, betonte: „Mit Methoden von vorgestern wie der Budgetierung kann man die Probleme von heute und morgen nicht lösen. Wir brauchen einen GOZ-Punktwert, der betriebswirtschaftlich in das Jahr 2024 passt.“ LL

rungen bei den Zahnmedizinischen Fachangestellten zu refinanzieren – und vor allem auch die Gebührenordnung für Zahnärzte endlich anzupassen“, so Holetschek. „Um all das zu finanzieren, braucht es endlich eine

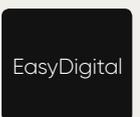


Sie möchten einen Partner, mit dem Sie digital arbeiten, sowie *Zeit und Geld sparen* können?

Neoss® EasyDigital



- ✓ Effizienter Behandlungsablauf mit digitalen Lösungen ohne versteckte Zusatzkosten
- ✓ NeoScan für die digitale Abformung inklusive Cloudspeicher für bis zu 25.000 Fälle
- ✓ NeoTell für die sekundenschnelle Messung der Implantatstabilität



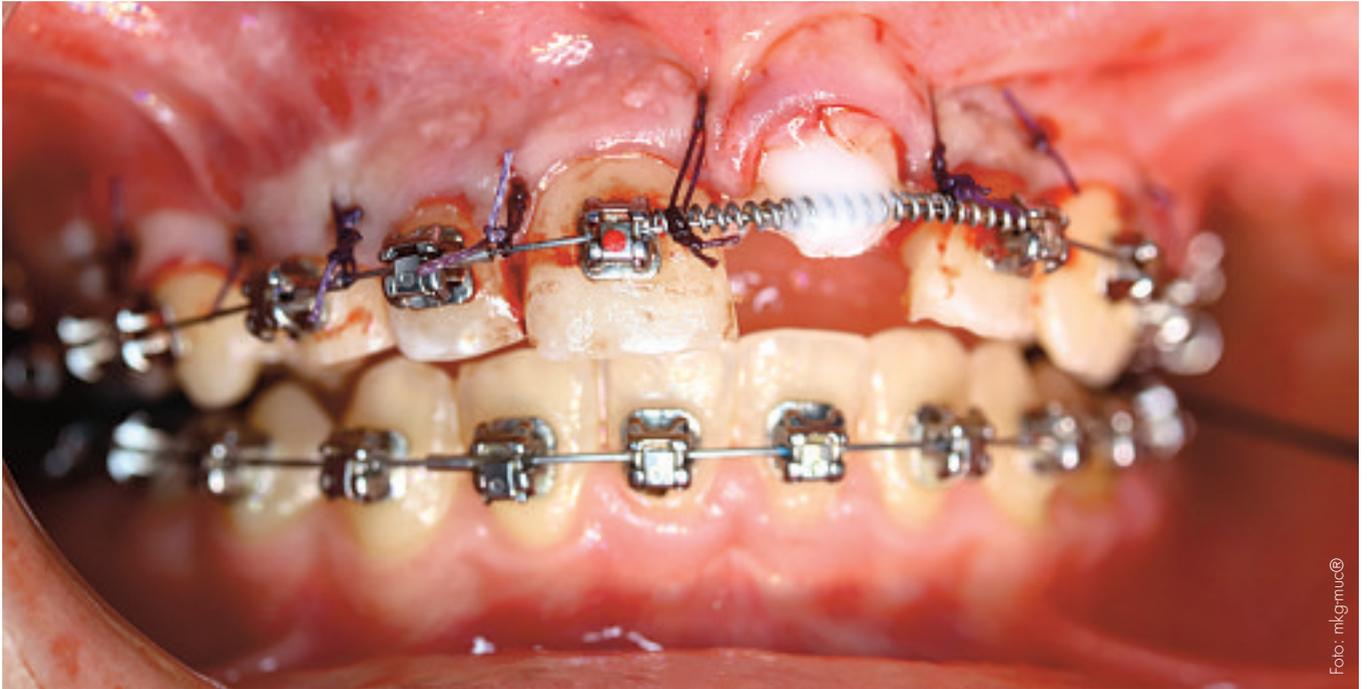


Foto: mkgmuc®

AUTOTRANSPLANTATION

Glück im Unglück: Verlagerter 3er wird zum oberen 1er

Sophie Esmaty, Jürgen Roming, Dirk Nolte

Im frühen Wechselgebiss (sieben bis zwölf Jahre) führen Frontzahntraumata oftmals zum Zahnverlust. Dies stellt für Zahnärzte eine enorme Herausforderung dar, denn in diesem Alter ist die Zahnlosigkeit mit einem erheblichen Verlust des vertikalen Knochenwachstums verbunden. Die Wiederherstellung des Knochenniveaus im Erwachsenenalter erfordert dann komplexe chirurgische Eingriffe. Daher ist es von entscheidendem Vorteil für die kleinen Patienten, das Kieferwachstum etwa mithilfe der autogenen Zahntransplantation frühzeitig positiv zu beeinflussen.

Zwei Jahre nach einem komplexen Zahntrauma mit komplizierter Kronenfraktur 21 und endodontischer Versorgung stellte sich eine elfjährige Patientin mit nun ausgedehnter apikaler Behinderung am Zahn 21 bei uns vor (Abbildung 1). In ihrer Krankengeschichte hatte die Patientin im Alter von vier Jahren eine Leukämie überwunden. Es wurden keine weiteren gesundheitlichen Probleme angegeben. Im OPG zeigt der Zahn 21 eine periapikale Aufhellung im Sinne einer Parodontitis apicalis chronica mit nun akuten klinischen Schmerzen (Abbildung 1).

Zur weiteren Abklärung wurde eine dreidimensionale Aufnahme durchgeführt (DVT). Dabei bestätigte sich die erhebliche Osteolysezone im apikalen Bereich des vormals traumatisierten Zahnes 21. Der Zahn 13 stellt sich hoch verlagert am Nasenboden dar, während es bei dem persistie-

renden Milchzahn 53 zu einem natürlichen Lückenschluss in regio 13 gekommen ist (Abbildung 2).

Chirurgisches Management und klinischer Verlauf

Wir entschieden uns für ein zweizeitiges Vorgehen mit Entfernung des Zahnes 21 und Ausräumung der ausgedehnten entzündlichen Läsion im apikalen Bereich mit Anfrischung des Knochens, um so eine entzündungsfreie Situation vor Transplantation zu erreichen. Der Zahn 21 wurde provisorisch als Pontic wieder eingesetzt, um eine weitere Retraktion des Weichgewebes in regio 21 zu vermeiden (Abbildung 3B).

Auf Empfehlung des mitbehandelnden Kieferorthopäden sollte der natürliche Lückenschluss in regio 53 belassen



Abb. 1: Klinischer Befund (A) und Ausgangs-OPG (B): Der traumatisierte Zahn 21 zeigt sich mit endodontischer Versorgung und ausgedehnter apikaler Osteolysezone (weiße Linie). Nebenbefundlich ist ein hoch verlagertes Eckzahn 13 erkennbar.

und die autogene Transplantation des verlagerten Eckzahns 13 an die Stelle des verloren gegangenen Zahnes 21 durchgeführt werden. Der Eckzahn 13 wurde etwa einen Monat später in die Region 21 transplantiert und am zuvor eingebrachten kieferorthopädischen Bogen kunststoffadhäsiv fixiert (Abbildung 4).

Der spätere kunststoffadhäsive Aufbau des Zahnes erfolgte nach Erreichen des isogingivalen Niveaus im Vergleich zum Nachbarzahn 11 durch kieferorthopädische Extrusion (Abbildung 5).

Der Milchzahn 53, dessen Wurzel intakt und aufgrund der fehlenden Anresorption durch den stark verlagerten Eckzahn nicht resorbiert war, erschien langfristig gut erhaltungswürdig bei spontanem erfolgtem Lückenschluss. Durch die Verfügbarkeit des hoch verlagerten Eckzahns bot sich die Möglichkeit, den nicht erhaltbaren Zahn 21 durch Transplantation des Eckzahns zu ersetzen und wenig später ästhetisch aufzubauen.

Ein Jahr später präsentiert sich das Transplantat in regio 21 reizfrei und perfekt in Okklusion stehend. Die Transplantation des verlagerten Eckzahns an die Stelle des Zahnes 21 war mit einer ausgezeichneten Wiederherstellung der knö-

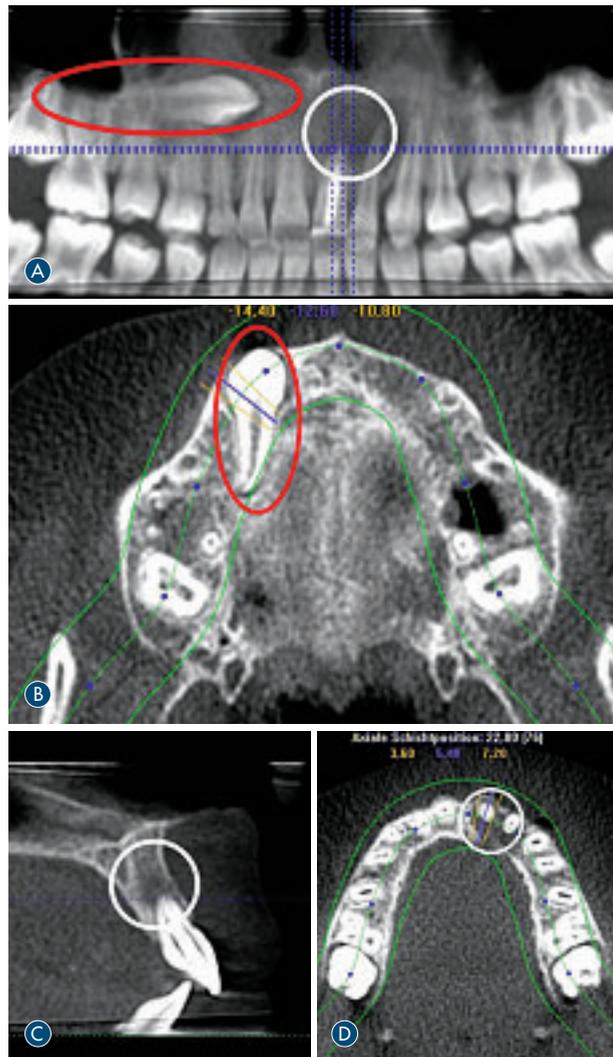


Abb. 2: Die DVT zeigt eine ausgedehnte apikale Osteolysezone am traumatisierten Zahn 21 mit endodontischer Versorgung (weiß; A, C und D) und eine hohe horizontale Verlagerung des Zahnes 13 (rot; A und B). Der Eckzahn 13 kommt lateral der seitlichen rechten Nasenwand zu liegen und hat ein Wurzelhäkchen, der Apex des Zahnes ist noch offen und daher geeignet für eine autogene Zahntransplantation (B).

chernern und weichgewebigen Situation verbunden (Abbildung 5).

Diskussion

Die Überlebensraten von Zahntransplantationen im Allgemeinen – das heißt unabhängig von der Zahnart – liegen in neueren Studien von 1995 bis heute bei einer mittleren Nachuntersuchungszeit von 6,4 Jahren im Mittel bei circa 90,7 Prozent [Nolte und Jackowski, 2024]. Neu in diesem Zusammenhang ist, dass in den vergangenen Jahren vermehrt auch über die Überlebens- und Erfolgsraten der Transplantation von Zähnen mit abgeschlossenem Wurzelwachstum berichtet wird, die an diejenigen jugendlicher Zähne mit

Fotos: mkgmuc®



Dr. Sophie Esmaty

Praxisklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie mkg-muc®
Sauerbruchstr. 48, 81377 München
Foto: mkg-muc®



Dr. Jürgen Roming

Die Kieferorthopäden ART PRAXIS®
Dr. Jürgen M. Roming & Kollegen
Pfleggasse 11+13, 94469 Deggendorf
Foto: Max Ott



**Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Dirk
Nolte**

Praxisklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie mkg-muc®
Sauerbruchstr. 48, 81377 München
Foto: privat

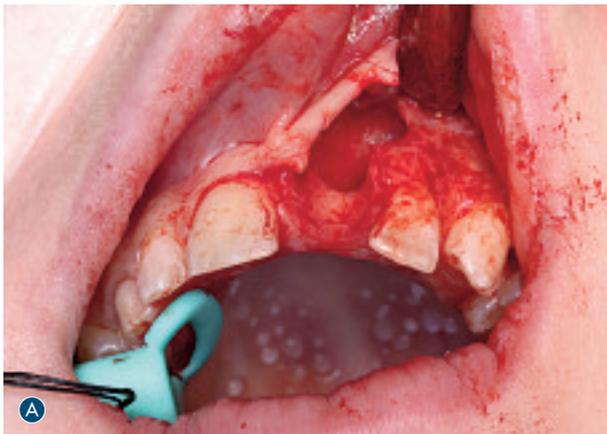


Abb. 3: Klinischer Befund intra- und direkt post-OP nach Ausräumung der ausgedehnten zystischen apikalen Läsion (A) und Wiedereinsetzen des Zahnes 21 als Pontic zur Stabilisierung der Weichgewebssituation (B): Das post-OP-OPG zeigt das Pontic in situ, das von apikal mit einem MTA-Plug verschlossen wurde (C).

einem Unterschied von circa drei bis sechs Prozent heranzureichen und sich lediglich in der häufigeren Notwendigkeit einer endodontischen Therapie unterscheiden. In einer erst kürzlich publizierten Studie zur autogenen Transplantation von 378 permanenten Eckzähnen lag die mittlere Überlebensrate nach 4,6 Jahren bei 93,4 Prozent [Krupp et al., 2024].

Da die Ergebnisse von Transplantationen mit zunehmender operativer Erfahrung und bei richtiger Indikationsstellung deutlich verbessert werden konnten, sollte die autogene Transplantation als adjuvante Therapieoption zur implantatologischen, prothetischen und kieferorthopädischen Versorgung insbesondere von jugendlichen Patienten öfter in



Abb. 4: Zustand nach autogener Transplantation des Zahnes 13 zu 21 im zweizeitigen Verfahren (A): Die Schnittführung erfolgte marginal regio 15 bis 23 mit Fixation des Transplantats in deutlicher Infraposition am vorhandenen Labialbogen, bedingt durch den Ankylose-induzierten vertikalen Knochendefekt. B: postoperatives OPG mit Transplantat regio 21 in situ.

Fotos: mkg-muc®

DYNEXAN MUNDGEL®
Zylinderampulle

Die sanfte
 Alternative



**Taschen-Anästhesie
 ohne Einstich**

DYNEXAN MUNDGEL® Zylinderampulle:
**Für die schmerzarme
 PA, UPT und PZR-Behandlung**

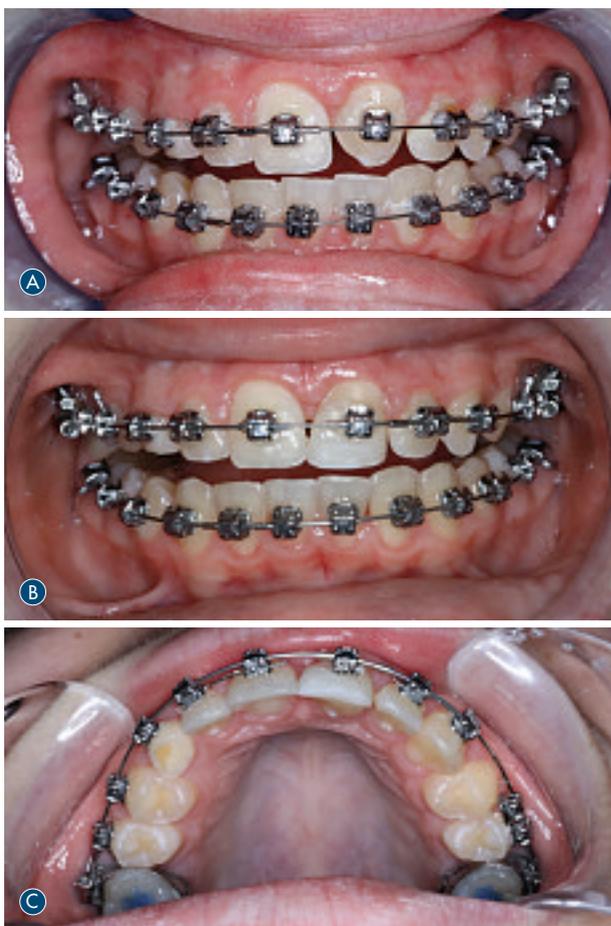
Ihr persönlicher Kontakt:
 ☎ 0611-9271 901 ✉ info@kreussler.com

www.kreussler-pharma.de



DYNEXAN MUNDGEL®. Zus.: 1 g Gel enthält: Wirkstoff: Lidocainhydrochlorid 1 H₂O 20 mg; weitere Bestand.: Benzalkoniumchlorid, Bitterfenichelöl, Glycerol, Guargalaktomannan, Minzöl, dickflüssiges Paraffin, Pfefferminzöl, Saccharin-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Sternanisöl, Thymol, weißes Vaseline, gereinigtes Wasser. Anw.: Zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen. Gegenanz.: Absolut: Überempf. gegen die Inhaltsstoffe von Dynexan Mundgel oder gegen andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ. Relativ: Patienten mit schweren Störungen des Reizbildungs- und Reizleitungssystems am Herzen, akuter dekompensierter Herzinsuffizienz und schweren Nieren- oder Lebererkrankungen. Nebenw.: Sehr selten (< 0,01 % einschließlich Einzelfälle): lokale allerg. u. nichtallerg. Reaktionen (z. B. Brennen, Schwellungen, Rötungen, Jucken, Urtikaria, Kontaktdermatitis, Exantheme, Schmerzen), Geschmacksveränd., Gefühllosigk., anaphylakt. Reakt. u. Schockreakt. mit begleit. Symptomatik. März 2021. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

Weitere Infos:



Fotos: mkgmuc®

Abb. 5: Zustand vor (A) und nach (B und C) kunststoffadhäviser Versorgung des Eckzahntransplantats in Position 21 nach Erreichen der isogingivalen Linie und perfekter Einstellung in Okklusionsposition durch KFO

Betracht gezogen werden. Ihr Stellenwert ist heute unumstritten und erweitert das Behandlungsspektrum der zahnärztlich-chirurgischen Praxis [Nolte und Jackowski, 2024].

Wie in diesem Fallbericht dargelegt, stellt die beschriebene Methode gerade beim Frontzahntrauma in Verbindung mit einer begleitenden kieferorthopädischen Behandlung eine ausgezeichnete Methode zur Rehabilitation von jugendlichen, noch im Wachstum befindlichen Patienten dar. Entscheidend für den guten Verlauf war in diesem konkreten Fall, die Möglichkeit der autogenen Ausgleichstransplantation differenzialtherapeutisch zu erkennen und umzusetzen. So endete dieser Fall mit einem erfolgreichen Lächeln der kleinen Patientin bei zeitnaher Wiederherstellung der Frontzahnlucke. ■



ZM-LESERSERVICE

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

KZBV-VERTRETERVERSAMMLUNG

Schulterschluss in der ambulanten Versorgung

Niederlassungsfreundliche Rahmenbedingungen und mehr Gestaltungsspielraum für die Selbstverwaltung – dafür sprachen sich die Delegierten der Vertreterversammlung der KZBV aus, die am 5. und 6. Juni 2024 in Frankfurt am Main tagte. Unterstützung für diese Forderung kam von KBV-Chef Dr. Andreas Gassen und ABDA-Vize Mathias Arnold, die ebenfalls anwesend waren. In einer gemeinsamen Erklärung positionierten sich Ärzte-, Zahnärzte- und Apothekerschaft gegen die aktuelle Gesundheitspolitik.



Foto: KZBV/Darçinger

Diskutierten mit Martin Hendges (re.) über die aktuelle Gesundheitspolitik: Mathias Arnold, Vizepräsident der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (li.), und Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (Mitte).

Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), startete mit einem Blick auf die „politische Großwetterlage“. Die Ampelkoalition sei zu zerstritten, um effektive Reformen umzusetzen und zudem fehle ihr das Geld, Maßnahmen zu finanzieren. Vor diesem Hintergrund plädierte Hendges für einen Kurswechsel in der Gesundheitspolitik. Es müssten Voraussetzungen

geschaffen werden, die eine Niederlassung in eigener Praxis, insbesondere in ländlichen und strukturschwachen Regionen, nachhaltig fördern und finanzielle Planungssicherheit garantieren.

Hendges kritisierte besonders die überbordende Bürokratie, die praxisuntaugliche Digitalisierungsstrategie und die Budgetierung der Parodontistherapie. Letztere müsse sofort extrabudgetär vergütet werden. In dieser Legisla-

tur bietet aus Sicht der KZBV nur noch das Gesundheitsversorgungstärkungsgesetz (GVSG) die Chance, die strikte Budgetierung im Gesetzgebungsprozess abzufedern. Das GVSG wurde im Mai vom Bundeskabinett verabschiedet und wird am 5. Juli zum ersten Mal im Bundesrat diskutiert.

Hendges rügte in dem Zusammenhang den Umgang Lauterbachs mit der Selbstverwaltung: „Wir müssen uns in

dieser Legislatur mit einem Gesundheitsminister auseinandersetzen, der die Player der Selbstverwaltungen nicht nur als Lobbyisten bezeichnet, sondern das System der Selbstverwaltung als Hemmschuh sieht und es letztendlich weitestgehend handlungsunfähig machen möchte.“ Mit Blick auf die tatsächlichen Lobbyisten im Bereich der investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) hingegen lege der Minister eine große Untätigkeit an den Tag. Lauterbach verkennete, dass es ohne die Selbstverwaltung nicht gehe und „dass es gerade die etablierten freiberuflich und selbstständig geführten Praxisformen sind, die heute noch eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung sicherstellen“.

Gesucht: praxistaugliche TI-Lösungen

„Es knirscht in der Telematikinfrastruktur“, monierte der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Karl-Georg Pochhammer vor der Vertreterversammlung. Im laufenden Jahr seien bereits über 30 Störungen mit teilweise tagelangen Beeinträchtigungen für die

Praxen aufgetreten. „Die Politik muss sich viel stärker auf das fokussieren, was Zahnärztinnen und Zahnärzte bei der Digitalisierung ihrer Prozesse tatsächlich benötigen: eine stabile TI, praxistaugliche Anwendungen und mehr Einflussmöglichkeiten der Selbstverwaltung. Sanktionen, um praxisferne Anwendungen in die Versorgung zu zwingen, sind hingegen völlig kontraproduktiv.“

Auch beim Setzen von technischen Standards bei medizinischen und zahnmedizinischen Daten zum interdisziplinären Austausch oder zur Unterstützung der elektronischen Patien-

„Es ist nicht die Zeit für Resignation. Wir werden die Politik weiterhin mit den Fakten konfrontieren und versuchen, mit unseren Vorschlägen zu überzeugen.“

Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV

tenakte über die Grenzen der Praxisverwaltungssysteme (PVS) hinweg fordert die Vertreterversammlung von der Politik eine praktikable Vorgehensweise. Grundsätzlich unterstütze die Zahnärzteschaft eine stärkere Interoperabilität im Gesundheitswesen, betonte die stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Ute Maier. Das mit dem Digitalgesetz neu geordnete Zertifizierungsverfahren für PVS-Hersteller müsse sich aber erst noch beweisen. Maier: „Den Praxen mit Abrechnungsverboten zu drohen, sofern ihre PVS-Hersteller das kleinteilige Zertifizierungsverfahren nicht bestehen, ist nicht nur das falsche Signal, sondern geht an der Realität völlig vorbei und kommt einer Kollektivstrafe gleich. Hier muss der Gesetzgeber dringend nachbessern.“

Anlässlich der Vertreterversammlung bekräftigten KZBV, Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) in einer gemeinsamen Erklärung erneut ihren Zusammenhalt und positionierten sich klar gegen die Gesundheitspolitik der Bundesregierung. Um zu demonstrieren



Foto: KZBV/Dorhinger

Die hessische Gesundheitsministerin Diana Stolz (Mitte) von der CDU versicherte, dass sich die hessische Landesregierung für ein Ende der Budgetierung bei der Parodontitistherapie einsetzen werde. Begrüßt wurde sie von den stellvertretenden Vorsitzenden der KZBV, Dr. Karl-Georg Pochhammer und Dr. Ute Maier, dem KZBV-Vorsitzenden Martin Hendges und dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung Dr. Holger Seib (v.l.n.r.).

ren, wie eng die Standesorganisationen der Heilberufe zusammenarbeiten, waren neben KBV-Chef Dr. Andreas Gassen auch ABDA-Vize Mathias Arnold am 6. Juni zu Gast in Frankfurt.

Gassen kritisierte: „Statt das Fundament unser aller Gesundheitsversorgung in Form von wohnortnahen Praxen und Apotheken zu festigen, ist Minister Lauterbach auf dem besten Weg, das gesamte Gebäude einzureißen.“ Schon jetzt würden 70 Prozent der Kolleginnen und Kollegen im ärztlichen

Bereich darüber nachdenken, vorzeitig aus der Versorgung auszusteigen, habe eine Umfrage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) ergeben. Was es jetzt brauche, seien Anreize für die Niederlassung. Stattdessen würde jedoch immer stärker „an der Kujonierungsschraube gedreht“. Das wirke abschreckend auf junge Ärztinnen und Ärzte.

„Welche Probleme haben wir gemeinsam?“, fragte ABDA-Vize Arnold in seinem Grußwort vor der Vertreterver-

sammlung. „Unter anderem die Nichtanerkennung unserer freiberuflichen Leistung: Wir finden gemeinsam mit Patientinnen und Patienten Lösungen – das ist der Mehrwert der Heilberufe, der von der Politik nicht mehr verstanden wird.“ Alle drei Gesundheitsorganisationen verwiesen in diesem Zusammenhang auf ihre jeweiligen bundesweiten Kampagnen, mit denen sie auf die Belange der Heilberufe aufmerksam machen. Ziel sei, die Bevölkerung über die Folgen der aktuellen Gesundheitspolitik für ihre Versorgung aufzuklären und zu motivieren, die Forderungen der Organisationen zu unterstützen. Auch die Niedergelassenen in den Praxen sollten sich beteiligen, um den Protest in die Fläche zu tragen – insbesondere mit Blick auf die 2025 anstehende Bundestagswahl.

Gebraucht: ein Kurswechsel in der Gesundheitspolitik

Wie die Vertragszahnärzteschaft den Druck auf die Politik erhöhen möchte, spiegelt sich in den in Frankfurt verabschiedeten Beschlüssen wider. So erhielt der an die Bundesregierung gerichtete Antrag des KZBV-Vorstands, einen Kurswechsel in der Gesundheitspolitik herbeizuführen, breite Zustimmung und wurde einstimmig angenommen. Zu den darin formulierten Forderungen gehört neben der dauerhaften Abschaffung der Budgetierung auch die Regulierung investorengetragener MVZ und die Schaffung niederlassungsförderlicher Rahmenbedingungen. Einstimmig angenommen wurde ein Antrag, der den Abbau von Barrieren im Rahmen des Aktionsplans für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen ohne Sanktionsmaßnahmen für die Praxen vorantreibt. Zudem stimmten die Delegierten der weiteren Finanzierung der KZBV-Kampagne „Zähne zeigen“ zu.

Obwohl die aktuelle Gesundheitspolitik oft frustrierend und demotivierend sei, betonte Dr. Holger Seib, Vorsitzender der Vertreterversammlung, dass die Vertragszahnärzte und Vertragszahnärztinnen immer noch eins auszeichnen: „Wir geben in stürmischen Zeiten nicht auf und werden die Patientenversorgung wieder in ruhigeres Fahrwasser bringen, um zu verhindern, dass sie noch weiter abrutscht.“ *sth*

ERSTE ERGEBNISSE STIMMUNGSBAROMETER

Bis zum 20. Mai konnten die deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzte an einer Online-Befragung im Auftrag der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) teilnehmen. Ziel war, repräsentative Daten zur Stimmungslage und zu den Herausforderungen im Praxisalltag zu gewinnen. Rund 4.500 Praxen beteiligten sich an der Aktion. Im Rahmen der Vertreterversammlung stellte KZBV-Chef Martin Hendges erste Ergebnisse vor:

- 72 Prozent der teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte überlegen, vorzeitig aus der Patientenversorgung auszusteigen.
- 58 Prozent sagten, sie würden sich heute nicht mehr niederlassen.
- 97 Prozent fühlen sich durch Bürokratie überlastet.
- 81 Prozent gaben an, dass Digitalisierungsmaßnahmen den Praxisablauf beeinträchtigen.
- 83 Prozent meldeten zurück, dass die Patientenversorgung unter Personal-mangel leidet.
- 77 Prozent beobachteten eine sinkende Zahl von PAR-Neubehandlungsfällen in Folge des GKV-FinStG.
- 76 Prozent sehen sich infolge des GKV-FinStG von Honorarkürzungen betroffen.



Bei der Vertreterversammlung der KZBV stand der dringend benötigte Kurswechsel in der aktuellen Gesundheitspolitik im Mittelpunkt.



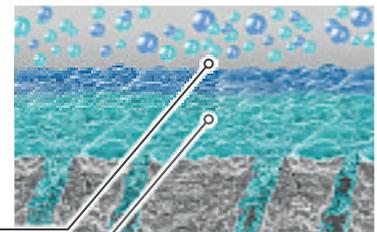
Sofortige¹ und lang anhaltende Schmerzlinderung^{2,3}



elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta Einzigartige PRO-ARGIN Technologie mit Zinkphosphat

- **60.5%** sofortige¹ Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung²
- **80.5%** klinisch bestätigte Linderung der Schmerzempfindlichkeit nach 8 Wochen³
- **Die einzigartige Formel** bietet schnellere Wirkung⁴ und verbesserte Säurebeständigkeit⁵
- **Überlegener Verschluss** der Dentintubuli⁶

Zinkphosphat
PRO-ARGIN Technologie



CP GABA FORTBILDUNGSPLATTFORM

- ▶ **Kostenlos**
- ▶ **CME Zertifiziert**
- ▶ **Live & On-demand**
- ▶ **Interaktiv**



Jetzt anmelden **NEU**

<https://learn.cpgabaprofessional.de/de>

¹ Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.

² Nathoo S et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 123-130.

³ Docimo R et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 17-22.

⁴ Im Vergleich zur vorherigen Formel. Verschluss nach 3 Anwendungen (im Labor)

⁵ Im Vergleich zur vorherigen Formel. Nach 5 Anwendungen (im Labor)

⁶ In vitro Studie, konfokale Bilder nach 5 Anwendungen im Vergleich zu einem Mitbewerber, Liu et al. J Dent Res. 2022;101(Spec Iss B):80.



PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

URTEIL DES LANDEsarbeitsgerichts THÜRINGEN

ePA-Manipulation rechtfertigt fristlose Kündigung

Die nachträgliche Veränderung einer elektronischen Patientenakte (ePA) stellt eine schwere Pflichtverletzung dar und kann eine fristlose Kündigung rechtfertigen, entschied das Landesarbeitsgericht Thüringen.

Der Sachverhalt: Um einen Fehler zu vertuschen, datierte die Mitarbeiterin einer Thüringer Arztpraxis im Dezember 2022 eine Heilmittelverordnung in der ePA einer Patientin um zwei Tage vor. Diese Änderung war im Anschluss nicht ohne größeren technischen Aufwand erkennbar. Als die Arbeitgeberin im Anschluss versuchte, im Gespräch mit den drei Mitarbeitenden herauszufinden, wer die Änderung in der Akte vorgenommen hat, gab die Klägerin die Manipulation zunächst nicht zu. Als die Chefin trotzdem davon erfuhr, kündigte sie ihr fristlos mit Wirkung zum 31. Dezember 2022. Die gekündigte Mitarbeiterin klagte vor dem Arbeitsgericht Gera. Als das Gericht die Klage abwies, ging die Mitarbeiterin in Berufung.

Erst vor dem Landesarbeitsgericht (LAG) Thüringen gab sie die Manipulation zu, argumentierte aber, das Arbeitsgericht hätte den Sachverhalt nicht vollständig aufgeklärt und sei deshalb im Rahmen der Interessenabwägung zu einem unzutreffenden Ergebnis gekommen. Nach Darstellung der Klägerin sei das Ausstellungsdatum der Heilmittelverordnung mit Wissen und Willen der Beklagten geändert worden. Die Vorwürfe, die letztlich Grundlage von Abmahnung und Kündigung gewesen seien, stammten von ihren Kolleginnen, so die Klägerin weiter. Schließlich seien die ausgesprochenen Abmahnungen nicht einschlägig und auch unbegründet.

Das Vertrauen in die Klägerin ist unwiederbringlich verloren

Dieser Darstellung folgte das Gericht nicht. Die nachträgliche Veränderung von Daten in der ePA durch die Klägerin sei eine schwerwiegende arbeitsvertragliche Pflichtverletzung. „Diese ist an sich geeignet, einen wichtigen Grund für eine außerordentliche Kündigung darzustellen“, so das Gericht.



Foto: Suriyo - stock.adobe.com

Es gehöre zu den arbeitsvertraglichen Pflichten des medizinischen Hilfspersonals, Eintragungen „sorgfältig und anweisungs- sowie wahrheitsgemäß vorzunehmen und nachträgliche Änderungen, die nicht den Tatsachen entsprechen zu unterlassen“, argumentierte das Gericht.

Da die ePA nicht nur für die medizinische Behandlung wichtige Informationen enthält, sondern auch der Dokumentation von Behandlungsverläufen dient und gegebenenfalls als Nachweis im Rahmen von Haftungsfragen bedeutsam ist, gehöre es zu den arbeitsvertraglichen Pflichten des medizinischen Hilfspersonals, Eintragungen „sorgfältig und anweisungs- sowie wahrheitsgemäß vorzunehmen und nachträgliche Änderungen, die nicht den Tatsachen entsprechen zu unterlassen“, führte die Kammer aus.

Der Ausspruch einer Abmahnung sei nicht erforderlich gewesen, denn das Vertrauen der Beklagten in die Klägerin sei unwiederbringlich verloren. „Dieses Vertrauen wäre durch eine Abmahnung nicht wieder herstellbar gewesen.“ Dafür spreche vor allem auch der Um-

stand, dass die Klägerin die Pflichtverletzung zunächst nicht zugegeben hat. Im Ergebnis gelangte die Kammer zur Überzeugung, dass hier auch bei Berücksichtigung aller erkennbaren Interessen der Parteien es der Beklagten nicht zumutbar war, das Arbeitsverhältnis bis zum Ablauf der Kündigungsfrist fortzusetzen.

Die Klägerin muss die Prozesskosten ihrer erfolglosen Berufung tragen. Eine Revision hat das LAG nicht zugelassen. *mg*

Landesarbeitsgericht Thüringen.
Az.: 4 Sa 166/23
Urteil vom 28. Februar 2024

Vorinstanz
Arbeitsgericht Gera
Az.: 4 Ca 73/23
Urteil vom 5. Juli 2023

SOZIALGERICHT MÜNCHEN

MVZ ohne zahnärztlichen Leiter verliert Honoraranspruch

Für eine ordnungsgemäße Leistungserbringung muss ein Zahnmedizinisches MVZ auch tatsächlich einen zahnärztlichen Leiter haben. Ansonsten verliert es seinen vollständigen Honoraranspruch, urteilte das Sozialgericht München.

Leistungen, die von einem MVZ erbracht werden, das keinen zahnärztlichen Leiter hat, der sicherstellt, dass zahnärztliche Entscheidungen unabhängig von sachfremden Erwägungen getroffen werden, sind somit sachlich rechnerisch zu berichtigen, unabhängig davon, dass das MVZ weiter über eine Zulassung verfügt.

In dem betreffenden Fall ging es um ein Zahnmedizinisches Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), dessen zahnärztliche Leiterin aufgrund einer Schwangerschaft von Ende Juli bis Ende November 2021 dem Beschäftigungsverbot gemäß Mutterschutzgesetz unterlag. Mit einem Formblatt „Abmeldung“ teilte das MVZ dem Zulassungsausschuss am 25. Oktober 2021 mit, dass die Frau ihre zahnärztliche Tätigkeit und zahnärztliche Leitung zum 29. Juli 2021 beendet habe. Es wurde außerdem ein Antrag auf Änderung der zahnärztlichen Leitung gestellt.

Der Zulassungsausschuss bei der beklagten KZV stellte daraufhin fest, dass Anstellung und zahnärztliche Leitung der Zahnärztin beim MVZ zum 24. November 2021 wegen ihrer Schwangerschaft und dem damit einhergehenden Beschäftigungsverbot enden.

Der klagende Krankenkassenverband forderte im Anschluss, dass das Honorar des MVZ in der Zeit der Abwesenheit der zahnärztlichen Leiterin um 37.051,41 Euro gekürzt wird und beantragte, dass alle vom MVZ in dem Zeitraum erbrachten zahnärztlichen Leistungen sachlich-rechnerisch geprüft werden. Dies lehnte die beklagte KZV ab: Das MVZ habe auch 2021 durchgängig über eine zahnärztliche Leitung verfügt und daran sei die KZV

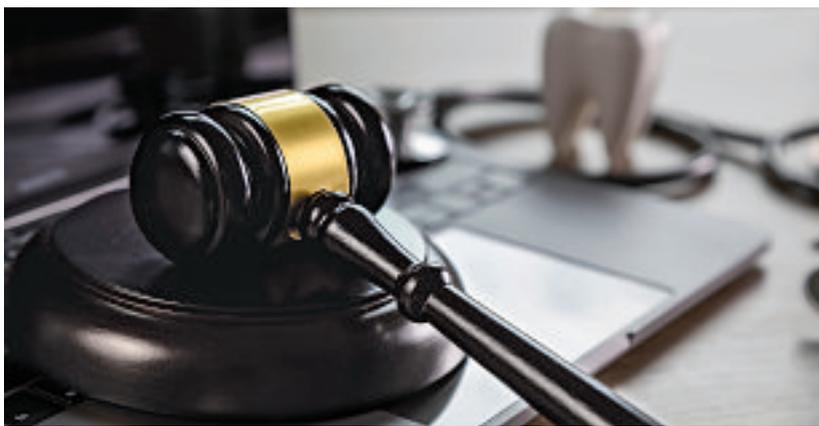


Foto: onephoto_stock.adobe.com

„Das Vorhandensein eines zahnärztlichen Leiters ist konstitutiv für ein MVZ und dient insbesondere dem Schutz der Versicherten“, heißt es in dem Urteil.

gebunden. Aus der Anwendung des Mutterschutzgesetzes ergäben sich keine Auswirkungen auf statusbegründende Entscheidungen des Zulassungsausschusses.

Das MVZ hätte jederzeit einen Vertreter bestellen können

Dagegen legte der Krankenkassenverband Klage ein. Das Sozialgericht gab der Klage statt, hob den Bescheid der KZV auf und verpflichtete sie, noch einmal über die Sache zu entscheiden: Die Richter sind der Ansicht, dass die vollständige Kürzung des Honorars in der Zeit der Abwesenheit der zahnärztlichen Leiterin berechtigt ist.

Das Sozialgericht München begründet seine Entscheidung damit, dass das MVZ in dem Zeitraum der Abwesenheit der zahnärztlichen Leiterin gegen § 95 Abs. 1 Satz 2 und Satz 3 SGB V verstoßen hat. Danach benötigt ein MVZ einen dort tätigen ärztlichen Leiter. Dies gilt auch für zahnärztliche Medizinische Versorgungszentren. Nach dem

Gesetzeswortlaut müsse ein MVZ damit per Definition eine zahnärztliche Leitung haben. Wenn es keine zahnärztliche Leitung gibt, sei dem MVZ gemäß § 95 Abs. 6 SGB V die Zulassung zu entziehen. Anders als beim Wegfall der Gründungsvoraussetzungen eines MVZ sehe der Gesetzgeber hier auch keine sechsmonatige Schonfrist vor.

Auch dass das MVZ in dem Zeitraum des Fehlens einer ärztlichen Leitung statusrechtlich zugelassen war, ändert aus Sicht des Gerichts nichts an diesem Ergebnis: „Das Vorhandensein eines zahnärztlichen Leiters ist wie dargelegt konstitutiv für ein MVZ und dient insbesondere dem Schutz der Versicherten. Das MVZ hätte auch jederzeit einen Vertreter für die zahnärztliche Leitung bestellen können und auch müssen, so dass kein unverhältnismäßiger Eingriff in das Recht des MVZ auf Honorierung vorliegt.“ ck

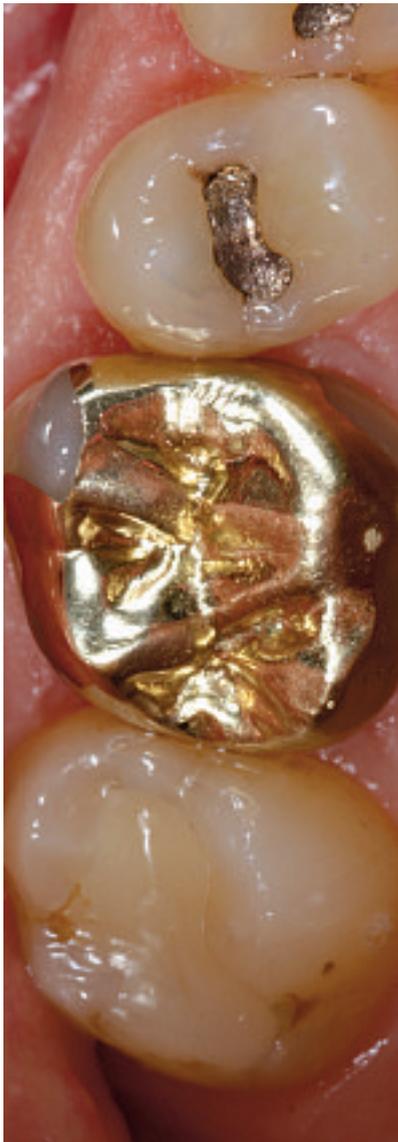
Sozialgericht München
Az.: S 49 KA 5037/23
Urteil vom 29. Februar 2024,
veröffentlicht am 18. Mai 2024

AUS DER WISSENSCHAFT

Goldguss-Teilkronen versus Keramikinlays/-onlays – was hält länger?

Elmar Hellwig

Man geht heute davon aus, dass für die Restauration größerer Defekte – auch nach endodontischer Therapie – direkte, adhäsiv befestigte Kompositrestaurationen geeignet sind, insbesondere wenn dabei die Höcker endodontisch behandelter Zähne ersetzt werden. In mehreren klinischen Untersuchungen konnte jedoch gezeigt werden, dass die Versagensrate für direkte Restaurationen mit der Defektgröße zunimmt. Insofern bieten sich hier indirekt hergestellte Keramikrestaurationen als Alternative an. Die Frage ist dabei, ob deren klinische Haltbarkeit mit der von Goldteilkronen vergleichbar ist.



Gold-Teilkrone

Große Seitenzahndefekte wurden früher üblicherweise mit Teilkronen aus Gold restauriert. Insbesondere endodontisch behandelte Seitenzähne konnten so vor Frakturen geschützt werden. Goldteilkronen werden heute jedoch häufig aus ästhetischen Gründen abgelehnt, obwohl sie (bei richtiger Anfertigung) den behandelten Zahn sehr gut vor Kaukraft-bedingten Frakturen schützen. Außerdem ist die Präparation im Vergleich zu Vollkronen sehr zahnschutzschonend und die Restaurationen sind ausgesprochen biokompatibel. Das gilt auch für Keramikrestaurationen. Dabei gilt es allerdings bestimmte Präparationsrichtlinien zu beachten. So können adhäsive und kohäsive Frakturen die Lebensdauer von Keramikrestaurationen begrenzen. Die Dicke der Keramik spielt dabei zum Beispiel eine Rolle (mindestens 1,5 mm). Bei endodontisch behandelten Zähnen sollte zudem die Wandstärke der Höckerwände 2 mm nicht unterschreiten. Zudem sollte die Keramik adäquat verarbeitet sein, um Rissausbildung im Material zu verhindern. Die Lebensdauer von Gold- und Keramikrestaurationen ist natürlich auch von anderen Faktoren, zum Beispiel der Entstehung von Sekundärkaries, abhängig. Klinische Kurzzeitstudien zeigen, dass beide Restaurationsarten eine ähnliche Überlebensrate aufweisen.

Studiendesign

Das Ziel der hier zusammengefassten retrospektiven Langzeitstudie war es,



Keramik-Teilkrone

Fotos: Ralf Krug

das klinische Langzeitverhalten von Goldteilkronen und Keramikinlays/-onlays zu untersuchen. 296 Restaurationen, die von Studierenden im fünften Studienjahr unter der Aufsicht von Zahnärztinnen und Zahnärzten inseriert worden waren, wurden eingeschlossen. Die Patienten wurden entsprechend einem vorher definierten Kriterienkatalog von zwei kalibrierten Zahnärzten untersucht (die Details können der Originalpublikation entnommen werden). Es wurden digitale Röntgenaufnahmen der untersuchten Zähne angefertigt und das Kariesrisiko der Patienten bestimmt. Außerdem wurden Komplikationen während der Zeit nach der Insertion der Restaurationen dokumentiert. Dabei wurden ästhetische, funktionelle und biologische Charakteristika berücksichtigt. Restaurationen, die bereits in den ersten drei Jahren ersetzt werden mussten, wurden ausgeschlossen, um jegliches technisch bedingtes Kurzzeitversagen auszuschließen.

Die Goldteilkronen waren aus einer hochgoldhaltigen Legierung angefertigt und mit einem Glasionomerzement befestigt worden. Die Keramikrestaurationen bestanden aus einer Leucit-verstärkten Glaskeramik und waren entweder mit einem Adhäsivzement oder mit einem flowable Komposit (nach Anwendung der Säure-Ätztechnik) inseriert worden. Die Insertion erfolgte unter Kofferdam.

Ergebnisse

- Die kumulative Überlebensrate für Keramikrestaurationen betrug 93,9 Prozent nach einer mittleren Tragezeit von 15,2 Jahren und nahm auf 91,7 Prozent nach 23,5 Jahren ab. Für Goldteilkronen betragen die entsprechenden Werte 92,6 Prozent nach 14,9 Jahren und 91,8 Prozent nach 23,5 Jahren.
- Die jährliche Versagensrate lag bei 0,5 Prozent für Keramikrestaurationen und bei 0,7 Prozent für Goldteilkronen und war damit nicht signifikant unterschiedlich.
- 84,5 Prozent aller Zähne waren zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung komplikationslos. 8,8 Prozent der Zähne mit Goldteilkronen und 2,7 Prozent der Zähne mit Keramikrestaurationen wiesen endodontische



**Univ.-Prof. (a.D.)
Dr. med. dent. Elmar Hellwig**

Erzherzogstr. 8,
79102 Freiburg

Foto: privat

Komplikationen auf. Sekundärkaries war bei 4,7 Prozent der Zähne unabhängig vom Restaurationstyp zu finden.

- Interessanterweise war bezüglich des Parameters Sekundärkaries kein Unterschied zwischen Patienten mit gutem oder schlechtem oralem Gesundheitszustand festzustellen. Es gab auch keine Korrelation zwischen dem Vorhandensein einer lokalisierten Parodontitis und dem Versagen einer Restauration.
- Die häufigsten Komplikationen waren bei Goldgusskronen endodontischer Art und bei Keramikrestaurationen Frakturen der Restauration.

Diskussion

In klinischen Studien werden Patienten mit schlechter Mundhygiene, Zeichen von Bruxismus oder hohem Kariesrisiko häufig ausgeschlossen. Das war in der vorliegenden Studie nicht der Fall. Insofern repräsentiert der Patientenpool möglicherweise eher den typischen Patienten in der zahnärztlichen Praxis. Allerdings muss berücksichtigt werden, dass 83,7 Prozent der

Patienten einen guten Mundgesundheitsstatus aufwiesen. Das führte sicherlich auch dazu, dass die Sekundärkariesrate in beiden Gruppen mit 4,7 Prozent sehr gering war. Ein wichtiges Kriterium für die Beurteilung der Ergebnisse ist, dass bezüglich Präparation, Herstellung und Eingliederung der Restaurationen sowie Nachsorge ein sehr gut etabliertes und standardisiertes Verfahren zugrunde lag.

Heute sind die Ansprüche der Patientinnen und Patienten an die Ästhetik zahnärztlicher Restaurationen auch im Seitenzahnbereich gestiegen. Insofern geht die Tendenz selbst bei großen Kavitäten im Seitenzahnbereich in die Richtung, zahnfarbene Restaurationen zu verwenden. Die vorliegende Langzeitstudie verdeutlicht, dass Keramikrestaurationen zur Versorgung großer Defekte im Seitenzahnbereich genauso gut geeignet sind wie Goldteilkronen. Probleme bestehen allerdings nach wie vor, wenn der Präparationsrand für derartige Restaurationen im Approximalbereich subgingival endet. Mit der „deep margin elavation“-Technik gelingt es, den Rand in den supragingivalen Bereich anzuheben. Diese Technik konnte in der vorliegenden Studie allerdings nicht berücksichtigt werden. Die bisher verfügbaren Daten zeigen, dass damit ein vielversprechender Ansatz gefunden wurde, Keramikrestaurationen auch bei subgingival liegenden Präparationsrändern sicher einzugliedern. ■

Die Studie:

Ralf Krug, Lea Droste, Carolina Schreiber, Elisabeth Reichardt, Gabriel Krastil, Britta Hahn, Sebastian Soliman: Long-term performance of ceramic in/onlays vs. cast gold partial crowns – a retrospective clinical study. *Clinical Oral Investigations* (2024) 28:298.

AUS DER WISSENSCHAFT

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

Die wissenschaftliche Beirat der zm besteht aus folgenden Mitgliedern:

Univ.-Prof. (a.D.) Dr. Elmar Hellwig, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (bis 31.12.2023)

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

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

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

KASSENZAHNÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Umfrage bestätigt drohende Gefahr für zahnärztliche Versorgung

Die Niederlassung in der eigenen Zahnarztpraxis hat offenbar stark an Attraktivität verloren. Das geht aus einer repräsentativen Online-Befragung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) hervor.

Die Umfrage bestätigt der KZBV zufolge die drohende Gefahr für die flächendeckende und wohnortnahe zahnärztliche Versorgung.



Foto: Andrey Popov/stock.adobe.com

Mehr als die Hälfte der befragten Zahnärztinnen und Zahnärzte (58 Prozent) würden sich demnach heute nicht mehr niederlassen. Ein noch höherer Anteil (72 Prozent) überlegt sogar, vorzeitig aus der Versorgung auszuscheiden. Dabei halten nahezu 100 Prozent ihre Arbeit für sinnvoll und nützlich.

Grund für die hohe Unzufriedenheit innerhalb der Zahnärzteschaft sind vor allem die aktuellen Rahmenbedingungen: Knapp 97 Prozent der Befragten fühlen sich durch die Vielzahl an bürokratischen Aufgaben überlastet, rund 81 Prozent sehen ihren Praxisablauf infolge einer praxisfernen Digitalisierung beeinträchtigt. Beide Faktoren führen mit dem zunehmenden Fachkräftemangel laut KZBV dazu, dass fast alle Teilneh-

merinnen und Teilnehmer weniger Zeit für ihre Kernaufgabe – die Patientenversorgung – haben.

Gekürzte Mittel verschärfen die Lage

„Die Folgen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) und der damit verbundenen Budgetierung verschärfen die Situation in den Praxen weiter“, teilt die KZBV mit. Drei Viertel der Teilnehmerinnen und Teilnehmer gaben demnach an, dass sie von den Honorarkürzungen bereits betroffen sind „Zwangsläufig müssen die Praxen ihre Abläufe daher anpassen, was bei 87 Prozent bereits sogar zu Einschränkungen in der Patientenversorgung führt“, berichtet die KZBV weiter. „Längere Wartezeiten auf einen Termin sind die

Folge.“ Mit einer Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Lage noch in diesem Jahr rechneten fast 90 Prozent.

„Diese Befragung zeigt eindrucksvoll, dass unsere Forderungen nach weniger Bürokratie, nach einer tragfähigen Finanzierung, nach einer praxistauglichen Digitalisierung und nach Abschaffung der Mittelbegrenzung keine haltlosen Lobbyisten-Klagen sind, wie es Bundesgesundheitsminister Lauterbach wiederholt behauptet“, kommentierte Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, die Umfrage. „Diese Ergebnisse spiegeln die ganz realen Probleme und Sorgen der Praxen wider. Wir haben Minister Lauterbach bereits frühzeitig Lösungsvorschläge unterbreitet. Seine Vorstellung der Problemlösung, nämlich ein Wechsel hin zu

einem staatlich gelenkten Gesundheitssystem, wird keine Abhilfe schaffen. Im Gegenteil!“

Fast drei Viertel der Teilnehmerinnen und Teilnehmer fühlen sich laut Umfrage jetzt schon ausgebrannt, zumal sie immer mehr Patientinnen und Patienten von Praxen übernehmen müssen, die aufgeben oder ihre Arbeitszeit herunterfahren. Zudem sehen 97 Prozent keine angemessene Wertschätzung ihrer Arbeit durch die Politik. „Mein Blick geht sorgenvoll in die Zukunft“, so Hendges. „Wenn sich so viele Kolleginnen und Kollegen am Limit sehen und mit dem Gedanken spielen, vorzeitig aus der Patientenversorgung auszusteigen, ist das ein eindeutiger Beweis für schlechte Rahmenbedingungen und damit auch nicht der dringend notwendige Anreiz für den zahnärztlichen Nachwuchs sich niederzulassen.“ 90

Prozent befürchten daher auch laut Stimmungsbarometer, keine geeignete Nachfolge für die Praxis zu finden.

„Gerade aber die selbstständig und freiberuflich tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte bilden das Fundament einer flächendeckenden, wohnortnahen und qualitativ hochwertigen zahnärztlichen Versorgung. Mit einer durch staatszentrierte Großstrukturen organisierten Versorgung wird es nicht funktionieren, das bewährte Versorgungsniveau aufrechtzuerhalten. Die Unabhängigkeit von Weisungen und Interessen Dritter sowie die fachliche Entscheidungsfreiheit im Rahmen der Berufsausübung machen den Kern der Freiberuflichkeit aus“, betonte Hendges.

Er fordert daher von der Politik gute und verlässliche Rahmenbedingungen für die inhabergeführten Praxen. Daran

führe kein Weg vorbei. In einigen Regionen zeige sich bereits heute exemplarisch, wie schlecht es um die wohnortnahe zahnärztliche Versorgung bestellt ist. Aber selbst dort, wo auf dem Papier aktuell noch eine gute Versorgungslage vorherrsche, dürfte es künftig eng werden – wenn die Politik nicht umgehend gegensteuert. ck

Alle zugelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie zugelassenen Medizinischen Versorgungszentren waren zur Teilnahme an der Online-Befragung eingeladen, 12,2 Prozent beteiligten sich. Die Befragung lief vom 18. April bis zum 20. Mai 2024; das Durchschnittsalter der Befragten lag bei 53,8 Jahren. 82 Prozent von ihnen sind in einer Einzelpraxis tätig, 16 Prozent in einer Berufsausübungsgemeinschaft und die übrigen in einem MVZ.

protilab



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

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

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

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



Modellguss CrCo

€167,-

ohne Biss + Indiv./-Kunktions Löffel



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

Was tun, wenn der Streit eskaliert?

Anke Handrock, Maike Baumann, Annika Łonak

Am Anfang ärgern sie sich über Kleinigkeiten, doch der Unmut wird schnell größer, der Ton fieser und es kracht: Wenn zwei im Team sich streiten, muss die Führung wissen, wann die Konfliktparteien noch gute Chancen haben, selbst eine Lösung zu finden, und wann Hilfe von außen nötig ist. Denn wenn aus dem Zank eine Fehde wird, ist der Zug abgefahren, und zwar für alle.

Jeder Streit folgt einem Muster. Er beginnt meist mit einem klaren Sachbezug („Wir haben einen Konflikt“). Lässt er sich mit den eigenen Kompetenzen nicht lösen, kommt es zu Spannungen auf persönlicher Ebene („Wir haben einen Konflikt und ich glaube, die andere will mich nicht verstehen“). Es folgt ein Zwist darüber, an wem die Lösung denn nun scheitert. Beide Parteien schieben einander die Schuld zu („Der Konflikt hat uns“). Der sachliche Auslöser tritt in den Hintergrund. Beide Seiten machen Lösungsvorschläge, die aber aufgrund der unterschiedlichen Sichtweisen jeweils abgewiesen werden, was die Abwärtsspirale verstärkt („Der Konflikt hat uns und wir sehen keinen Ausweg mehr“).

Wenn während dieser Eskalation schon früh Unterstützung von außen kommt,

kann das den Beteiligten helfen, sich auf andere Sichtweisen besser einzulassen. Dadurch schaffen sie es dann, nach und nach beide Sichtweisen zu verbinden. So können plötzlich auch neue Lösungsideen entstehen. Je früher eine solche Hilfe innerhalb des Teams greift, etwa durch Kolleginnen, Teamleitungen oder Chefs, desto leichter ist es für die Konfliktparteien wieder zueinander zu finden.

Der Sozialwissenschaftler Friedrich Glasl hat die Eskalation von Konflikten in neun (auch von außen erkennbare) Stufen beschrieben. Je nach Eskalationsstufe lässt sich ableiten, ob die Lösung im Team aus eigener Kraft noch wahrscheinlich ist oder ob externe professionelle Hilfe angezeigt ist.

Die Kennzeichen der einzelnen Stufen lassen sich gut an einem Beispiel nachvollziehen: In einem größeren Praxisteam arbeiten Eva Baum (Abrechnung und Verwaltung) und Marco König (Sterilgutassistent). König ist Ordnung im Pausenraum sehr wichtig. Er spült seine benutzte Tasse immer sofort ab und stellt sie weg. Baum legt großen Wert auf Effizienz und Nachhaltigkeit und achtet darauf, ihre Tasse den ganzen Arbeitstag über zu benutzen und erst am Ende des Arbeitstags zu spülen und wegzustellen. König ärgert sich täglich über die dreckige Tasse und spült sie gelegentlich ungefragt mit ab. Ihn wurmt es zusätzlich, dass Baum sich dafür nicht einmal bedankt. Diese wiederum ärgert sich über die Wasserverschwendung ihres Kollegen und empfindet es als übergriffig, wenn er ungefragt ihre Tasse zwischendurch abspült.

Ab und zu weist Baum ihn darauf hin, dass sie nicht will, dass König ihre Tasse wegnimmt. Baum erwidert, dass es erwartbar sei, dass der Pausenraum sauber ist. Baum ist beleidigt, da sie sich als „schlampig“ herabgesetzt fühlt und wirft König vor, sich im Pausenraum nur vor der Arbeit zu drücken. Dieser Vorwurf ärgert wiederum den Kollegen. Beide fühlen sich missverstanden und verletzt und kommen zu keiner

Jeder kleine Konflikt kann potenziell eskalieren, insbesondere, wenn dieser von Beginn an emotional stark aufgeladen ist. Das ist vor allem dann der Fall, wenn es für die beteiligten Konfliktparteien um besonders wichtige Ressourcen oder Werte geht.



Lösung, sehen den Konflikt aber noch als realistisch und mit gutem Zureden lösbar an. Dies ist die Stufe I.

Wird der Konflikt laut, sollte die Leitung einschreiten

Nach ein paar Tagen, der Konflikt schwelt immer noch, beginnen die beiden, ihre Auseinandersetzung lautstark und auch vor anderen Mitarbeitenden auszutragen. Die Anschuldigungen werden schärfer und beide Seiten fangen an Fehler, die mit dem Ursprungskonflikt nicht unmittelbar in Beziehung stehen im Verhalten des anderen zu suchen und herauszustreichen. Der Konflikt weitet sich inhaltlich aus. Die Wahrscheinlichkeit sinkt, dass beide Parteien allein zu einer Lösung kommen. Wenn jetzt die Teamleitung vermittelnd eingreift, besteht dafür noch eine gute Chance.

Leider kommt es nicht zu einer Vermittlung. Beide Beteiligte haben inzwischen das Gefühl, dass Reden nichts nützt (hat ja bis jetzt auch nicht geholfen) und fangen an, Taten statt Worte einzusetzen. König beobachtet die Tür des Pausenraums. Sobald er sieht, dass Baum eine Pause gemacht hat, betritt er den Raum, spült demonstrativ ihre Tasse ab und vermerkt dies anschließend mit einem Strich in seinem Kalender. Baum hingegen stoppt die Zeit, die König dort verbringt und dokumentiert diese Pausenraumzeiten. Die beiden begegnen einander mit abfälligen Blicken, verlassen den Raum, wenn die andere Person ihn betritt und begegnen sich offen unhöflich. Auch auf dieser dritten Stufe des Konflikts sind Selbsthilfe und Konfliktlösungen mithilfe von Kolleginnen oder Chefs noch gut machbar.

Jetzt ist die Grenze der Selbsthilfe erreicht

Ab der vierten Eskalationsstufe gelingt es regelhaft nicht mehr, den Konflikt aus eigener Kraft und ohne professionelle Unterstützung zu lösen. Die Grenze der Selbsthilfe ist erreicht. Beide Parteien sind inzwischen schwer enttäuscht vom Verhalten der anderen Seite, beschweren sich bei den

Kollegen über den anderen und sprechen offen abfällig und entwertend übereinander. Es bilden sich nach und nach zwei Lager innerhalb des Teams. Stellvertreterkonflikte zwischen Mitgliedern der beiden Lager brechen auf und das Team fühlt sich zunehmend gespalten.

Auf Stufe fünf beginnen König und Baum einander offen auch in Hörweite von Patienten zu beschimpfen und negative Zuschreibungen zu machen. Die andere Partei ist faul, dumm, hinterhältig und bösartig. Beide bemühen sich, das Ansehen des anderen so gründlich wie möglich zu zerstören und ihn öffentlich bloß zu stellen. Kommt es dabei zu offen diskriminierenden Unterstellungen, gerät auch der Arbeitgeber in einen Handlungszwang. Beide haben das Ziel, dass die andere Partei das Gesicht verlieren

soll und aus dem Team ausgeschlossen wird. Das Spaltungserleben im Team verhärtet sich.

Auf Stufe sechs beginnen die beiden einander zu drohen. Baum droht zum Beispiel mit einer Anzeige wegen Beleidigung, König damit, dass er an ihrer Stelle sehr genau drauf achten würde „was ihre Töle beim Spazierengehen frisst“. Oft werden auch Ultimaten – zum Teil auch an Dritte – gestellt, wie: „Wenn Sie den noch einmal mit mir in eine Schicht einteilen, kündige ich!“. Ultimaten erzeugen durch den Zeitdruck zusätzlich Stress. Die Drohungen bewirken einen Handlungszwang auf der Seite der drohenden Person, denn eine nicht wahr gemachte Drohung erzeugt einen Verlust an Glaubwürdigkeit. Zugleich erzeugen sie beim Bedrohten Rachedgedanken.

Auf Stufe sieben besteht das Ziel für beide darin, einander Schaden zuzufügen, solange es für einen selbst keine allzu großen Kosten verursacht. König lässt beispielsweise „versehentlich“ Baums Lieblingstasse fallen und versteckt immer wieder Schriftstücke mit wichtigen Terminsachen, in der Hoffnung, dass sie abgemahnt wird. Baum hingegen sorgt dafür, dass König weder über seinen Geburtstag noch über Weihnachten oder Neujahr Urlaub nehmen kann und dass er „zufällig“ immer in die Spätschicht bis 20 Uhr eingeteilt ist, obwohl er kleine Kinder hat.

Von Stufe vier bis einschließlich Stufe sieben besteht die Chance, den Konflikt mithilfe einer externen Mediation noch in den Griff zu bekommen.

Am Ende geht es nur noch gemeinsam in den Abgrund

Auf Stufe acht werden die schädigenden Akte gegeneinander massiv. Ziel ist es „die andere Seite“, zu vernichten. Es werden „Belege“ herumgezeigt, dass der andere systematisch betrügen. Einander werden Diebstähle untergeschoben, es wird offen verweigert im selben Raum zu arbeiten, Schlüssel verschwinden, so dass Mitarbeitende ►►





Dr. med. dent. Anke Handrock
 Praxiscoach, Lehrtrainerin für Hypnose (DGZH), NLP, Positive Psychologie, Coaching und Mediation, Speakerin und Autorin
 Foto: Sarah Dulgeris



Dipl.-Psych. Maïke Baumann
 Psychotherapeutin und Mediatorin, Coach, Autorin und Dozentin
 Foto: Sarah Dulgeris



Annika Łonak
 Fachärztin für Radiologie und Neuroradiologie, Oberärztin Universitätsspital Basel
 Foto: Sarah Dulgeris

sich verspäten, etc. Diese Situationen bringen Chefs massiv in Zugzwang. Es funktioniert nicht mehr, Kooperation über Anweisung erzwingen zu wollen. Baum ist die einzige Abrechnungskraft der Praxis. Wenn sie auf die Dienstankündigung, die Rezeption zu besetzen obwohl auch König Dienst hat, immer mit Krankmeldungen reagiert, bringt das die Chefin in Handlungsnot.

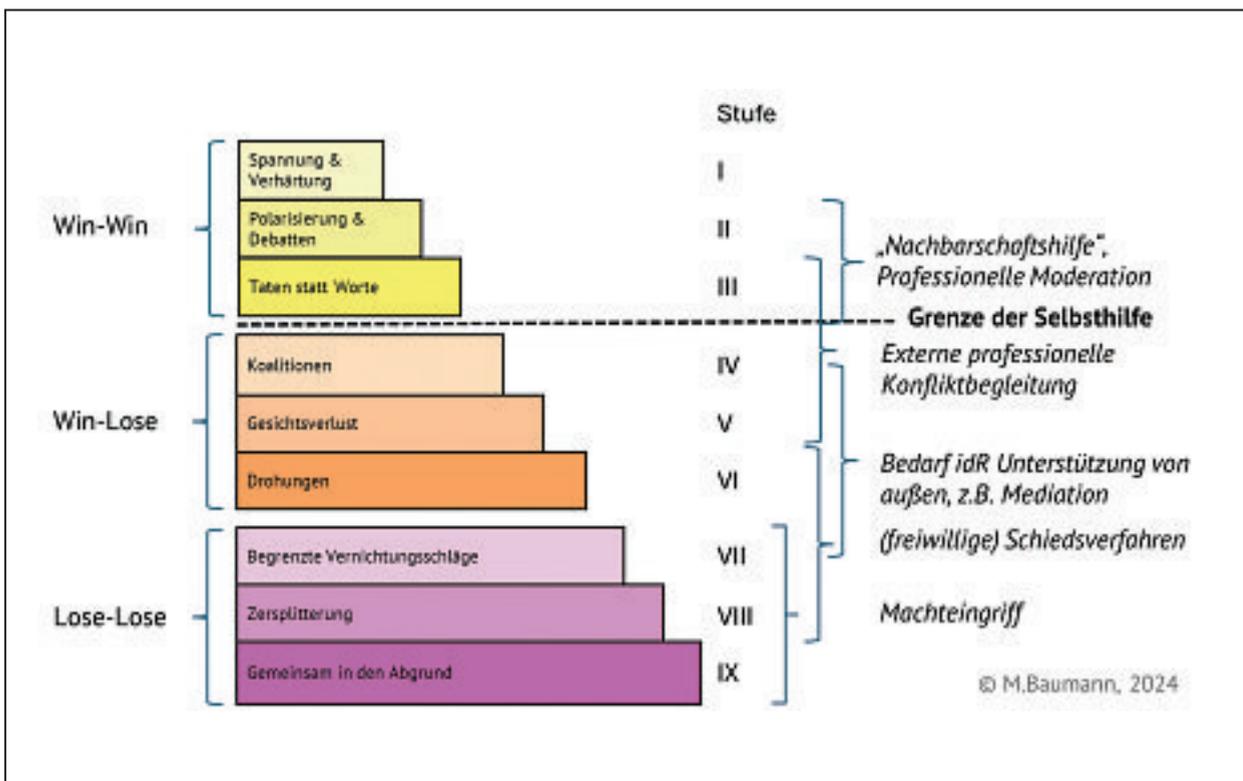
Auf Stufe neun, „gemeinsam in den Abgrund“, wird mit dem Ziel der Schädi-

gung der anderen Seite auch das eigene Wohlergehen hintangestellt. Oftmals können ab Stufe acht nur noch Machteingriffe von außen die Eskalation beenden. Eine Partei wird fristlos entlassen, Rechtsmittel werden eingeleitet und so weiter und so fort.

Fazit

Prinzipiell ist jeder Konflikt, der nicht gerade die Kernwerte oder Grundüberzeugungen einer Person immer

wieder erneut einreißt, so weit lösbar, dass eine dauerhaft gute Zusammenarbeit im Team möglich ist. Nicht gut lösbar sind hingegen Konflikte, in denen aus tiefster politischer Überzeugung heraus konstant fremdenfeindliches Verhalten gegenüber Kolleginnen mit Migrationshintergrund auftritt oder Kollegen mit massiv negativer Einstellung gegenüber einem anderen Geschlecht immer wieder abfällige, sexistische Äußerungen machen. ■



Von Stufe I bis III ist eine Lösung aus eigener Kraft möglich, dann ist die Grenze der Selbsthilfe erreicht. In den Stufen II und III macht es Sinn, als Kollegin oder Chefin Unterstützung und Vermittlung anzubieten. Von Stufe II bis V kann eine externe professionelle Konfliktbegleitung (zum Beispiel durch Coaching) oft noch helfen. Von Stufe IV bis VII ist es sinnvoll, eine professionelle Mediation in Anspruch zu nehmen. Ab den Stufen VI und VII bis IX lassen sich Konflikte oftmals nur noch durch Schiedsverfahren oder Machteingriffe, wie etwa durch die Beendigung von Arbeitsverhältnissen, auflösen.

BESCHLUSS IM LANDTAG

Thüringen hat jetzt eine Land(zahn)arztquote

In Thüringen werden Studienplätze für Medizin und für Zahnmedizin jetzt auch per Landarzt- beziehungsweise Landzahnarztquote vergeben. Damit will die Landesregierung dem Ärzte- und Zahnärztemangel entgegenreten.

Der Thüringer Landtag hat das neue Haus- und Zahnärztesicherstellungsgesetz verabschiedet. Damit will er die hausärztliche und die zahnärztliche Versorgung auch in Regionen des Landes absichern, die unterversorgt sind oder in denen eine Unterversorgung droht. Das Angebot richtet sich an Studienbewerber, die sich zu Ärzten oder Zahnärzten ausbilden lassen wollen. Nach dem Studium müssen sie mindestens zehn Jahre in einer entsprechenden Region arbeiten. An der Friedrich-Schiller-Universität Jena können sie einen Studienplatz im Rahmen der sogenannten Vorabquote erhalten, die im Staatsvertrag über die Hochschulzulassung geregelt ist. Gleiches gilt für Bewerber um einen Zahnmedizinstudienplatz, die Vertragszahnärzte oder Kieferorthopäden werden wollen.

Ursprünglich sollte die Landarztquote nur für angehende Humanmediziner kommen: Nach einem Beschluss des Landtags aus 2021, sollen sechs Prozent der Studienplätze an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena im Rahmen der Vorabquote an Studenten vergeben werden, die sich entsprechend vertraglich binden. Dieser Gesetzentwurf wurde nun um Vertragszahnärzte und Kieferorthopäden erweitert.

Wie der Landtag meldet, regelt das Gesetz insbesondere die Auswahl der Bewerber in einem zweistufigen Verfahren durch eine fachkundige Auswahlkommission. Geprüft werden demnach die fachliche und die persönliche Eignung für eine hausärztliche oder zahnärztliche Tätigkeit. So sollen neben strukturierten und fachspezifischen Studierfähigkeitstests, erfolgreich abgeschlossene Ausbildungen in einem Gesundheitsberuf und dessen Ausübung für bis zu zwei Jahre oder eine mindestens einjährige Tätigkeit



im Rahmen des Bundesfreiwilligen- oder Jugendfreiwilligendienstes genauso berücksichtigt werden wie eine mindestens zweijährige ehrenamtliche Tätigkeit. In das Auswahlverfahren sollen in der zweiten Stufe doppelt so viele Bewerber einbezogen werden, wie Plätze zur Verfügung stehen, meldet der Landtag weiter.

Wer die Vorgabe nicht erfüllt, dem droht eine Vertragsstrafe

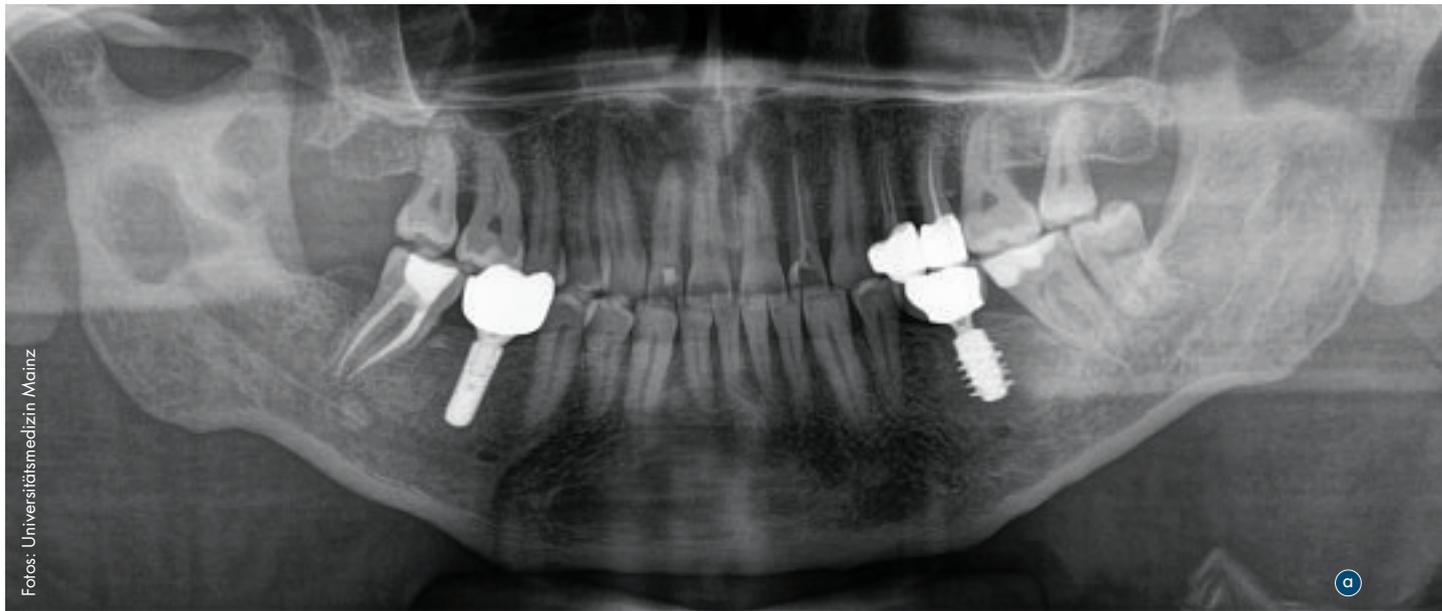
Die erfolgreichen Bewerberinnen und Bewerber müssen dem Gesetz zufolge vertraglich zusichern, ihre Verpflichtungen einzulösen und insbesondere die ärztliche beziehungsweise zahnärztliche Tätigkeit für die Dauer von mindestens zehn Jahren

in dem betreffenden unterversorgten Gebiet auszuüben. Tun sie dies nicht, droht ihnen eine Vertragsstrafe von bis zu 250.000 Euro. Ausnahmen habe der Landtag für Verpflichtete in Mutterschutz und Schwangerschaft geschaffen.

Die Studierenden können sich aber auch dafür entscheiden, eine Weiterbildung zu einem Facharzt zu absolvieren, deren Absolventen sich an der hausärztlichen Versorgung in Bedarfsgebieten beteiligen können. Dazu gehören beispielsweise Kinder- und Jugendärzte sowie Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, die die Teilnahme an der hausärztlichen beziehungsweise zahnärztlichen Versorgung gewählt haben.

pr

Foto: Animagora PicsStock - stock.adobe.com



Fotos: Universitätsmedizin Mainz

©

DER BESONDERE FALL MIT CME

Rezidiv einer Keratozyste im Unterkiefer eines kardial vorbelasteten Patienten

Sebastian Blatt, Peer W. Kämmerer

Nach der Entfernung einer Keratozyste bei einem 75-jährigen Patienten zeigte die Computertomografie bei der Nachuntersuchung eine fortschreitende multifokale Osteolyse im rechten Unterkiefer. Die Diagnose eines ausgeprägten Rezidivs wurde durch eine Kontinuitätsresektion behandelt, wobei der Nervus alveolaris inferior geschont und simultan eine Rekonstruktion durchgeführt wurde.

Ein 75-jähriger Patient stellte sich zur Nachkontrolle nach der Entfernung einer Keratozyste im rechten Unterkiefer vor, die vor mehr als fünf Jahren in einer anderen Einrichtung durchgeführt worden war. In der Zwischenzeit war aufgrund eines perimandibulären Abszessgeschehens in derselben Region eine extraorale Inzision vorgenommen worden. Die Panoramaschichtaufnahme zeigte im Vergleich zur Voruntersuchung eine fortschreitende multifokale Osteolyse des rechten aufsteigenden Unterkieferasts, was sich durch die ergänzende Computertomografie bewahrheitete (Abbildungen 1a, b). Eine enoral durchgeführte Probenentnahme bestätigte die Arbeitsdiagnose eines Rezidivs der zuvor diagnostizierten Keratozyste.

In der allgemeinen Anamnese fiel eine signifikante kardiale Vorbelastung auf, einschließlich des Zustands nach Implantation eines Einkammer-Defibrillators sowie einer transfemorale Mitralklappenrekonstruktion aufgrund einer schweren primären Mitralklappeninsuffizienz. Vor acht Jahren war zudem ein Kolonkarzinom diagnostiziert und primär operativ behandelt

worden. Die Dauermedikation umfasste unter anderem eine orale Antikoagulation mit Rivaroxaban 20 mg p.o. 1-0-0. Bei der klinischen Untersuchung zeigte sich bei der Aufnahme eine Kriebelparästhesie des Nervus mentalis rechts, bei sonst intakter peripherer Durchblutung, Motorik und Sensibilität. Die Mundöffnung war auf 1,5 cm eingeschränkt. Die prothetisch und konservierend unvollständig versorgte Bezahnung sowie die übrige Mundschleimhaut wiesen keinen pathologischen Befund auf.

Mit dem Patienten wurden die verschiedenen Therapieoptionen ausführlich erörtert. Dabei wurden insbesondere die Zugangsmodalitäten (extraoral, enoral oder kombiniert extra- und



ZM-LESERSERVICE

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

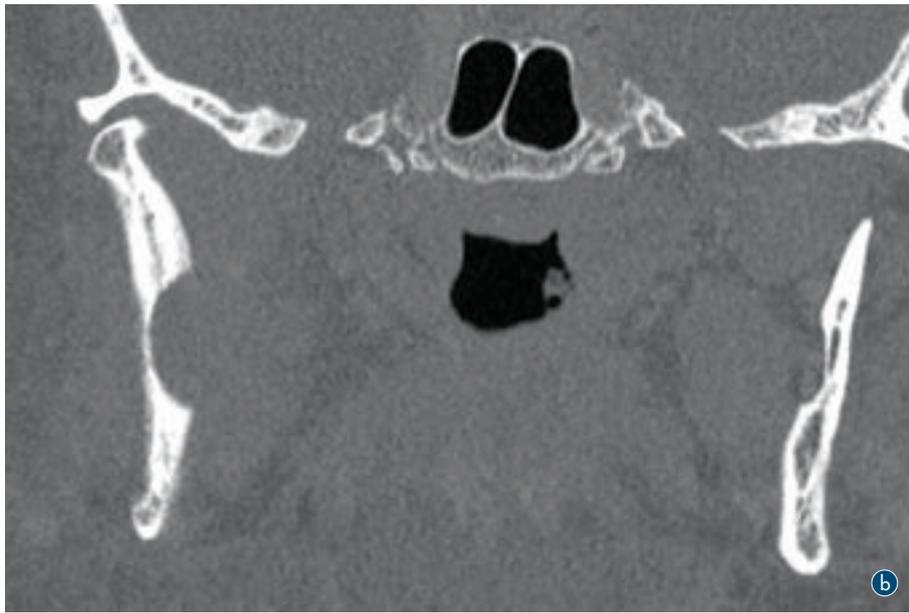


Abb. 1: Präoperative Panoramaschichtaufnahme (PSA). Es imponiert eine multilokuläre Osteolyse des rechten aufsteigenden Unterkieferastes (1a). Koronarer Schnitt aus dem ergänzenden präoperativen CT. Es imponiert im Seitenvergleich die in der PSA ersichtliche Osteolyse des aufsteigenden Ramus mandibulae rechts mit geringer Rest-Kortikalis (1b).

Zeitpunkt zu einer Eröffnung des Operationssitus nach enoral kam, wodurch eine Kontamination des avaskulären Knochens durch Speichel oder Speisereste vollständig vermieden werden konnte. Unsere klinische Erfahrung zeigt, dass eine solche Perforation, ebenso wie die Notwendigkeit einer Hautinsel, eine mikrovaskuläre Rekonstruktion dringend erforderlich gemacht hätte.

Danach wurde ein avaskuläres Beckenkammtransplantat vom rechten Becken entnommen. Die Auswahl eines avaskulären Knochentransplantats wurde aufgrund der klinischen Umstände und der präoperativen Planung bevorzugt, um eine möglichst schonende und risikoarme Vorgehensweise zu gewährleisten. Das Transplantat wurde anschließend in regelhafter Okklusion mittels präformierter Rekonstruktionsplatte eingebracht und osteosynthetisch fixiert. (Abbildungen 2 a-c und 3). Die histopathologische Untersuchung bestätigte die Verdachtsdiagnose eines in toto entfernten Rezidivs der Keratozyste.

Der Heilungsverlauf gestaltete sich unter antibiotischer und analgetischer Abdeckung sowie der Umstellung auf nasogastrale Sondenernährung komplikationslos. Der Patient konnte nach ausführlicher Aufklärung über postoperative Verhaltensweisen am fünften postoperativen Tag in die ambulante Nachsorge entlassen werden. Nach zwei und vier Wochen post operationem zeigte sich eine stadiengerechte Wundheilung bei stabilen Wundverhältnissen. Das präoperativ diagnostizierte sensible Defizit am ipsilateralen Nervus alveolaris inferior erholte sich komplett.

Diskussion

Im vorliegenden Fall handelte es sich um ein Rezidiv einer Keratozyste, ►►



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

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

Foto: Kämmerer



**Dr. med. Dr. med.
dent. Sebastian Blatt**

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

Foto: Blatt

enoral), das Ausmaß der chirurgischen Intervention (erneute erweiterte Zystektomie versus Kontinuitätsresektion) sowie die Rekonstruktionsmöglichkeiten (alloplastische versus autologe Rekonstruktion, mikrovaskuläres versus avaskuläres Knochentransplantat) mit den entsprechenden Risiken und möglichen Komplikationen besprochen.

Aufgrund der Rezidivsituation entschied man sich im gemeinsamen Konsens für eine Kontinuitätsresektion. Die ursprünglich anvisierte mikrovaskuläre Rekonstruktion wurde aufgrund der erwarteten verlängerten Operationszeit, des hohen kardialen Risikos und des in angiologischen Voruntersuchungen als insuffizient eingeschätzten Gefäßstatus sowie der gegen-

sätzlichen Entscheidung des Patienten zugunsten eines avaskulären autologen Beckenkammtransplantats geändert. Präoperativ wurde die Resektion entsprechend an einem gedruckten 3-D-Modell geplant und durchgeführt. Eine Rekonstruktionsplatte wurde präformiert und die Ausmaße des autologen Beckenkammtransplantats wurden festgelegt.

Intraoperativ wurde die Kontinuitätsresektion des Unterkiefers gemäß der präoperativen Planung vom Kieferwinkel bis knapp unterhalb der Incisura semilunaris über einen rein extraoralen Zugang durchgeführt, wobei der Nervus alveolaris inferior dargestellt und geschont wurde. Entscheidend war in diesem Fall, dass es zu keinem

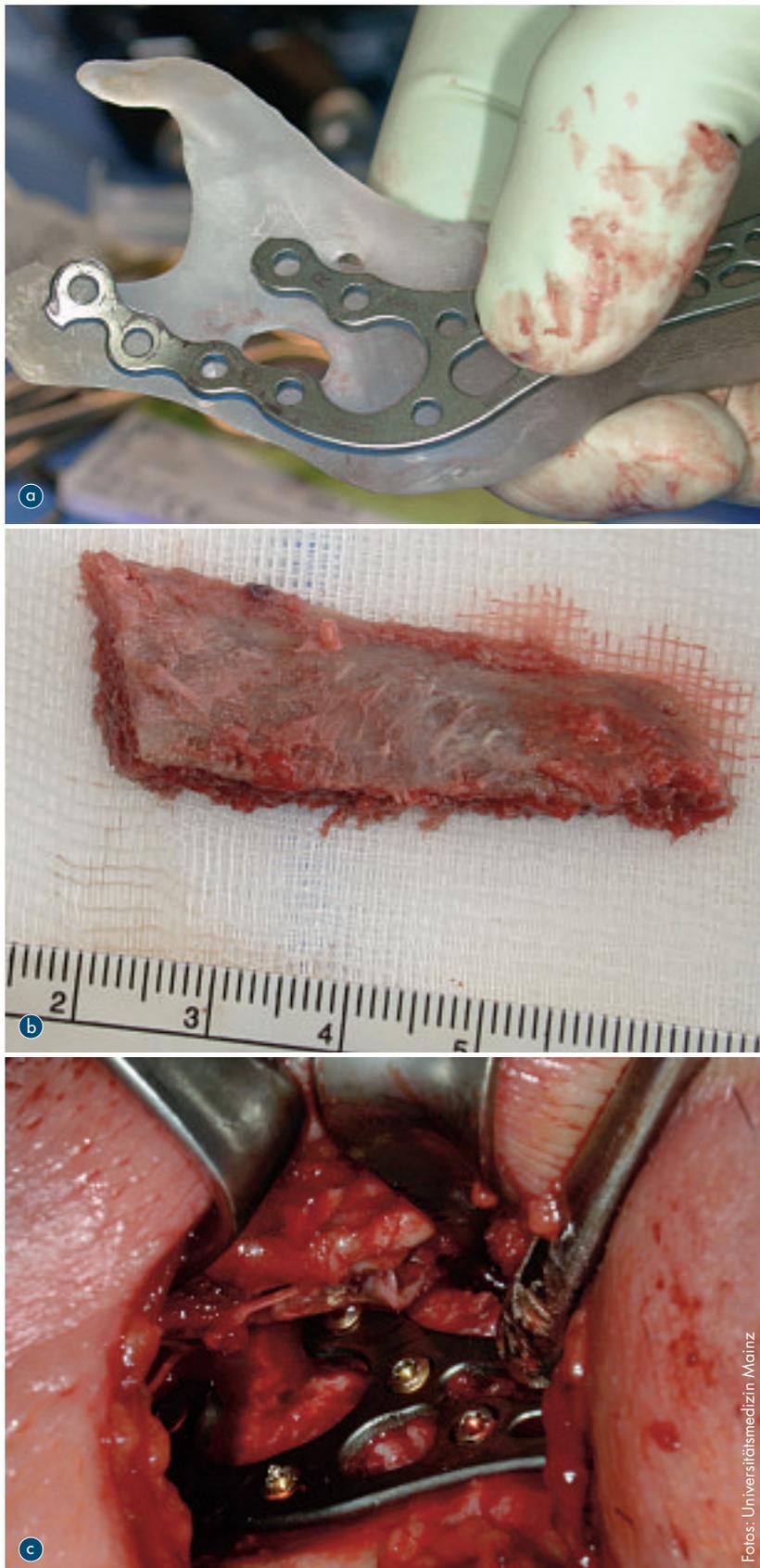


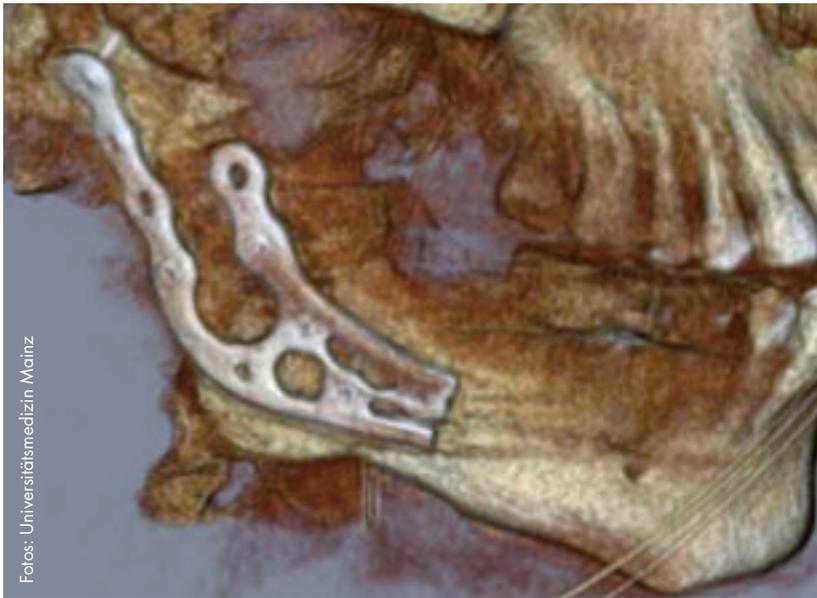
Abb. 2: 3-D-Modell mit präformierter Platte (2a). Nach virtueller Defektplanung gehobenes avaskuläres biikortikales Beckenkamm-Transplantat (2b). Bild intraoperativ (2c).

das eine Unterkieferkontinuitätsresektion erforderlich machte. Die Keratozyste gehört zu den entwicklungsbedingten Zysten und zählt neben den folliculären und den entzündlich bedingten radikulären Zysten zu den häufigsten Kieferzysten. Epidemiologisch sind Männer häufiger betroffen als Frauen, mit einem Häufigkeitsgipfel in der dritten Lebensdekade. Die bevorzugte anatomische Region ist der Unterkiefer, insbesondere im Bereich des Kieferwinkels und des aufsteigenden Unterkieferastes [Thiem et al., 2019; Di-guardi et al., 2024].

Die Diagnose basiert meist auf einem radiologischen Zufallsbefund, der eine klar begrenzte uni- oder multilokuläre Radioluszenz zeigt. Die Zyste kann mit retinierten Zähnen, insbesondere impaktierten Unterkieferweisheitszähnen, assoziiert sein. Resorptionsvorgänge an Zahnwurzeln oder den retinierten Zähnen sind selten. Große Keratozysten können sich symptomatisch mit Schmerzen, Schwellungen und je nach Lokalisation mit nervalen Einschränkungen manifestieren [de Castro et al., 2018]. Multiple Keratozysten können auch im Rahmen des autosomal-dominant vererbaren Gorlin-Goltz-Syndroms auftreten und mit dermalen Basalzellkarzinomen, Kalzifizierung der Falx cerebri sowie weiteren skelettalen und entwicklungsbedingten Pathologien einhergehen [Bresler et al., 2016].

Differenzialdiagnostisch müssen neben den eingangs erwähnten Kieferzysten auch weitere osteolytische Prozesse des Kiefers, wie das odontogene Myxom, das Ameloblastom, das zentrale Riesenzellgranulom und das Osteosarkom, ausgeschlossen werden [Römer et al., 2020; Tandon et al., 2024].

Mit der 4. Auflage der WHO-Klassifikation der Kopf-Hals-Tumoren von 2017 wird die Keratozyste wieder den Kieferzysten zugeordnet. Der Begriff des keratozystisch-odontogenen Tumors und die semantische Klassifikation als Knochentumor wurden verlassen [Speight und Takata, 2018]. Dies wird auch in der 2022 erschienenen 5. Auflage bestätigt. Der Hintergrund der Diskussion um eine neoplastische Entität der Zyste liegt in der klinisch häufig zu beobachtenden aggressiven Wach-



Fotos: Universitätsmedizin Mainz

Abb. 3: Die postoperative DVT-Kontrolle (3-D-Rekonstruktion) zeigt die Kontinuitätsresektion und das zur Rekonstruktion eingebrachte avaskuläre Beckenkammtransplantat bei regelhafter Osteosynthese.

tumstendenz mit einer hohen Rezidivrate. Auch eine „echte“ maligne Entartung ist in seltenen Fällen beschrieben. Molekularpathologisch sind diese Phänomene durch Mutationen in Tumorsuppressorgenen wie dem PTCH1-Gen und anderen erklärbar [Soluk-Tekkesin und Wright, 2022]. Zusätzlich weist die epitheliale Begrenzung der Keratozyste einen hohen Mitoseindex auf [Slusarenko da Silva et al., 2021].

Neben der histopathologischen Zuordnung zu den Zysten oder Neoplasien wird auch die entsprechende chirurgische Therapie weiterhin diskutiert, da sie maßgeblich die Rezidivrate beeinflusst. Die Ansätze reichen von konservativen Maßnahmen wie Enukektion oder Marsupialisation bis hin zur (Kontinuitäts-)Resektion. In einem kürzlich erschienenen Review evaluierten die Autoren die unterschiedlichen operativen Vorgehensweisen bei Vorliegen einer Keratozyste in Bezug auf die Rezidivrate. Aufgrund der heterogenen Datenlage konnte jedoch keine klare Therapieempfehlung ausgesprochen werden [Dioguardi et al., 2024]. Somit bleibt das Ausmaß der chirurgischen Intervention derzeit eine individuelle Therapieentscheidung.

Additive Maßnahmen wie die Anwendung der Carnoy'schen Lösung haben

aufgrund ihrer potenziellen Neurotoxizität ihren Stellenwert bei chirurgischen Eingriffen verloren. Aktuelle Studien sehen jedoch die topische Anwendung von 5-Fluorouracil nach Enukektion als vorteilhaft an, um die Rezidivrate zu senken [Barua et al., 2023].

Im vorliegenden Fall wurde aufgrund der Rezidivsituation und der anatomischen Lage der Pathologie eine Kontinuitätsresektion gewählt. Zur Wiederherstellung solcher Defekte stehen prinzipiell alle Möglichkeiten der rekonstruktiven Leiter zur Verfügung. Als Goldstandard gilt die Rekonstruktion mittels mikrovasculär-anastomierten

ossären oder osseomyokutanen Transplantaten, je nach Defektsituation [Gallegos-Hernández et al., 2019; Gielisch et al., 2023; Thiem et al., 2024]. Bei Vorliegen einer schweren Komorbidität, wie in diesem Fall, und insbesondere bei einer trotz ausführlicher Aufklärung ablehnenden Haltung der betroffenen Patienten, müssen alternative Behandlungsstrategien wie avaskuläre Transplantate oder alloplastische Rekonstruktionen als Therapiealternativen in Betracht gezogen werden.

Zusammenfassend verdeutlicht der Fall einerseits die Sonderstellung der Keratozyste mit ihrer aggressiven Wachstums- und Rezidivtendenz, die eine langfristige und engmaschige Nachsorge erforderlich macht. Andererseits bleiben die Therapieentscheidung sowie das chirurgische Ausmaß der Intervention und die mögliche Wiederherstellung eine individuelle Entscheidung, abhängig von der Pathologie, ihrer anatomischen Lage sowie der Patientenkonstitution und Komorbiditäten. ■



CME AUF ZM-ONLINE

Rezidiv einer Keratozyste im Unterkiefer eines kardial vorbelasteten Patienten



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

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Trotz der Merkmale einer Neoplasie (infiltratives Wachstum, hohe Rezidivrate und molekularpathologische Marker) wird die Keratozyste wieder der Entität der Kieferzysten zugeordnet.
- Die Keratozyste zählt nach der radikulären und follikulären Zyste zu den häufigsten Kieferzysten.
- Oft handelt es sich um einen radiologischen Zufallsbefund, eine histopathologische Sicherung zur Abgrenzung von den wichtigsten Differenzialdiagnosen wie Ameloblastom oder Osteosarkom ist zwingend notwendig.
- Das Ausmaß der chirurgischen Therapie bleibt eine individuelle Entscheidung.
- Eine engmaschige und langfristige klinische und radiologische Nachsorge ist zwingend indiziert.



Das Projekt „Mobile Zahnarztpraxis M-V“ startet (v.l.n.r.): Anne Micheel (Leiterin „Haus am Bodden“), Dietrich Monstadt (CDU), Prof. Dr. Ivonne Honekamp (Hochschule Stralsund), Stefanie Tiede (Präsidentin ZÄK M-V), Tobias Lippek (Projektleiter 32bit), Stefanie Drese (SPD, Ministerin Gesundheit und Soziales), Roger Sturm (Vorstand Gesundheitsstadt Berlin-Brandenburg), Dr. Gunnar Letzner (Vorstandsvorsitzender KZV M-V), Dr. Sebastian Geiger (32bit), Sören und Björn Clamors (ZÄ NRW)

PILOTPROJEKT IN MECKLENBURG-VORPOMMERN

Diese Busse versorgen Senioren auf dem Land

Gritt Kockot

In Mecklenburg-Vorpommern ist ein Pilotprojekt für Mobile Zahnmedizin gestartet, um die Versorgung von Pflegeheimbewohnern zu verbessern. Busse, mit modernster Technologie ausgestattet, machen vor Ort umfassende zahnmedizinische Dienstleistungen möglich. Die rollende Zahnarztpraxis soll auch dazu dienen, Versorgungslücken auf dem Land zu schließen.

Eine Bewohnerin des Alten- und Pflegeheims „Haus am Bodden“ in Ribnitz-Damgarten geht – gestützt auf ihren Krückstock – auf das auf dem Hof stehende Spezialfahrzeug zu. An der Rampe für Rollstühle angekommen, beugt sie neugierig das Innere. Was sich dem Auge der alten Dame hier bietet, ist kein normaler Bus, sondern eine voll ausgestattete mobile Zahnarztpraxis. Mit digitalem Röntgengerät und einer Rollstuhlaufnahme, die fest im Boden fixiert ist und eine sichere Positionierung der Patienten gewährleistet, mit einem Gewicht von 3,5 Tonnen.



Gritt Kockot

Abteilungsleiterin Öffentlichkeitsarbeit
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Foto: privat

Keine drei Meter davon entfernt wird an diesem Tag das Pilotprojekt „Mobile Zahnmedizin M-V“ feierlich eröffnet –

im Beisein von führenden Vertretern der Bundes- und Landespolitik, der Wissenschaft und den zahnmedizinischen Standesorganisationen Mecklenburg-Vorpommerns.

Ins Leben gerufen haben es der Zahnmediziner und Oralchirurg Dr. Sebastian Geiger und der Social Designer Tobias Lippek von 32bit Mobile Medizin GmbH. Ihre Idee: Der Zahnarzt kommt mit der Praxis zu den alten Menschen direkt vor das Pflegeheim gefahren. Sechs Heime sollen in M-V von fünf Zahnärztinnen und Zahnärzten auf diese Weise aufgesucht werden.

DAS SAGEN DIE PROJEKTPARTNER

„UNSER KONZEPT BERUHT DARAUFG, DASS ALLE AN EINEM STRANG ZIEHEN“

„Wir als Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern waren bereit, das Projekt ideell zu unterstützen“, sagte uns Dr. Gunnar Letzner, Vorsitzender des Vorstands der KZV M-V. „Die aufsuchende Zahnmedizin kann dabei helfen, die Versorgung im ländlichen Raum zu unterstützen. Das heißt konkret, dass fünf Zahnärztinnen und Zahnärzte aus MV mit einem vollausgestatteten Bus –einer Praxis auf Rädern – die Pflegeheime anfahren, um dann deren Bewohner zu behandeln. Alte Menschen werden oft vergessen, weil sie aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr selbst in eine Zahnarztpraxis gehen können oder nicht mobil genug sind.“

Damit erhoffe sich die KZV eine Verbesserung der Behandlungsqualität vor Ort, etwa durch die Lagerungsmöglichkeit der Patienten mit entsprechender Beleuchtung, den Einsatz einer hochwertigen Behandlungseinheit sowie die Anfertigung von Röntgenbildern. Wenn die Testphase in MV gut anläuft, soll ein solches Fahrzeug durch „32bit“ angeschafft werden. Das werde sich herumsprechen und anderen alten Leuten Mut machen, sich in die Hände der mobilen Zahnmedizin zu begeben, hofft Letzner. Die fahrende Praxis könne aber nur eine Ergänzung zur niedergelassenen Zahnärzteschaft darstellen. Aus Sicht der KZV M-V geht es weiter vorrangig darum, dass junge Zahnmediziner ins Land kommen beziehungsweise dort bleiben, um eine Praxis zu gründen oder zu übernehmen.

Dr. Jens Palluch, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZV M-V, unterstreicht, dass sich die fünf Kolleginnen und Kollegen im Rahmen des Pilotprojekts mit dem Setting „Behandeln in der mobilen Praxis“ vertraut machen können. „In diesem Test unter realen Bedingungen besteht natürlich ebenso die Möglichkeit, Problemlagen aufzudecken und für die Zukunft zu optimieren“, berichtete er. Aber auch Bewohnerinnen und Bewohner und Mitarbeitende aus Pflegeheimen könnten anschließend über ihre Erfahrungen berichten. „Wir sollten das Pilotprojekt nutzen, um die Öffentlichkeit und die Kollegenschaft für die Mundgesundheit vulnerabler Patienten zu sensibilisieren.“ Gerade pflegebedürftige Menschen hätten oft große Schwierigkeiten, sich in zahnärztliche Behandlung zu begeben. „Da sind dann alle Beteiligten menschlich oder emotional gefordert und es muss viel Geduld an den Tag gelegt werden. Dabei kann man, da bin ich mir sicher, viel Neues lernen und erleben“, so Palluch weiter. „Vielleicht kommt das sogar bei den Zahnmedizin-Studierenden an, dass es ein spannendes Betätigungsfeld

sein könnte – mobile Zahnmedizin neben der eigenen Niederlassung, später mal.“

Für die Präsidentin der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Stefanie Tiede, ist das Projekt „Mobile Zahnmedizin“ ein Ansatz, um das Problem der Versorgung der vulnerablen Gruppen im Land Mecklenburg-Vorpommern anzugehen. „Denn in unserem Bundesland treffen zwei Faktoren zusammen, die diese Versorgung erschweren: der im Bundesvergleich hohe Altersdurchschnitt der Bevölkerung bei einer äußerst dünnen Besiedelung der ländlichen Räume“, erläutert Tiede. Klar sei, dass die bereits jetzt knappen Ressourcen für eine adäquate Versorgung künftig nicht mehr ausreichen. Von daher sei es dringlich geboten, mögliche Lösungsansätze zu diskutieren und mittels Pilotprojekten auf ihre Durchführbarkeit zu testen. Die größte Herausforderung sieht sie in den begrenzten Kapazitäten der Kollegenschaft, insbesondere bei den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen und ihren Teams. „Von daher würde ich beispielsweise eine Einbindung der Universitätskliniken unseres Landes sehr begrüßen“, betonte sie. „Darüber hinaus wird es sicher auch Herausforderungen technischer und logistischer Art geben, die aber über die Durchführung solch eines Pilotprojekts erkannt und gelöst werden können.“

Tobias Lippek, Mitgründer von 32bit, erläuterte uns die Hintergründe des Pilotprojekts. „Mit unseren schlüsselfertigen Zahnarztbussen und unserer Serviceplattform möchten wir den Alltag von Zahnärzten einfacher gestalten“, erklärte er. 32bit sei gegründet worden, um Versorgungslücken im ländlichen Raum zu schließen. Für den Erfolg sei die ressortübergreifende Zusammenarbeit entscheidend – zwischen den Zahnärztinnen und Zahnärzten vor Ort, den Vertretern der Landesorganisationen, den Pflegeheimen, den Kommunen und der regionalen Gesundheitspolitik. „Unser Konzept beruht auf Kooperation, bei der die verschiedenen Akteure an einem Strang ziehen.“ Die Kollegenschaft werde über Soziale Medien, über Online-Veranstaltungen, über die Kammer und die KZV und über Direktansprachen zum Mitmachen motiviert. Eine große Rolle spielten auch die Praxisteams. Gerade werde evaluiert, in welcher Form sie optimal unterstützt werden können. Dem Personalmangel zum Trotz habe er die Erfahrung gemacht, dass Menschen sich gerne engagieren. Und perspektivisch gedacht sei es möglich, die Pilotphase auszudehnen und das Projekt auch bundesweit aufzustellen. pr

„Wir fokussieren uns auf verschiedene Wohnformen für Alten- und Pflegeheime und garantieren damit, dass es sich betriebswissenschaftlich auch lohnt. Wir wollen bestehende Strukturen ergänzen und nicht ersetzen“, sagt Projektleiter Lippek.

Es sei ein Glücksfall gewesen, dass die Gebrüder Clamors – beide Zahnärzte aus Nordrhein-Westfalen – dem Pilotprojekt ihren Bus zur Verfügung gestellt haben, den sie vor etwa vier Jahren für die eigene Verwendung erdacht und konzipiert hatten, erzählt Lippek. Seit

16 Jahren fahren Sören und Björn Clamors zusammen nach Feierabend Altersheime in ihrer Region an. Sie sind die einzigen in einem Umkreis von mehreren Kilometern, die Hausbesuche machen. Bis zu 25 Behandlungen am Tag sind mit dem Fahrzeug ►►

möglich, das der ortsansässige Foodtruck-Hersteller für sie gebaut hat.

Für MV wie gemacht

Dass der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen innovative Ansätze wie dieses Pilotprojekt erfordert, darin sind sich hier alle einig. Gesundheitsministerin Stefanie Drese (SPD) verspricht sich sehr viel davon: „Ich glaube, dass wir mit der aufsuchenden Versorgung viel mehr Leute erreichen können. Und deswegen ist diese Idee 'Der Zahnarzt kommt zu den Leuten' aus meiner Sicht eigentlich für MV wie gemacht. Und jetzt müssen wir sehen, dass wir aus solch einem Projekt möglichst etwas entwickeln, das in die Regelversorgung integriert werden kann.“ Und vielleicht – so ihre Hoffnung – könne ja das eine oder andere Gesundheitsamt Geschäftspartner von 32bit werden.



Symbolische Schlüsselübergabe: Dr. Stefan Geiger, Geschäftsführer 32 bit, Stefanie Tiede, Präsidentin der ZÄK MV, und Dr. Gunnar Letzner, Vorsitzendes des Vorstands der KZV MV

Dietrich Monstadt (CDU) hofft, dass sich das Ganze auch wirtschaftlich trägt. „Vielleicht sind wir in der Lage, mit der Umverteilung der KZBV-Mittel, aber auch mit den Zuschüssen des Landes gegebenenfalls das Projekt über Wasser zu halten. Und die Situation wird nicht besser.“ Er sieht dringenden Handlungsbedarf in der Gesundheitsversorgung in Mecklenburg-Vorpommern.

Großen Zuspruch findet die mobile Zahnarztpraxis auch bei Dr. Ivonne Honekamp, Professorin für Management und Gesundheitswesen von der Hochschule Stralsund. Als Mitglied der Strategieguppe „Gesundes Altern“ interessiert sie sich ganz besonders für die zahnmedizinische Versorgung von Menschen in Pflegeheimen. „Vor ungefähr vier Jahren bin ich mit den Pflegepersonalern aus Oldenburg und einem Zahnarzt aus Delmenhorst zusammengekommen, der damals schon die Problematik 'Versorgung von Pflegebedürftigen' aufgegriffen hat. Und der hatte die Idee, dass Pflegepersonal mehr in die Prophylaxe von Heimbewohnern einzubinden. Dazu müssten aber Pflegekräfte mehr geschult werden. Aber es mangelt an Zeit und Personal dafür.“

Gut, wenn man den passenden Führerschein hat

Der Schlüssel für das Fahrzeug von 32bit wurde an die Präsidentin der Zahnärztekammer, Stefanie Tiede, und den KZV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Gunnar Letzner übergeben. „Durch

Kooperationsverträge schaffen wir eine stabile Basis für solche Initiativen“, betont Letzner.

Eine Zahnärztin, die in den nächsten Wochen den Bus nutzen wird, ist Kira Heiden aus Stralsund. Sie hat noch zu DDR-Zeiten den passenden Führerschein gemacht, so dass sie den Bus selbst fahren kann. Heiden freut sich auf jeden Fall schon auf die Erfahrung, weil sie noch nie in so einem Fahrzeug praktiziert hat. „Ich konnte meine Stuhlassistentin, Christin Köhler, für das Projekt gewinnen. Wir haben uns extra Zeit freigeschaufelt, um uns auf die Zeit im Bus vorzubereiten. Und das Gute ist ja auch, dass den Senioren aufwendige Pfegetransporte und lange Wartezeiten erspart bleiben“, erzählt Heiden. Beide werden in Barth und in Tribsees unterwegs sein.

Nach dem Einsatz der mobilen Praxis wird es ab dem 4. Juli eine Evaluation geben. Alle beteiligten Zahnärzte sollen dann die Qualität und die Ausstattung des Behandlungsbusses beurteilen und die administrative Unterstützung durch 32bit bewerten. Wenn die Testphase gut läuft, soll ein voll ausgestattetes Fahrzeug gekauft werden. Ein Team, das den Bus in Zukunft mietet, wird nach aktuellem Stand 450 Euro am Tag dafür zahlen. Aber auch das ist noch in Arbeit, betont Lippek. „Für uns ist dieses Projekt eine klare Handlungsaufforderung: Es kann gelingen, wenn alle Beteiligten zusammen an einem Strang ziehen – und zwar in dieselbe Richtung.“



Blick in das Innere des Busses: eine vollausgestattete Zahnarztpraxis

NEUE PODCAST-REIHE

Medizin trifft Zahnmedizin

Der Frage, wie viel Medizin in der Zahnmedizin steckt – und umgekehrt, geht die neue Podcast-Reihe „Medizin trifft Zahnmedizin“ nach. Expertinnen und Experten beider Professionen diskutieren monatlich darüber, wie eng Mund- und Allgemeingesundheit miteinander verbunden sind.

Für die ganzheitliche Betrachtung von Gesundheit und Krankheit spielt die Verbindung zwischen Medizin und Zahnmedizin eine entscheidende Rolle. „Sie stellt einen wesentlichen Bestandteil einer patientenorientierten Medizin dar“, erklärt Prof. Dr. Dirk Ziebolz, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Leipzig. Er ist Initiator und gemeinsam mit seinem Kollegen PD Dr. Gerhard Schmalz Gastgeber der neuen Podcast-Reihe, die als eine Gemeinschaftsproduktion der Unternehmen MedTriX und inTHER-con das Wissen aus der Human- und Dental-Medizin verbinden will. „Wir publizieren unterschiedliche Medien für (Zahn-)ÄrztInnen. Mit dem neuen Podcast wollen wir Brücken bauen und klarmachen, dass Medizin und Zahnmedizin viele Gemeinsamkeiten haben und einiges von-

einander lernen können“, sagt Günter Nuber von MedTriX Deutschland, dem Verlag, bei dem auch die zm herausgegeben wird.

Jeden Monat eine neue Folge

Jeden ersten Dienstag im Monat erscheint eine neue Podcast-Folge, zwischen 20 und 45 Minuten lang. Zum Auftakt der Reihe spricht Ziebolz mit Prof. Dr. Markus Bleckwenn, Institut für Allgemeinmedizin an der Universität Leipzig, über die Gemeinsamkeiten und Barrieren in der Zusammenarbeit zwischen Allgemein- und Zahnmedizin. Dabei wird auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Fokus gerückt. Fazit: Wir brauchen mehr Generalisten im Gesundheitswesen. Auch Prävention und Versorgung im ländlichen Raum müssten weiter gestärkt werden.



Die Herausforderungen bei der Mundpflege älterer Menschen mit Pflegebedarf stehen in der kürzlich veröffentlichten Folge „Mundgesundheit in der Pflege“ im Mittelpunkt. Zu Gast sind Prof. Dr. Ina Nitschke, Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin, und Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer. Sie diskutieren mit Ziebolz über den Fachkräftemangel, die schwierige demografische Entwicklung sowie den Nachholbedarf in der Ausbildung von Lehrkräften, Pflegepersonal und Angehörigen.

In der Folge „Warum Gesundheit im Mund beginnt“ werfen PD Dr. Gerhard Schmalz und Prof. Dr. Thomas Ebert, Abteilung für Endokrinologie, Universitätsklinikum Leipzig, einen Blick auf Erkrankungen des Zahn-Mund-Kiefer-Bereichs und deren mögliche Auswirkungen, etwa auf Diabetes, Nieren- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Beide Experten machen klar, dass auch Patienten eine aktivere Rolle bei der Erhaltung ihrer Gesundheit spielen sollten.

In der aktuellsten Folge „Lebensstil und (Mund-)Gesundheit: Verhaltensänderungen für bessere Mund- und Allgemeingesundheit“ befassen sich Ziebolz und der Allgemeinmediziner Bleckwenn mit der Frage, wie die Lebensgewohnheiten die Gesundheit beeinflussen können und welche Rolle Prävention dabei spielen kann. *sr*

[MTX]



Foto: medTriX

In der Podcast-Folge „Mundgesundheit in der Pflege“ diskutieren Prof. Dr. Ina Nitschke, Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin, und BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz.

Die Podcast-Reihe ist abrufbar auf den beiden MedTriX-Portalen „Medical Tribune“ und „DENTAL & WIRTSCHAFT“ sowie auf allen gängigen Plattformen wie Spotify, Apple oder Soundcloud.





Foto: Matthias Wabiller

Entscheidend für eine gute Prognose bei avulsierten Zähnen ist die Vitalerhaltung der desmodontalen Zellen auf der Wurzeloberfläche. Dabei spielt die schnelle Verfügbarkeit von Zahnrettungsboxen eine wichtige Rolle.

VORSCHLÄGE ZUR VERBESSERUNG DER ERSTVERSORGUNG

Zahnunfälle im Fokus

Die Autorinnen und Autoren der Leitlinie „Therapie des dentalen Traumas bleibender Zähne“ schätzen die jährlichen Krankheits- und Folgekosten von Zahnverletzungen in Deutschland auf bis zu 550 Millionen Euro, wobei die Unfallzahlen „stetig steigen“. Gut jeder Vierte erleidet (über alle Altersgruppen hinweg gerechnet) mindestens einmal im Leben ein Zahntrauma, das damit die fünfthäufigste Erkrankung überhaupt ist. Zwei wissenschaftliche Fachgesellschaften haben Vorschläge für eine Verbesserung der Versorgung gemacht.

Die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMMKG) trat Anfang Juni in einer Pressekonferenz mit der Forderung an die Öffentlichkeit, die Zahnrettungsbox der Standardausrüstung von Rettungswagen hinzuzufügen. Rettungswagen in Deutschland seien „zwar in der Regel mit Amputatbeuteln ausgestattet, nicht aber mit Zahnrettungsboxen, was ein Mangel ist“, erklärte Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden, Pressesprecher der DGMMKG. Neben Schulen und Sportstätten sollten künftig auch Rettungswagen standardmäßig mit den nur wenige

Euro teuren Zahnrettungsboxen ausgestattet sein, verlangt die Fachgesellschaft. Das könne mögliche Folgeschäden des Zahntraumas niedrig halten.

Die Zahnrettungsbox gehört in den Rettungswagen

Entscheidend für eine gute Prognose bei avulsierten Zähnen ist die Vitalerhaltung der desmodontalen Zellen auf der Wurzeloberfläche. Das kann durch die möglichst umgehen-

ZWEI DRITTEL KENNEN DIE ZAHNRETTUNGSBOX NICHT

Im August 2023 führte das Marktforschungsinstitut Dynata im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) eine Umfrage mit 1.000 Teilnehmern zum Wissensstand über das Verhalten nach Zahnunfällen durch. Dabei zeigte sich, dass 65 Prozent der Befragten nicht wussten, welche Maßnahmen im Fall eines Zahnunfalls zu treffen sind. 68 Prozent kannten die Zahnrettungsbox nicht. Nur zwei Prozent gaben an, im eigenen Haushalt über eine Zahnrettungsbox zu verfügen.

Der Umfrage zufolge passieren die meisten Unfälle im Haushalt, wo sich 49 Prozent der Befragten ihre Verletzung zugezogen haben. Darauf folgen Sportunfälle mit 33 Prozent und Gründe wie instabile Zähne mit 18 Prozent. Körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien sind mit sechs Prozent ursächlich.

de Einlagerung des Zahnes in Zahnrettungsboxen erreicht werden. Das in den Zahnrettungsboxen enthaltene Zellkulturmedium ermöglicht den Erhalt der Vitalität der desmodontalen Zellen über etwa 24 Stunden. Als Mittel der zweiten Wahl empfiehlt die DGMKG kalte H-Milch, die der aktuellen Leitlinie zufolge für die Aufbewahrung „über wenige Stunden geeignet erscheint“.

Die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET) bietet mit ihrem Patientenportal www.rette-deinen-zahn.de umfangreiche Informationen zum Verhalten nach einem Zahnunfall und im Downloadbereich einen Patientenratgeber zum Ausdrucken an. Auch die DGET-Experten weisen darauf hin, dass im Fall von Zahnunfällen schnelles Handeln und eine rasche fachgerechte Versorgung erforderlich sind.

Zahnunfälle müssen Teil der Ersthelfer-Ausbildung sein

„Erste-Hilfe-Maßnahmen werden derzeit aber nicht oder zu oberflächlich behandelt, um einerseits das Spektrum möglicher Zahnunfälle abzudecken und andererseits den Patienten die notwendige Kompetenz zu vermitteln, die richtigen Erstmaßnahmen durchzuführen“, sagte Prof. Dr. Matthias Widbill, DGET-Vorstandsmitglied und Koordinator des Zahntraumazentrums am Universitätsklinikum Regensburg, den zm. Deshalb sei es notwendig, dass die Umsetzung in allen Ausbildungsstätten wie bei der „Ausbildung betrieblicher Ersthelfer“ verlässlich erfolgt und sowohl die Mitarbeiter in den Gesundheitsberufen als auch die Teilnehmer an Erste-Hilfe-Kursen das entsprechende Fachwissen vermittelt bekommen.

Zahnunfälle werden am Universitätsklinikum Regensburg auch wissenschaftlich erforscht. Auf der folgenden Seite finden Sie ein Interview mit Prof. Dr. Matthias Widbill zum „Regensburg Dental Trauma Archive“. *br*

1000 Farben Weiß ... alle in 1 Spritze!



Tokuyama Dental

OmniCHROMA

3 Viskositäten - unendliche Möglichkeiten

Die patentierte Smart Chromatic Technology in OMNICHROMA sorgt für stufenlose Farbanpassung von A1 bis D4 dank struktureller Farbe. Hinzu kommen 3 verschiedene Viskositäten für alle Vorlieben und Anwendungsbereiche. So bietet die Omnichroma-Familie dem Anwender alle erdenklichen Optionen mit einem Minimum an Materialien.

OMNICHROMA - mehr braucht es nicht
für moderne Füllungstherapie.



ohne künstliche Farbpigmente
passt sich „automatisch“ der Zahnfarbe an



Bis-GMA-freie Formulierung
für eine bessere Biokompatibilität



nachhaltige Bevorratung
nur 1 Farbe bestellen &
keine abgelaufenen
Sonderfarben

Mehr unter:



INTERVIEW MIT PROF. DR. MATTHIAS WIDBILLER ZUR ZAHNTRAUMA-DATENBANK REGENSBURG

„Spätnachmittags steigt das Zahnunfallrisiko!“

Zahntraumazentren sind eigentlich für die schnelle, spezialisierte Versorgung von Zahnunfall-Patienten da. Die Betreiber des 2016 gegründeten Zahntraumazentrums am Universitätsklinikum Regensburg hatten jedoch von Anfang an auch die Forschung im Blick. Sie wollten Zahnunfälle systematisch erfassen. Dafür setzten sie eine digitale Zahntrauma-Datenbank auf: das „Regensburg Dental Trauma Archive“. Mittlerweile liegen bereits über 2.000 Datensätze von Akutversorgungen vor. Wir haben Prof. Dr. Matthias Widbiller, er ist der Koordinator des Zahntraumazentrums, zu dem Projekt befragt.



Herr Prof. Widbiller, wie ist die Idee zu dieser Zahntrauma-Datenbank entstanden? Ist das eine Idee aus Regensburg oder gibt es bereits ähnliche Projekte?

Prof. Dr. Matthias Widbiller: Schon Anfang der 1970er-Jahre begann Dr. Jens Andreasen an der Universitätsklinik Kopenhagen als Pionier mit der prospektiven Erfassung von Daten über Patienten mit Zahnunfällen. Sein Projekt wurde über viele Jahrzehnte weiterentwickelt und fortgeführt – es bildet die Grundlage unseres heutigen Wissensstands. Als wir 2016 das Zahntraumazentrum am Universitätsklinikum Regensburg gründeten, wollten wir nicht nur die optimale Versorgung von Zahnunfällen sicherstellen, sondern nach diesem Vorbild auch das Unfallgeschehen systematisch erfassen und durch wissenschaftliche Analysen Erkenntnisse gewinnen, die für die Unfallprä-

vention und Patientenversorgung in Deutschland relevant sein können.

Welche Forschungsfragen hatten Sie da im Blick?

Es gibt natürlich viele spannende Fragestellungen. Zunächst sammeln wir epidemiologische Daten, also unter

anderem Informationen darüber, wer Zahnunfälle erleidet und wie es dazu kommt. Dazu haben wir spezielle Dokumentationsbögen für Zahnverletzungen entwickelt, die inzwischen bundesweit eingesetzt und in den AWMF-Leitlinien empfohlen werden. Zusammen mit den strukturierten Behandlungsdaten lassen sich Längsschnittuntersuchungen durchführen, die die Möglichkeit bieten, den Erfolg von Therapien oder auch bestimmte Trends bei den Ursachen von Zahnunfällen über Jahre hinweg zu beobachten. Wir erhoffen uns, Risikogruppen oder Risikotätigkeiten für die Prävention zu identifizieren oder auch Versorgungslücken in der Akutversorgung, beispielsweise in der Verfügbarkeit von Zahnrettungsboxen, darstellen zu können.

Gute Forschung benötigt zunächst einmal eine ausreichende Zahl von Patientenfällen ...

Unser Zahntraumazentrum hat sich in der Region gut etabliert und die Zusammenarbeit mit den niedergelasse-



Foto: Universitätsklinikum Regensburg

Die schnelle Verfügbarkeit von Zahnrettungsboxen ist wichtig für die optimale Erstversorgung von Zahnunfällen.



Foto: Universitätsklinikum Regensburg

Hier arbeiten die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie (Prof. Dr. Wolfgang Buchalla) und die Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert) bei der Sofortversorgung von Zahnunfällen und der Weiterbehandlung der betroffenen Patienten interdisziplinär eng zusammen. Die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie betreibt darüber hinaus eine Spezialsprechstunde für Zahnunfälle. Dieses Angebot hat sich herumgesprochen und wird von Patienten aus dem gesamten ostbayerischen Raum in Anspruch genommen.

Gibt es denn bereits erste Forschungsergebnisse aus der Arbeit mit der Datenbank?

Die Sammlung der erforderlichen Daten nimmt naturgemäß einige Zeit in Anspruch. Ohne den laufenden Auswertungen vorgreifen zu wollen, lassen sich jedoch bereits einige Aussagen vornehmen:

- Etwa 75 Prozent der Betroffenen sind jünger als 25 Jahre.
- Männer sind doppelt so häufig betroffen wie Frauen.
- Die höchsten Fallzahlen sind in den Altersgruppen 2 bis 4, 8 bis 10 und 20 bis 22 Jahre – sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen – zu verzeichnen.
- Die meisten Unfälle ereignen sich zu Hause und in der Freizeit. ▶▶

nen Kollegen ist hervorragend. Über den Zahnärztlichen Notdienst stehen an sieben Tagen in der Woche rund um die Uhr ein Zahnarzt und ein MKG-Chirurg für akute Fälle zur Verfügung.

Altersverteilung von Zahnunfällen nach Geschlecht

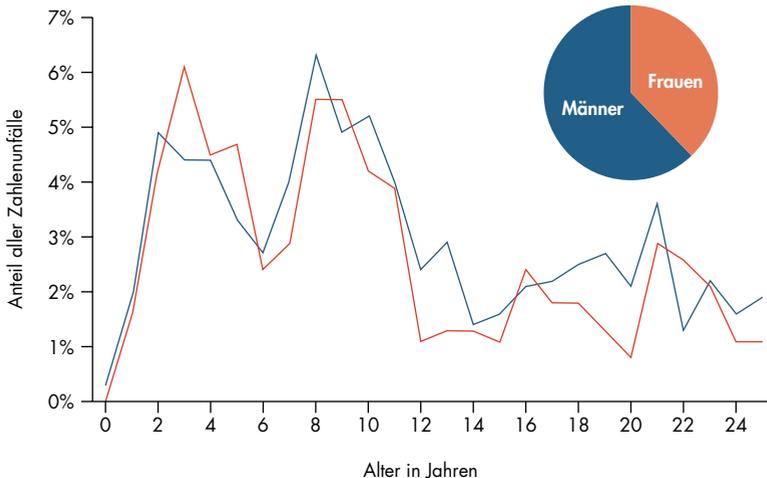


Foto: Universitätsklinikum Regensburg

Die Altersgruppen 2 bis 4 Jahre und 8 bis 10 Jahre sind besonders anfällig für Zahnunfälle. Männer haben doppelt so viele Zahnunfälle wie Frauen.

COOL DIAMANT



Eine Klasse für sich...

Überlegene Schleifleistung
und optimierter Kühlmittelfluss.



Busch®

There is no substitute for quality



busch-dentalshop.de



- Radfahren und Spielen gehören zu den häufigsten Unfallursachen.
- Am meisten Unfälle ereignen sich am späten Nachmittag und am Abend.

Gibt es ein „Mitmach-Procedere“ beziehungsweise wie können sich Zahnarztpraxen an der Versorgung von Zahnunfällen am besten beteiligen?

Derzeit sind nur die in Regensburg behandelten Fälle in der Datenbank erfasst. Wir streben aber an, weitere Standorte einzubeziehen. Auch eine Erweiterung für niedergelassene Praxen wäre problemlos umsetzbar und würde sicherlich spannende Ergebnisse liefern.

Die beste Unterstützung im Sinne der Patientenversorgung ist derzeit eine optimale Erstversorgung, die Aufklärung von Kindern und Eltern über Zahnunfälle und Erste Hilfe in diesem Zusammenhang, zum Beispiel durch Zahnrettungsboxen. Auch die Deutsche Gesellschaft für Endodontie und zahnärztliche Traumatologie (DGET) bietet hierzu ein hervorragendes Angebot. Im Rahmen ihres Projekts „Rette Deinen Zahn“ stellt die DGET eine Patientenratgeber-Website zur Verfügung, die Informationen zur Erstversorgung und zu weiteren Maßnahmen bietet.

Das Gespräch führte Benn Roof.



Befundbogen Zahntrauma
 Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und Zahnärztliche Traumatologie
 (Leitung: Dr. Dr. Holger A. Rappert und Dr. Cornelia J. Jentsch) | Regensburg, Abteilung Zahntrauma

Patientendaten
 Name: _____
 Vorname: _____
 Geburtsdatum: _____
 Krankenhaus: _____

Zeitraum
 Datum: _____ Uhrzeit: _____ Behandler: _____

Unfallkategorie
 Fremdkörper Arbeits-, Schell- oder Wegeunfall (etc.)
 Datum: _____ Uhrzeit: _____
 Ort bzw. Weg: _____
 Hergang: _____

Unfallanamnese
 Bewusstlosigkeit retrograde Amnesie Fester alcoholicus
 Übelkeit/Erbrechen kein Tetanuschutz vorhanden

Traumabefund

	1555	1454	1353	1252	1151	2161	2262	2363	2464	2565
Dislokationsverletzung [mm]?										
Sensibilität										
Perkussion										
Pulpaexposition										
Lockerung (0 bis II)										
Sonderungstiefe [mm]										

(Note: The diagram shows two rows of tooth icons with red lines indicating laceration depths.)

Dislokationsverletzung [mm]?
 Sensibilität
 Perkussion
 Pulpaexposition
 Lockerung (0 bis II)
 Sonderungstiefe [mm]

4565 4464 4363 4262 4161 3171 3272 3373 3474 3575

* Bei Zahnlücken (Anlagen) "Nichtkaries" anzeichnen, bei Zahnlücken ggf. alle bei Traumaerwartungen die Messungstiefe 0 bis I in die Richtung 0, 1, 2, 3, 4, 5 eintragen. Bitte bei Traumaerwartungen prüfen die ungelassenen Spaltenangaben (0 bis 5) eintragen.

0 für Keilriss 1 für Lockerung 2 für Dislokation 3 für Bruch 4 für Karies 5 für Andere

Der Befundbogen der DGET kann als PDF mit Ausfüllhilfen unter https://www.dget.de/content/2-fuer-zahnaerzte/4-wissenschaftliche-mitteilungen/befundbogen-zahntrauma-dgetdgm_k_11_21.pdf heruntergeladen werden.



Für Patienten bietet die DGET die Ratgeberwebseite www.rette-deinen-zahn.de an.

NEU

Das starke Dental-Trio

für das gesamte Praxisteam

Digital &
gedruckt!



Das Wichtigste für eine erfolgreiche Praxisführung

dental-wirtschaft.de



News aus Praxis, Politik und Wissenschaft

zm-online.de



Tipps für Karriere, Praxismanagement und Lifestyle

recall-magazin.de



Jetzt mehr erfahren & abonnieren
qr.medtrix.group/shop-dental

DENTAL &
WIRTSCHAFT

zm

recall

[MTX]

GESUNDHEITSBEZOGENER HITZESCHUTZ

Bündnis fordert hitzeresilientes Deutschland

Unter dem Motto „Deutschland hitzeresilient machen – wir übernehmen Verantwortung“ rief ein breites Bündnis am zweiten Hitzeaktionstag am 5. Juni dazu auf, die Hitzegefahren noch ernster zu nehmen und den gesundheitsbezogenen Hitzeschutz konsequent umzusetzen.

Der gemeinsamen Initiative von Bundesärztekammer, Deutscher Allianz Klimawandel und Gesundheit, AWO Bundesverband, Deutscher Krankenhausgesellschaft, Deutschem Pflegerat, GKV-Spitzenverband und Hausärztinnen- und Hausärzterverband haben sich inzwischen über 50 Institutionen und Verbände angeschlossen.

Am 5. Juni fanden eine zentrale Pressekonferenz und eine Fachveranstaltung in Berlin sowie rund um den Stichtag bundesweit zahlreiche weitere Pressekonferenzen, Symposien und Aktionen statt. Hinzu kommen über den Sommer verteilt Projekte aus Krankenhäusern, der stationären Pflege, Kindertagesstätten, Schulen oder dem Sport. Krankenkassen beteiligen sich mit Veranstaltungen ebenso wie Kommunen, Fachgesellschaften und Universitäten. Für Ärztinnen und Ärzte gibt es spezielle Fortbildungen.

In einem gemeinsamen Forderungskatalog sprechen sich die Organisationen dafür aus, einen klaren gesetzlichen Rahmen für gesundheitlichen Hitzeschutz auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene zu schaffen, in dem Hitzeschutz als Pflichtaufgabe

GEFÄHRLICHE HITZE IN DEUTSCHLAND

2023 war das bisher wärmste Jahr in Deutschland und in Europa seit dem Beginn regelmäßiger Messungen. Europa ist der Kontinent, der sich am schnellsten erwärmt: Der Temperaturanstieg beträgt fast das Doppelte des weltweiten Anstiegs. Gleichzeitig gibt es aufgrund der demografischen Entwicklung viel mehr Risikopersonen als auf anderen Kontinenten. Das führt dazu, dass die Gesundheitsgefahren durch Hitze in Deutschland besonders hoch sind. So zeigt eine aktuelle Studie, dass etwa 10 Millionen Beschäftigte während Hitzewellen stark belastet sind. Zudem muss auch Deutschland sich in Zukunft auf deutlich gefährlichere meteorologische Hitzeszenarien einstellen. Bundesärztekammer

verankert und von Bundes- und Landesebene ausreichend finanziell unterstützt wird. Neben der Verankerung im Gesundheitsrecht ist der Hitzeschutz auch in Gesetzen und Rechtsverordnungen anderer Sektoren zu berücksichtigen, wie dem Bau- oder dem Arbeitsrecht. Darüber hinaus sollte Hitze als zentrale Herausforderung in den Zivil- und Katastrophenschutz integriert werden. Auch aus wirtschaftlicher Perspektive sei die Dringlichkeit sehr hoch, Deutschland hitzeresilient zu machen. Daher fordert das Bündnis die politischen Entscheidungsträger

dazu auf, die nötigen Investitionen unverzüglich in den entsprechenden Haushalten und Budgets einzustellen.

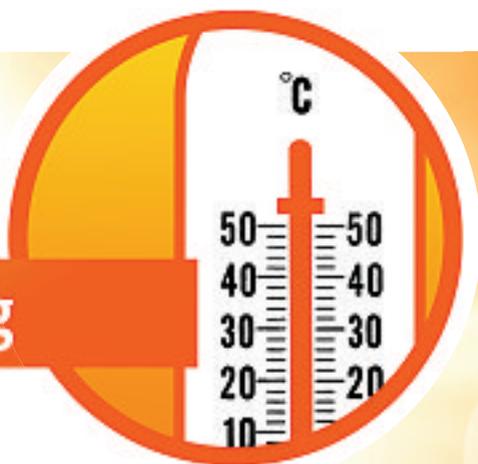
Hitzebedingte Erkrankungen und Todesfälle vermeiden

Die Auswirkungen von Hitze bekommt vor allem der ärztliche Bereich zu spüren, wie beim Auftakt in Berlin deutlich wurde. „Es ist unsere Pflicht als Ärztinnen und Ärzte, die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels darzulegen und Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit nicht nur zu fordern, sondern aktiv zu unterstützen“, betonte Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer. Im Fokus stehe die Frage, wie gut Deutschland auf die in Zukunft noch längeren und intensiveren Hitzeperioden vorbereitet ist. Reinhardt: „Ziel muss es sein, hitzebedingte Erkrankungen und Todesfälle zu vermeiden und das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu bewahren.“

Im ärztlichen Bereich existieren schon viele konkrete Handlungsempfehlungen. So hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) auf ihrer Webseite eine ausführliche Checkliste für die Praxen eingestellt. Hingewiesen

Hitzeaktionstag

5.6.2024



Bundesweit gibt es bereits viele Initiativen, Maßnahmen und Pläne, wie Ärztinnen und Ärzte ihre Patienten schützen können. Dennoch besteht weiterhin Handlungsbedarf.

wird hier etwa auf Maßnahmen in der Praxis wie Ventilatoren, Sonnenschutz, Kontrolle von Raumtemperatur oder die Bereitstellung von Getränken. Auch Mitarbeitende sollten sensibilisiert dafür sein, dass bei Hitze eine höhere Krankheitslast entsteht, was zu Mehrarbeit führen könnte. Potenziell gefährdete Patienten wie Ältere, Schwangere und chronisch Kranke können mithilfe der Praxissoftware gezielt erkannt werden. Sinnvoll sei es, Sprechstunden für diese Gruppen in die Frühstunden zu verlagern. Risikopatienten könne man gezielt auf Schutzmaßnahmen ansprechen, etwa bei der Blutabnahme oder bei Terminabsprachen. Auch die Hitzewarnungen des Deutschen Wetterdienstes sollten beachtet werden.

Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband hat ein Hitze-Manual „Klimaresiliente hausärztliche Versorgung“ herausgegeben, ebenfalls mit ausführlichen Checklisten. Hier gibt es detaillierte Informationen zu Verhaltensanpassungen bei Hitze, zum Einfluss von Arzneimitteln auf die Hitzeregulation, zu Maßnahmen zur Risikominimierung, zu Insulinpatienten und Hitzeperioden sowie zu Krankheitsbildern und klimaresilienter Versorgung.

INFOS ZUM HITZESCHUTZ

- Webseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) mit Informationen zum Hitzeschutz für Praxen: <https://www.kbv.de/html/klimaschutz.php>
- Muster-Hitzeschutzplan für ambulante Praxen des Aktionsbündnisses Hitzeschutz Berlin: <https://hitzeschutz-berlin.de/hitzeschutzplaene/>
- Schulungsmaterial für ambulante Praxen (Modul 3a Prävention ärztliche Praxis): <https://hitzeschutz-berlin.de/schulungsmaterial/>
- Maßnahmen zur Erstversorgung hitzebedingter Notfälle: https://hitze.info/wp-content/uploads/2022/06/Handout_Hitzebedingte_Notfaelle_Aerztinnen_Druck.pdf
- Hitze-Manual des Hausärztinnen- und Hausärzteverbands: <https://www.haev.de/themen/hitzeschutz>
- Kommunikationskonzept für Risikogruppen der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) im Auftrag des BMG: <https://hitzeservice.de/kommunikationskonzept/>
- Bundesempfehlung „Musterhitzeschutzplan für Krankenhäuser“: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/H/Hitzeschutzplan/Musterhitzeschutzplan_Krankenhaeuser_BF.pdf
- Bundeseinheitliche Empfehlung zum Einsatz von Hitzeschutzplänen in stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten: <https://www.gs-qa-pflege.de/wp-content/uploads/2024/05/Bundeseinheitliche-Empfehlung-zum-Einsatz-von-Hitzeschutzplaenen-gem.-%C2%A7113b-Abs.-4-Satz-3-SGB-XI.pdf>

ALLE LINKS:



ZM ONLINE

Fotos: Bündnis Hitzeaktionstag, oraziopuccio – stock.adobe.com

Klimawandel macht Hitzeschutz zum Dauerproblem

Vor Kurzem hatte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus allen Bereichen des Gesundheitswesens Empfehlungen für den Hitzeschutz in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern vorgelegt. Hier steht vor allem der Schutz vulnerabler Gruppen im Vordergrund, die von den Folgen hoher Temperaturen betroffen sind. Neue Informationsangebote

zum gesundheitlichen Hitzeschutz auf kommunaler Ebene sollen diese Empfehlungen abrunden. „Der Klimawandel wird Hitzeschutz zu einem Dauerproblem machen“, prophezeite Lauterbach. „Darauf muss Deutschland systematisch vorbereitet werden. Sonst sterben in jedem Sommer tausende Bürger unnötigerweise. Somit müssen wir uns an den Klimawandel anpassen und ihn gleichzeitig bekämpfen. Schon jetzt sind Hitzewellen häufiger und wärmer als noch vor zehn Jahren, aber das ist nur der Anfang.“ *pr*

GRÜNDUNG AUF DEM LAND

Wie ist das, wenn dich jeder kennt?

Bettina Glaubke

Wer sich im ländlichen Raum niederlässt, den umtreibt auch die Frage nach Nähe und Distanz zu den Patienten jenseits der Praxis. Könnte es „eng“ werden, wenn mich im kleinen Örtchen ALLE kennen? Diese Sorge habe sich für sie nicht bestätigt, berichtet Dr. Ricarda Lieber. Im Gegenteil.

Lieber eröffnete im Januar 2022 ihre Zahnarztpraxis in Eisenbach, einem Luftkurort der Gemeinde Selters. 3.000 Menschen leben hier. Ganz in der Nähe ist sie aufgewachsen, auch ihre Eltern sind im Umkreis bekannt. Zum Zeitpunkt der Gründung ist sie noch keine 30 und fragt sich: Wie ausgelassen kann ich noch mit meinen Freunden feiern gehen? Muss ich mich jetzt immer zurechtmachen, auch wenn ich nur kurz zum Bäcker gehe? Und kann ich mich noch frei im Fitnessstudio bewegen?

Zwei Jahre später: Lieber hat ihre Entscheidung bisher nicht bereut. Ihre Befürchtungen, im Ort zu sehr unter Beobachtung zu stehen oder sich nicht mehr frei bewegen zu können, haben sich nicht bewahrheitet. Sie sieht im Landleben eher Vorteile: „Der Kontakt zu den Patienten ist hier einfach enger als in der anonymen Großstadt. Außerdem schweißen die gemeinsame Herkunft und die Verbundenheit zum Ort zusammen. All das sorgt für einen stabilen Patientenstamm. Und meine



Bettina Glaubke

Gründungsberaterin bei der OPTI health consulting GmbH

Foto: OPTI health consulting GmbH

Mitarbeiterinnen sind loyal und bleiben bei der Stange. „Auch Recruiting ist für sie bisher kein Thema: „Ich kriege regelmäßig Initiativbewerbungen von Menschen, die bei mir arbeiten wollen.“

Die höhere Verbindlichkeit im Ländlichen und der persönliche Kontakt tragen außerdem dazu bei, dass Termine seltener abgesagt oder nicht eingehalten werden. Gleiches gilt für die Zahlungsmoral der Patienten: Nicht beglichene Rechnungen kommen so gut wie gar nicht vor. Weil die Versorgungslage auf dem Land so schlecht ist, hat sie na-



Kann ich noch ungeschminkt zum Bäcker gehen, wenn ich Zahnärztin in einem Ort bin, der so klein ist, dass mich fast jeder kennt?

türlich auch wenig Konkurrenz – was zu einer besseren Auslastung ihrer eigenen Praxis führt und die Gefahr der Abwanderung verringert. Und: Lieber bemerkt in ihrer Praxis einen überdurchschnittlich hohen Zuwachs an Neupatienten: „Die Mund-zu-Mund Propaganda funktioniert einwandfrei, bislang musste ich kaum Geld in Marketingkampagnen stecken.“

Ihr Fazit? „Nach mehr als zwei Jahren in der Selbstständigkeit kann ich sagen, dass ich mich schnell daran gewöhnt habe, erkannt zu werden. Aber ich fühle mich dadurch überhaupt nicht beobachtet oder bewertet. Das Wichtigste ist letztlich, dass ich ich selbst bleibe und Beruf und Privatleben gut hinkriege!“ Diese drei Punkte haben ihr dabei geholfen:

- Reflektieren: Wo liegen meine Stärken und Schwächen, was kann ich besonders gut und wie will ich wahrgenommen werden? Wer dabei ei-

OPTI-SUMMERSCHOOL 2024

Die OPTI-SummerSchool 2024 findet vom 8. bis 13. Juli 2024 in Damp an der Ostsee statt. Das Existenzgründer-Seminar richtet sich an frisch niedergelassene und angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Assistenzärztinnen und -ärzte und Studierende. In Theorie und Praxis geht es um Digitalisierung, Businessplanung & Unternehmensentwicklung, Qualitätsmanagement, Abrechnung und Finanzierung in der Zahnarztpraxis.

Dazwischen ist genug Zeit, um einen chilligen Tag am Strand zu verbringen, Beachvolleyball zu spielen oder Wasserski auszuprobieren.

www.opti-summarschool.de



DIE LAGE AUF DEM LAND

Insgesamt 70 Prozent der Gründungen finden (noch immer) in der Mittel- oder in der Großstadt statt. Auf dem Land wird der Versorgungsengpass dagegen immer größer und der demografische Wandel verschärft dieses Problem. In den nächsten zehn bis 15 Jahren erreichen mehr als die Hälfte der Zahnärztinnen und Zahnärzte das Rentenalter, während die Zahl der Niederlassungen zurückgeht. Gleichzeitig steigt aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung die Nachfrage nach zahnärztlichen Leistungen. Bereits jetzt versucht die Landesregierung in Thüringen Existenzgründungen auf dem Land mit Gründerzuschüssen von bis zu 40.000 Euro Anreize für eine Niederlassung zu schaffen. Auch in vielen anderen Regionen Deutschlands müssen die Patienten schon weite Wege zurücklegen oder lange Wartezeiten in Kauf nehmen. Jede Neugründung oder Übernahme in strukturschwachen Gebieten trägt dazu bei, die Versorgung ein Stück weit aufrechtzuerhalten.

Foto: Yakobchuk Olena – stock.adobe.com

nem gewissen Bild entsprechen will, läuft Gefahr, sich zu verbiegen.

- Die Vorteile sehen: Wenn die Zweifel doch mal laut werden und sich das Gedankenkarussell dreht, hilft es, sich auf die Vorteile zu fokussieren. Jede Standortwahl bietet Vor- und Nachteile. Am Ende sollten die persönlichen Präferenzen und Visionen den Ausschlag geben.
- Social Media: Auch wenn der Gedanke nahe liegt, dass die ländliche, eher ältere Bevölkerung wenig affin für Instagram & Co. ist: Die Medien sind doch super, um Nähe zu den Patienten herzustellen. Überraschend viele ältere Follower haben Spaß daran, am Praxisalltag teilhaben zu können.

Wer in der Gründungsphase und in der Zeit danach ein stabiles Netzwerk hat, ist auf jeden Fall klar im Vorteil. Dafür gibt es Fortbildungen, die speziell auf das Thema Existenzgründung ausgerichtet sind. Solche Veranstaltungen

vermitteln nicht nur praktisches Wissen: Man lernt auch Gleichgesinnte – und Experten – kennen. Der Austausch hilft einem dabei, das eigene Vorhaben zu strukturieren und die eigene Vision zu festigen. Lieber profitiert noch heute von den Erfahrungen, die sie auf der OPTI SummerSchool machen konnte, sagt sie.

So kann man sich ein Bild von der eigenen Zukunft machen

Je mehr Informationen man hat, desto leichter kann man sich ein Bild von der eigenen Zukunft machen. Wer nach einem stressigen Praxistag gerne in der Natur spazieren geht, um abzuschalten, findet vermutlich mit einer Landpraxis die richtige Work-Life-Balance. Wer auf regelmäßige Theater- und Restaurantbesuche nicht verzichten mag und den Trubel liebt, wird auf dem Land wohl eher nicht glücklich werden. Ein „In-sich-gehen“ ist unabdingbar, um das für sich rauszufinden. ■

PULPASCHUTZ BEI ADHÄSIVEN UND KOMPOSITEN

Methoden der Zytotoxizitätstestung

Ella Ohlsson, Gottfried Schmalz

Aus Kompositen freigesetzte Substanzen können bekanntlich die Pulpazellen schädigen. Doch wie werden eigentlich solche Schadensszenarien festgestellt? Welche Methoden der Bestimmung von toxischen Wirkungen gibt es und welche klinische Relevanz entwickelt sich daraus? Der Beitrag bietet einen Einblick in die Methoden der Zytotoxizitätstestung sowie deren Limitationen und gibt Anregungen, wie in der Praxis mit dem Problem umgegangen werden kann.

Adhäsive Füllungsmaterialien spielen eine wichtige Rolle in der klinischen Praxis. 2015 wurden weltweit schätzungsweise über 800 Millionen Kompositfüllungen im Frontzahn- und im Seitenzahnbereich gelegt [Tsujiimoto et al., 2018]. Insgesamt zeichnen sich die Materialien durch eine gute klinische Erfolgsrate aus [Da Rosa Rodolpho et al., 2022]. Allerdings kommt es in bestimmten Situationen zu Misserfolgen, das heißt, die Restauration muss repariert oder erneuert werden – zum Beispiel aus materialbedingten oder patientenspezifischen Ursachen. Die häufigsten Folgen sind dabei Sekundärkaries und Füllungsfrakturen [Da Rosa Rodolpho et al., 2022; Opdam et al., 2010]. Bei vitalen Zähnen kann es außerdem zu einer Schädigung der Pulpa kommen, mit der Folge einer Pulpitis oder gar Nekrose [Schmalz und Arenholt-Bindslev, 2009].

Eine Nekrose kann verschiedene Gründe haben: Die Bakterienlast der kariösen Läsion war zu hoch, so dass sich eine irreversible Pulpitis entwickelt, oder es kam bei der Präparation zur Gewebedenaturation oder zu einer Odontoblastenverlagerung in die Dentintubuli durch unzureichende Wasserkühlung [Bergenholtz, 1991]. Doch auch die verwendeten Werkstoffe können zu einer Pulpaschädigung führen oder zumindest dazu beitragen. Im Fall von Kompositen spielen dabei freigesetzte Substanzen wie zum Beispiel Monomere, Katalysatoren oder sonstige Substanzen eine wesentliche Rolle.

Freigesetzte Substanzen

Dentale Komposite werden in der Regel mit einem Adhäsivsystem verwendet

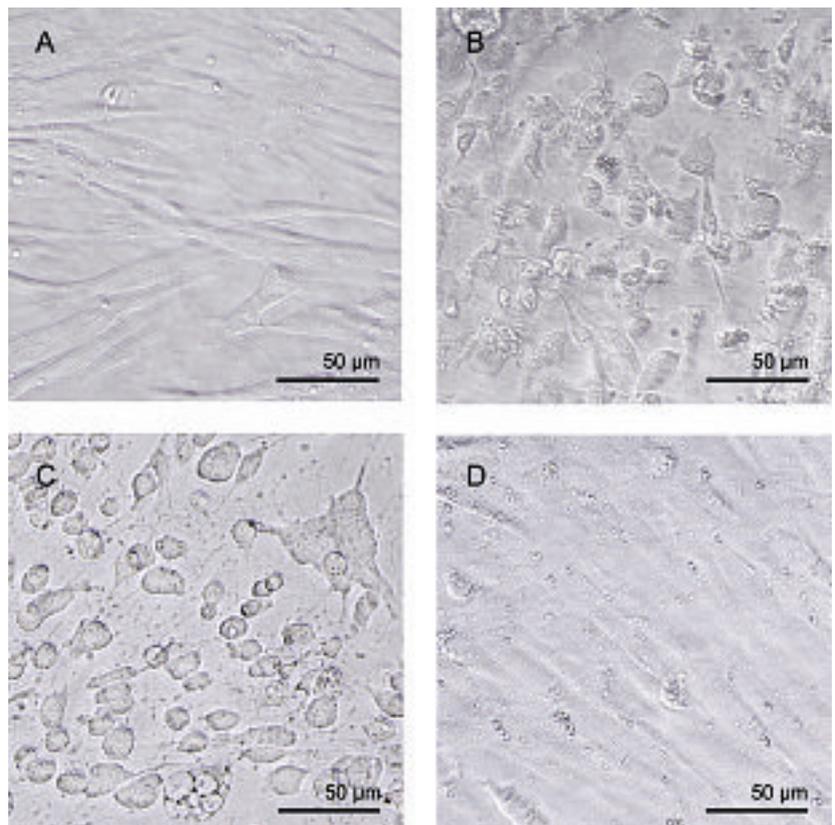


Abb. 1: Lichtmikroskopische Aufnahmen von in vitro kultivierten Pulpazellen, gewonnen aus extrahierten Weisheitszähnen: Die Zellen wurden 24 Stunden lang Extrakten verschiedener Kompositmaterialien ausgesetzt. A) Unbehandelte Zellen. B) Nekrotische Zellen nach Behandlung mit dem Extrakt eines experimentellen Komposits mit 15 Prozent HEMA. C) Morphologisch veränderte Zellen nach Behandlung mit dem Extrakt eines selbstadhäsiven Komposits. D) Morphologisch veränderte Zellen nach Behandlung mit dem Extrakt eines kunststoffmodifizierten Glasionomermzements.



ZM-LESERSERVICE

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

und bestehen aus drei verschiedenen Phasen: einer organischen, polymerisierbaren Matrix, anorganischen Füllpartikeln und einem Silan-Haftvermittler, der die anorganischen Füllstoffe mit der organischen Matrix verbindet. Übliche, enthaltene Monomere sind die zähflüssigen Bis-GMA (Bisphe-

Foto: Ella Ohlsson

nol-A-Glycidylmethacrylat), Bis-EMA (Bisphenol-A-Glycidylmethacrylat Ethoxyliert) oder UDMA (Urethan-Dimethacrylat), sowie verdünnende Co-Monomere wie TEGDMA (Triethylenglycoldimethacrylat) oder HEMA (Hydroxyethylmethacrylat).

Die Konzentration dieser Monomere ist in Adhäsiven besonders hoch, da hier der Füllstoffanteil sehr gering ist oder gänzlich fehlt [Schmalz und Arenholt-Bindslev, 2009]. Das Vorhandensein dieser Substanzen in den Werkstoffen per se löst aber noch keine Pulpaschädigung aus. Vielmehr müssen diese Substanzen aus den Werkstoffen freigesetzt werden. Und ebendies ist der Fall. Es wurde nachgewiesen, dass kritische Bestandteile sowohl aus nicht vollständig ausgehärteten Kompositen [Durner et al., 2012] als auch aus angemessen polymerisierten Materialien durch Dentinliquor eluiert werden können [Shen et al., 2022]. Insbesondere HEMA und TEGDMA können in ausreichender Konzentration durch Dentin diffundieren und – unter bestimmten Bedingungen – toxische Zellschäden in der Pulpa verursachen [Bouillaguet et al., 1996; Gallorini et al., 2014; Schweikl et al., 2006].

Zelltoxizität

Der Begriff „Toxizität“ kann sich auf systemische oder lokale Wirkungen beziehen. Systemische, das heißt nicht die oralen Gewebe betreffende Effekte, sind bei dentalen Kompositen nach gegenwärtigem Stand selten [Schmalz und Arenholt-Bindslev, 2009]. Die Wirkung von freigesetztem Bisphenol A als eine endokrin aktive Substanz wird allerdings heute kritisch diskutiert [Schmalz und Widbiller, 2022]. Lokale Effekte können die Schleimhäute des Patienten oder auch die Dermis des zahnärztlichen Personals betreffen. In diesem Artikel soll jedoch speziell auf die Folgen für den Pulpa-Dentin-Komplex eingegangen werden.

Hinsichtlich einer Zelltoxizität zeigen viele verschiedene In-vitro-Studien, dass aus Kompositen und Adhäsiven freigesetzte Substanzen eine zellschädigende Wirkung haben. Durch eluierte Inhaltsstoffe werden Einschränkungen des Zellmetabolismus, Zerstörung von Zellmembranen und morphologische

Veränderungen von Zellen beobachtet [Ohlsson et al., 2024] (Abbildung 1). In geringeren Konzentrationen können mutagene und genotoxische Veränderungen auftreten. Die Ursache dafür ist unter anderem eine erhöhte intrazelluläre Konzentration freier Sauerstoffradikale, die wiederum DNA-Schäden verursachen [Demirci et al., 2008; Krifka et al., 2013].

Des Weiteren kann gezeigt werden, dass Monomere wie HEMA oder TEGDMA die Immunabwehr von Makrophagen gegenüber Bakterien blockieren, was zu einer erhöhten Anfälligkeit der Pulpa für bakterielle Toxine führen kann [Eckhardt et al., 2009]. TEGDMA beeinträchtigt zudem in einem klinisch relevanten Konzentrationsbereich in Pulpazellen die Synthese von Signalmolekülen wie TGF- β (Transforming Growth Factor β), wodurch schlussendlich die Fähigkeit der Pulpa zur Tertiärdentinbildung eingeschränkt wird [Galler et al., 2011].

Untersuchungen an Versuchstieren oder an menschlichen Zähnen unterstützen teilweise die In-vitro-Ergebnisse. Während einige Autoren keine Pulpaschädigung fanden, wurde in anderen Untersuchungen über ausgeprägte Pulpaschädigungen nach ▶▶



Dr. Ella Ohlsson

Zahnklinik 1 - Zahnerhaltung
und Parodontologie,
Universitätsklinikum Erlangen,
Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg
Glückstr. 11, 91054 Erlangen
Ella.Ohlsson@uk-erlangen.de

Foto: UKE



**Prof. em. Dr. Dr.
Gottfried Schmalz**

Poliklinik für Zahnerhaltung
und Parodontologie,
Universitätsklinikum Regensburg
Franz-Josef-Strauß-Allee 11,
93053 Regensburg und
Klinik für Parodontologie,
Universität Bern
Freiburgstrasse 7, CH-3010 Bern

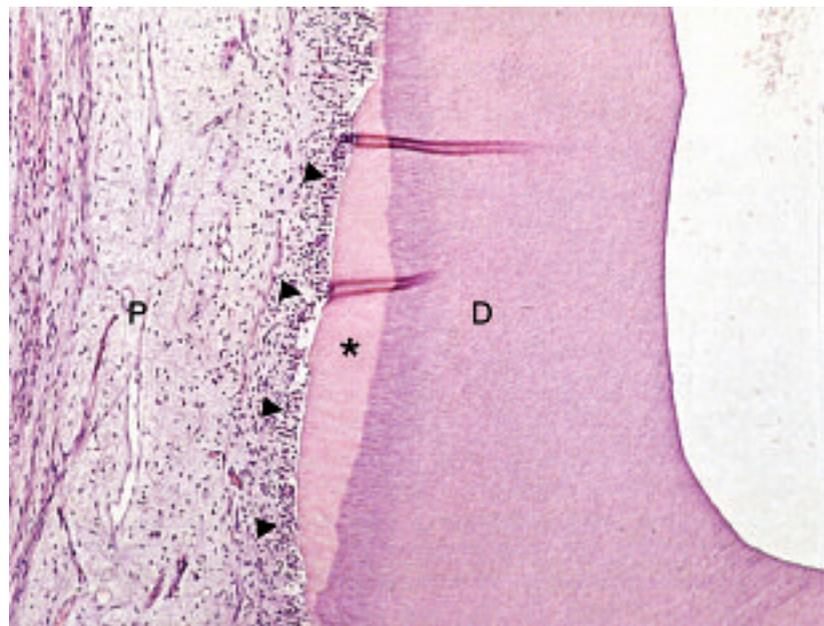


Foto: Gottfried Schmalz

Abb. 2: Bildung von Tertiärdentin (*) ohne anhaltende Entzündung des Pulpagewebes (P) nach atraumatischer Kavitätenpräparation und Anwendung eines unbedenklichen Materials in einer mitteltiefen Kavität. Der Odontoblastensaum ist intakt (Pfeilspitzen).

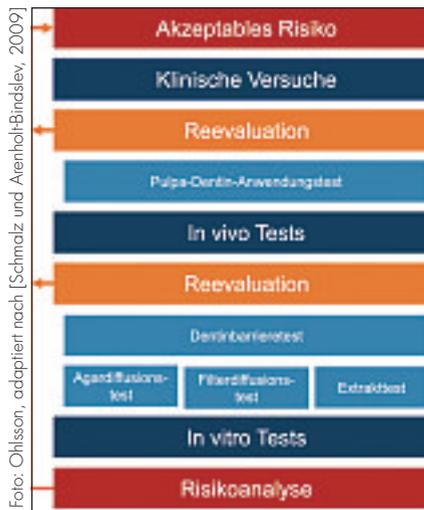


Abb. 3: Strategie der Risikobewertung von möglichen Pulpaschäden: Durch eine klinische Risikoanalyse werden durchzuführende Tests bestimmt. Hierbei kann es sich um In-vitro- und nach Reevaluation des Risikos auch um In-vivo-Tests handeln. Beispiele sind hier in hellblau angegeben. Das Ziel ist, ein akzeptables Risiko nachzuweisen. Schaubild adaptiert nach [Schmalz und Arenholt-Bindslev, 2009].

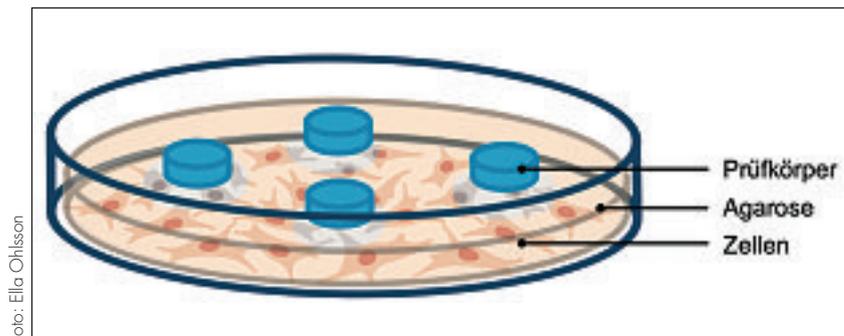


Abb. 4: Agardiffusionstest (ISO-7405 6.2): Zellen werden auf dem Boden eines Zellkulturgefäßes kultiviert und anschließend mit einer Schicht Agarose und Neutralrot-Farbstoff bedeckt. Auf diese Schicht werden Materialplättchen platziert. Nach 24 Stunden wird der Durchmesser der entfärbten Zone um die Testkörper herum gemessen und die Zellmorphologie bestimmt. Die Zone entsteht, da nicht vitale Zellen kein Neutralrot aufnehmen.

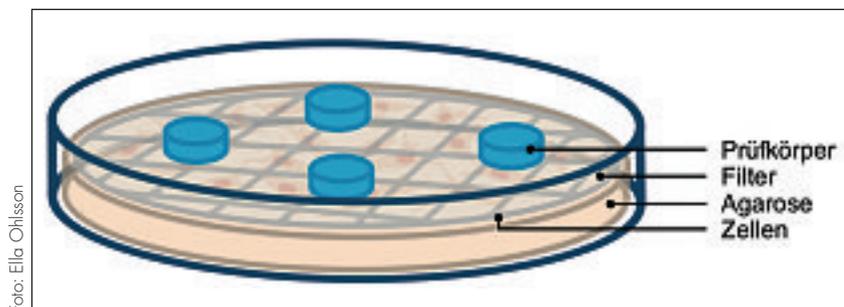


Abb. 5: Filterdiffusionstest (ISO-7405 6.3): Die Zellen werden auf einem Filter kultiviert, der dann mit der Zellen enthaltenden Seite nach unten auf eine Schicht aus Agarose gelegt wird. Darauf werden Prüfkörper oder Extrakte platziert. Anschließend wird die Fläche um die Prüfkörper herum, auf der eine reduzierte Enzymaktivität der Zellen vorliegt, cytochemisch bestimmt.

Säureätzung und Applikation von Dentinadhäsiven berichtet [Gwinnett und Tay, 1998; Hebling et al., 1999]. Pulpaschäden treten oft ohne klinische Symptome auf, können aber histologisch nachgewiesen werden [Shen et al., 2022] (Abbildung 2).

Zytotoxizitätstestung

Obwohl ein Zahn auch ohne Pulpa nach erfolgreicher Wurzelkanalbehandlung in der Mundhöhle verbleiben kann, ist es immer erstrebenswert, die Pulpa zu erhalten [Caplan et al., 2005]. Deshalb müssen Hersteller dentaler Materialien für die Marktzulassung und den Erhalt des CE-Kennzeichens eine umfangreiche klinische Risikobewertung durchführen. Das gesamte Verfahren ist in der Medizinprodukte-Gesetzgebung der EU festgelegt, die Einzelheiten der Prüfungen und der Risikobewertung in entsprechenden ISO-Normen.

Die klinische Risikobewertung erfolgt nach ISO-14971 und muss die beabsichtigte Funktion des Materials im Mund, seine physikalischen und chemischen Eigenschaften, die Freisetzung von Substanzen durch das Material, den Ort und die Dauer der Exposition berücksichtigen. Das Ergebnis der klinischen Risikobewertung bestimmt die durchzuführenden Tests (Abbildung 3).

Während sich ISO-10993 auf die biologische Bewertung aller Medizinprodukte bezieht, beschreibt ISO-7405 spezielle Tests für die Untersuchung der Biokompatibilität dentaler Materialien. Zu den In-vitro-Tests, die in der ISO-Norm beschrieben werden, gehören unter anderem der Agardiffusionstest (Abbildung 4), der Filterdiffusionstest (Abbildung 5) und der Extrakttest (Abbildung 6). In diesem Zusammenhang können auch In-vitro-Tests zur Gentoxizität und Mutagenität erforderlich werden.

Als In-vivo-Test ist der Pulpa-Dentin-Anwendungstest beschrieben (Abbildung 7). Hier werden Materialien nach Herstellerangaben an Tierzähnen getestet. Als Versuchstiere eignen sich Affen, Hunde, Frettchen oder Minischweine. Auch die Verwendung von zur Extraktion freigegebenen menschlichen Zähnen wird dargestellt.

Obwohl dieser Pulpa-Dentin-Anwendungstest die Situation an Patienten besser simuliert als Zellkulturtests, haben auch diese Verfahren Limitationen. Bei In-vivo-Versuchen an Versuchstieren und auch an menschlichen Zähnen ist kritisch, dass dies meist Zähne mit einer gesunden, oftmals jungen und damit regenerationsfähigen Pulpa sind, wohingegen in der Praxis meist schon eine kariesbedingte Pulpaverschädigung vorliegt, wodurch die Heilungs- und Regenerationsfähigkeit der Pulpa eingeschränkt sein kann.

Zudem muss der Einsatz von Versuchstieren nach gegenwärtiger Gesetzeslage kritisch betrachtet werden und in jedem Fall durch den möglichen Erkenntnisgewinn gerechtfertigt sein. Tierversuche können also in besonderen Fällen nötig sein, beispielsweise bei vollständig neuer Chemie eines Produkts oder neuen Materialklassen [Schmalz und Arenholt-Bindslev,

2009]. In der Planung dieser Versuche sind stets die drei Rs zu beachten: Replace, Reduce, Refine. Das bedeutet, Tierversuche, wo möglich, durch Zellkultur oder Computersimulation zu ersetzen, die Anzahl der Versuchstiere zu reduzieren und die Methoden kontinuierlich zu verbessern [Ohlsson et al., 2022; Russell und Burch, 1992].

Der Dentinbarriertest (ISO-7405 Annex B), wurde entwickelt, um den Einsatz von Tierversuchen zu senken und den Pulpa-Dentin-Komplex in vitro realistisch nachbilden zu können. Hier wird ein spezielles Zellkulturgefäß durch eine Scheibe aus humanem oder bovinem Dentin in zwei Kammern geteilt. In der unteren Kammer werden Zellen einschichtig oder mittels eines Netzes aus Polyamid als dreidimensionale Kultur gezüchtet. Perfusionspumpen sorgen für den steten Austausch von Zellkulturmedium. Im oberen Teil des Gefäßes können die Testmaterialien eingebracht werden. Die gesamte Einheit wird auf einer beheizten Plattform inkubiert (Abbildung 8).

Da die Testanordnung vergleichsweise aufwendig ist, wird vielerorts an einer Weiterentwicklung des Dentinbarriertests geforscht [Caldas et al., 2022; Imazato et al., 2000]. So wurden beispielsweise Pulp-on-a-chip-Anwendungen erarbeitet, die sogar um Biofilm erweitert worden sind [Rodrigues et al., 2021]. Auch 3-D-Organoid-Kulturen, die Pulpa im Reagenzglas, werden einzeln untersucht [Jeong et al., 2020]. Bisher wurde jedoch noch kein System etabliert, das in Kombination mit Standard-Zellkulturgeräten einfach, günstig und in hoher Replikationszahl verwendet werden kann.

Bedeutung für die Pulpa

Da sowohl In-vitro-Tests zur Zelltoxizität als auch Tierversuche Limitationen haben und nicht direkt auf die tatsächliche Situation übertragbar sind, müssen Ergebnisse verschiedener Tests im Sinne der Risikobewertung beurteilt werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass im weitesten Sinne toxische Reaktionen dosisabhängig verlaufen und dass Dentin eine Diffusionsbarriere darstellt [Schmalz et al., 2001]. Die Restdentinstärke ist hierbei relevant. Auch die indirekt toxische Wirkung ei- ▶▶

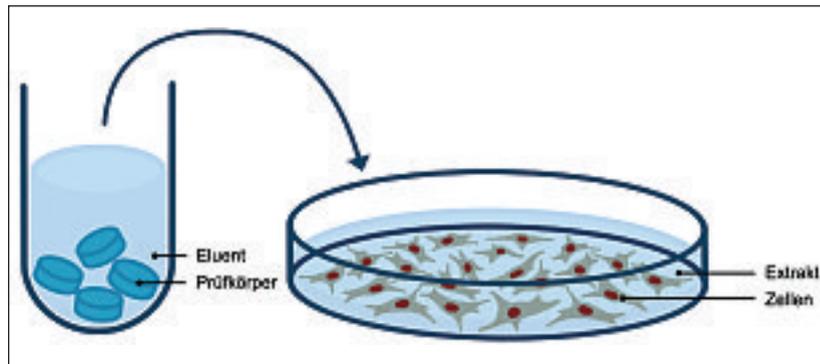


Foto: Ella Ohlsson

Abb. 6: Extrakttest (ISO 10993-5): Aus Prüfkörpern werden Inhaltsstoffe extrahiert, wobei ein standardisiertes Verhältnis von Oberfläche zu Eluent (Extraktionsmittel) verwendet wird. Als Extraktionsmittel kann beispielsweise Zellkulturmedium mit Serum oder Kochsalzlösung dienen. Anschließend werden die Zellen mit verschiedenen Konzentrationen der Extrakte inkubiert und die Zellviabilität (Anteil lebender Zellen) wird bestimmt.

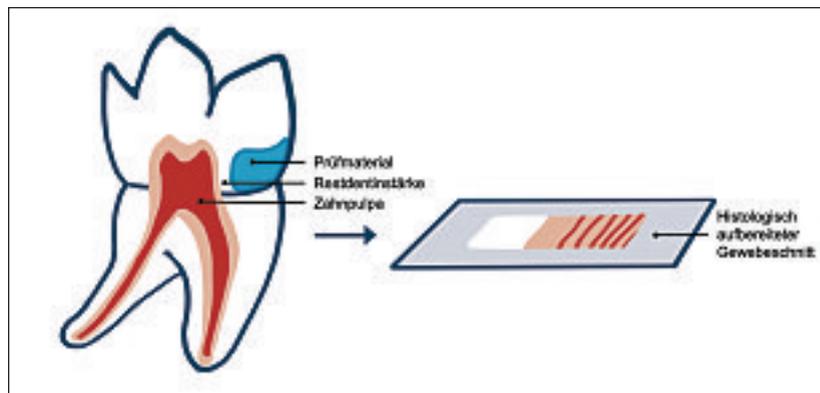


Foto: Ella Ohlsson

Abb. 7: Pulpa-Dentin-Anwendungstest (ISO-7405 6.4): In diesem Test werden an Zähnen von Versuchstieren Kavitäten präpariert, die eine Restdentinstärke zur Pulpa von weniger als 1,0 oder 0,5 mm aufweisen sollen. Die Einschätzung der Restdentinstärke stellt dabei natürlich eine Schwierigkeit dar. Anschließend werden Füllungen mit den zu testenden Materialien gelegt. Dies ermöglicht auch die Testung physikalischer Parameter wie der Polymerisationstemperatur. Nach einer Woche, einem Monat oder 2,5 Monaten wird das Tier geopfert und nach einer histologischen Aufbereitung wird der Entzündungsgrad der Pulpa beurteilt. Dies geschieht beispielsweise durch den Nachweis einer veränderten Gewebestruktur, der Bildung von Abszessen oder der Infiltration von Entzündungszellen.

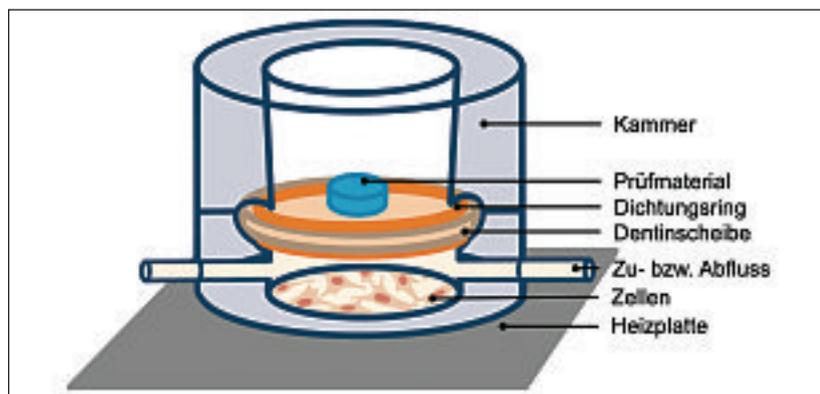


Foto: Ella Ohlsson

Abb. 8: Die In vitro-Pulkakammer des Dentinbarriertests (ISO-7405 Annex B): Eine Dentinbarriere trennt eine obere Kammer (Materialseite) von einer unteren Kammer (Pulpa-seite), in der Zellen kultiviert werden. Auch die Kultur von Zellen direkt auf der Dentinscheibe wird in der ISO-Norm beschrieben.

niger Komposite durch die Stimulation des Bakterienwachstums zwischen Werkstoff und Kavitätenboden und der erhöhten Anfälligkeit der Pulpa für bakterielle Toxine muss betrachtet werden [Bergenholtz, 2000; Schmalz und Arenholt-Bindslev, 2009].

Schutz der Pulpa

Von der European Society of Endodontology (ESE) werden in tiefen Kavitäten spezielle Maßnahmen zum Schutz der Pulpa empfohlen [Bjørndal et al., 2019]. Obwohl die Datenlage begrenzt ist [Schwendicke et al., 2015], erscheint in tiefen Kavitäten eine mechanische Barriere zwischen Kavitätenboden und dem Komposit sinnvoll. Auf dem Markt gibt es viele Materialien, deren Hersteller behaupten, dass sie biokompatibel oder sogar bioaktiv und für diesen Zweck geeignet seien. Der Begriff „Bioaktivität“ ist bisher nicht geschützt und die FDI warnt vor der Verwendung dieses Begriffs als Marketinginstrument [Schmalz et al., 2023].

Historisch gesehen wurden Kalziumhydroxid-Suspensionen für die sogenannte indirekte Überkappung empfohlen. Studien zeigen zwar, dass Kalziumhydroxidpräparate einen geringfügig positiven Effekt haben [Franzon et al., 2007], sie sich aber in ihrer Wirksamkeit unterscheiden. Aushärtende Materialien (Pasten-Pasten-Systeme oder auch lichterhärtend), stellen weniger oder sogar kein freies Kalziumhydroxid zur Verfügung [Arandi, 2017]. Kalziumhydroxid-Suspensionen sind jedoch schwierig in der Handhabung und es bedarf eines Abdeckungsmaterials, um anschließend adäquat eine Füllung legen zu können. Dabei darf das Abdeckungsmaterial nicht mit dem pH-Wert des Kalziumhydroxids interferieren.

In den letzten Jahren werden zunehmend hydraulische Trikalziumsilikatzemente wie MTA oder Biodentine nicht nur zur direkten Überkappung, sondern auch für die indirekte Überkappung empfohlen [Faraco und Holland, 2001; Nair, 2019; Petrou et al., 2014]. Auch in dem Fall, dass eine klinisch nicht diagnostizierbare Pulpaeröffnung vorliegt, bieten diese Materialien Vorteile. Hier sind die Kosten natürlich ein einschränkender Faktor.

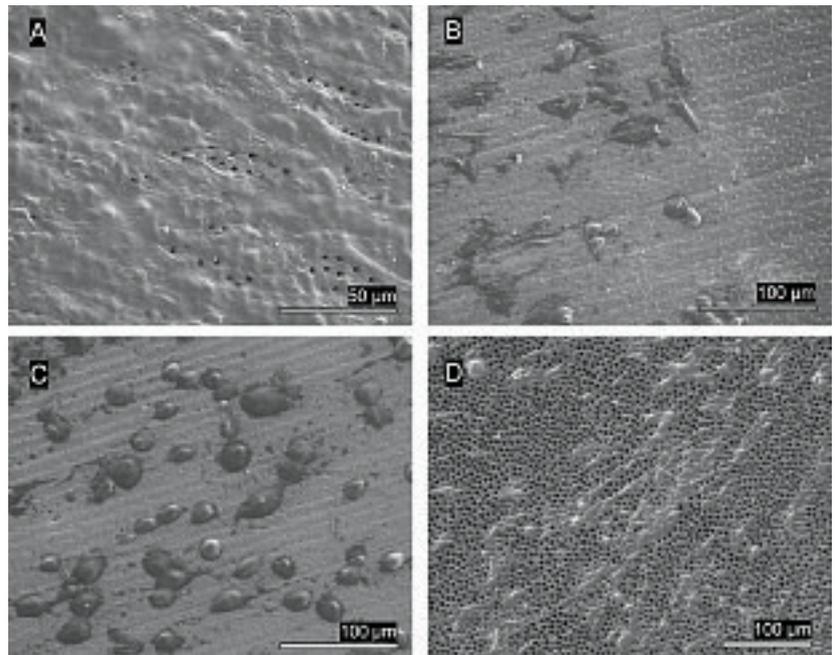


Abb. 9: Rasterelektronenmikroskopische Aufnahmen: A) Unbehandelte Pulpazellen, gewonnen aus extrahierten Weisheitszähnen, kultiviert auf Dentin. B) Zellen wurden durch eine Dentinbarriere von 0,2 mm einem experimentellen Komposit, 15 Prozent HEMA enthaltend, ausgesetzt. C) Morphologisch veränderte Zellen nach indirekter Exposition durch einen selbstadhäsiven Komposit. D) Morphologisch veränderte Zellen nach indirekter Exposition durch einen kunststoffmodifizierten Glasionomerzement.

Foto: Ella Ohlsson

Zahlreiche klinische Studien bestätigen jedoch, dass die Qualität des Verbunds zwischen Restaurationsmaterialien und Zahnhartsubstanz einer der wichtigsten Faktoren für den Erfolg einer indirekten Pulpaüberkappung ist. So sollte eine Unterfüllung nie die Suffizienz der Füllung herabsetzen und eine Bakterienpenetration erlauben [Bergenholtz, 2000; Kuzmanovic-Radman et al., 2014].

Was ist nun die klinische Konsequenz? In flachen und mittleren Kavitäten steht die Vermeidung von bakterieller Penetration zwischen Werkstoff und Kavitätenboden durch strikte Anwendung der Adhäsiv-Technik und einer suffizienten Abdichtung im Vordergrund. Zelltoxische Schäden sind eher unwahrscheinlich. In tiefen Kavitäten hingegen sollte ein zusätzlicher Pulpaschutz erfolgen.

Medizinprodukte-Gesetzgebung und Verantwortung des Zahnarztes

Für die Marktzulassung ist der Hersteller verantwortlich. Er schreibt die Indi-

kation und die Art der Anwendung in den Gebrauchsinformationen – auch gemäß ISO-Normen – vor. Die Verantwortung der Zahnärztin und des Zahnarztes ist, diesen Vorgaben strikt zu folgen. Bei Abweichung (sogenanntem Off-Label-Use) wird die gesamte Verantwortlichkeit auf den Behandelnden übertragen. Eine weitere Aufgabe des Zahnarztes oder der Zahnärztin ist die Meldung von materialbedingten Zwischenfällen und Unverträglichkeiten im Sinne der „Post-Market Surveillance“. Dabei geht man davon aus, dass auch bei der zurzeit besten verfügbaren und gewissenhaftesten präklinischen Prüfung es später bei großflächigem Einsatz an vielen Patienten zu Problemen kommen kann. Der Zahnarzt muss daher derartige Nebenwirkungen den zuständigen Stellen mitteilen – in Deutschland der Bundeszahnärztekammer.

Fazit

Aus Kompositen freigesetzte Substanzen können auf verschiedene Weise Pulpazellen schädigen. In flachen oder mitteltiefen Kavitäten beispiels-

weise durch eine Förderung der Biofilmbildung am Kavitätenboden. Dies ist durch eine strikte Anwendung der Adhäsivtechnik zu vermeiden. In tiefen Kavitäten kann die Pulpa durch diffundierende Bestandteile auch direkt Schaden nehmen. Hier ist zusätzlich der Schutz der Pulpa ratsam. Bewährt haben sich Präparate, die Kalziumhydroxid freisetzen. In letzter Zeit werden vermehrt Trikalziumsilikat-Zemente empfohlen.

Komposite werden heute nach europäischer Medizinproduktegesetzgebung

vor der Marktzulassung bewertet und gegebenenfalls getestet, dabei spielen ISO-Normen eine wichtige Rolle. Gängige In-vitro-Tests stellen die tatsächliche Situation in der Mundhöhle nur wenig nach. Tierversuche entsprechen weitgehend den Gegebenheiten in der Mundhöhle, die Ergebnisse sind jedoch nicht eins zu eins auf den Menschen übertragbar und müssen aus tierenschutzrechtlichen Gründen in jedem Einzelfall kritisch bewertet werden. Der Dentinbarriertest und moderne, dreidimensionale Zellkulturmethoden können hier einen guten Mittelweg

darstellen, es bedarf jedoch einer Weiterentwicklung.

Am Ende liegt es in der Verantwortung der Zahnärztin und des Zahnarztes, den Vorgaben des Herstellers zur Indikation und Handhabung von Kompositen strikt zu folgen. Die Meldung von aufgetretenen Nebenwirkungen aus dem eigenen klinischen Alltag an die zuständigen Stellen ist ein wichtiger Bestandteil des Risikomanagements, wenn es um die Vermeidung von Schäden durch zahnärztliche Materialien geht. ■

DENTAL & WIRTSCHAFT

dental-wirtschaft.de

MedTriX Group



NEU
jetzt
abonnieren!

DENTAL & WIRTSCHAFT

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

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



Jetzt abonnieren! Entweder hier scannen oder abonnieren unter:
www.dental-wirtschaft.de/heft-abo/

KUNSTAUSSTELLUNG „MEDIZINER UND MALEREI“ IN MAGDEBURG

„Die Freundschaften haben uns getragen“

Seit 1988 treffen sich deutschlandweit alle zwei Jahre medizinische Freizeitkünstler und stellen ihre Werke in einer Ausstellung aus: „Mediziner & Malerei“, kurz „M&M“. Dieses Jahr präsentieren 33 Medizinerinnen und Mediziner ihre Kunstwerke im MDR-Funkhaus in Magdeburg.



Das MDR-Funkhaus in Magdeburg zeigt die Kunstwerke aus Farbe, Foto und anderen Werkstoffen.

Foto: MDR Altrons



Klarinettist Jerzy Bojanowski spielte bei der Vernissage.

Foto: Andreas Stein, ZAEKSA

Im lichtdurchfluteten Foyer des Medienhauses werden Gemälde, Grafiken, Skulpturen und Fotografien von Ärzten und Zahnärzten sowie einzelnen Angehörigen weiterer Heilberufe aus ganz Deutschland gezeigt. Viele Künstlerinnen und Künstler sind Autodidakten und tauschen in ihrer Freizeit Stethoskop oder Sonde gegen Pinsel, Meißel oder Kamera.

„Die Begeisterung für das Projekt vereint manche Kolleginnen und Kollegen hier bereits seit dem Entstehungsjahr“, erzählt Initiator Dr. Peter Erdmenger. „Wir sind noch vor der Wende zusammengekommen und waren in der DDR in der Form als Projekt von Ärzten und Zahnärzten schon etwas Besonderes“, sagt der 84-jährige Arzt, der mit seiner Frau, der Zahnärztin Dr. Brigitte Erdmenger, die Interessengemeinschaft vor 35 Jahren in Köthen, Sachsen-Anhalt, gründete. ►►

Foto: Andreas Stein, ZAEKSA



„Kunst und Medizin gehören zusammen, weil sie zu den Humanwissenschaften zählen und sich beide mit den Menschen beschäftigen“, sagt Prof. Dr. Dr. Sigurd Schulz aus Halle an der Saale. Der MKG-Chirurg ist der älteste Mitstreiter und freut sich, wenn er junge Kolleginnen und Kollegen für die Ausstellung gewinnt.

Wie Wiebke Voit aus Thüringen. Sie studiert Humanmedizin in Erlangen und malt seit ihrer Jugend. Für die Ausstellung hat sie zwei Werke zur Verfügung gestellt: „Perspektiven“ und „Sehnsucht“ (rechts).



Foto: Andreas Stein, ZAEKSA

Foto: Andreas Stein, ZAEKSA



Seit 2019 koordiniert Dipl.-Stom. Marianne Rademacher, bis 2020 als Zahnärztin tätig, die Ausstellung „Mediziner & Malerei“. Hier präsentiert die Autodidaktin zwei ihrer Bilder. Der Elefant im Magdeburger Zoo, der Pause macht, ist ihr persönlicher Favorit.



Foto: ZAEKSA

Dr. Peter Erdmenger und seine Frau, Zahnärztin Dr. Brigitte Erdmenger, mit Marianne Rademache und Prof. Dr. Dr. Sigurd Schulz (v.l.n.r.) 2016 bei der Tagung in Haldensleben.



Foto: Dr. med. Christine Emmert

„Cat with pink in Sumi-e“ (schwarze Tusche) von Dr. med. Christine Emmert.



Foto: Dr. Wolfram Knöfler

„Das Narrenschiff 2“, hergestellt in Mischtechnik, von Dr. Wolfram Knöfler.

Starthilfe gab damals der Kulturbund, das Heimatmuseum und die Hochschule Anhalt. Die erste Ausstellung startete mit fünf Personen. Auf Köthen folgten Ausstellungen in Springe am Deister, Gütersloh, Mannheim, Schwetzingen, Neustadt an der Weinstraße, Hannover und Hamburg, Schloss Hartenfels in Torgau, im Medizinhistorischen Museum der Charité in Berlin, Schwedt an der Oder, in Lichtenfels und Leipzig. Und irgendwann waren dann auch die ersten Ärz-

tinnen und Ärzte aus dem Westen mit dabei.

Erdmenger hat dieses Jahr drei Bilder mitgebracht. Die Kunst steht für ihn vor allem für langjährige Freundschaften. „Ohne die Gemeinschaft hätten wir nicht überlebt. Und jetzt stellen wir fest, dass es immer schwieriger wird, in einer Zeit, in der alles im Internet und in den sozialen Netzwerken stattfindet, unser Bestehen zu sichern. Unsere Kunst gibt es nur vor Ort. Wir

sind nicht online, denn uns geht es um das Treffen und den Austausch.“

Er macht sich Sorgen um die Zukunft der Ausstellung, in der so viel Persönliches von ihnen steckt. Das soll nicht einfach verpuffen. Wie aber kann eine alteingesessene Ausstellung bestehen? Nachwuchs ist gefragt und geschätzt.

Mehr als nur Hobbykünstler

Erdmenger beschreibt den Erfolg des gewachsenen Projekts, das damals unter dem Titel „Stethoskop und Palette“ lief, so: „Wir wollen zeigen, was für tolle Kunst die Ärztinnen und Ärzte schaffen, dabei einen gewissen Anspruch an Qualität haben und Freundschaften pflegen. Das war uns wichtig!“ Jetzt geht es ums Erhalten. „Das schafft man nur zusammen!“, ist der Arzt im Ruhestand überzeugt. Er bietet an, in seiner ehemaligen Praxis eine Dauerstellung unterzubringen.

Die Ausstellung „Mediziner & Malerei“ ist noch bis zum 25. Juli 2024 kostenlos montags bis freitags von 8 bis 14 Uhr sowie am Wochenende von 10 bis 14 Uhr in der Reihe „Kunst im Funkhaus“ im Elbfoyer des MDR-Landesfunkhauses Sachsen-Anhalt, Stadtparkstr. 8, 39114 Magdeburg, zu sehen.



Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)

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

auszufüllen vor der Bundeszahnärztekammer:

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

Pat. Nr.	Geburtsdatum	m	w	
----------	--------------	---	---	--

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

aufgetreten am:	Dauer:	lebensbedrohlich:	ja	nein	
-----------------	--------	-------------------	----	------	--

Arzneimittel: <small>(von ZAGZÄ verordnet)</small>	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <small>bitte unbedingt ausfüllen!</small>	Indikation:
1.				
2.				

Vermuteter Zusammenhang mit: Arzneimittel	dieses früher gegeben:	vertragen:	UAW bei Reexposition:	
	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen	wegen (Diagnose):

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja nein

Anamnestische Besonderheit:	Nikotin	Alkohol	Arzneim. Missbrauch	Leber-/ Nierenfunktionsstörungen	Schwangerschaft
Sondiges:					
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten					
nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen:					

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/>	noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	unbekannt <input type="checkbox"/>	Erlos <input type="checkbox"/>
--	---	---	------------------------------------	--------------------------------

(ggf. Befund beifügen) Todesursache:

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

Bericht erfolgte zusätzlich an:	BfArM	Hersteller	Arzneimittelkommission Ärzte	
sonstige:				Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/>

Name des Zahnarztes - bitte unbedingt angeben! <small>ggf. Stempel</small>	Datum:
Praxisname:	Bearbeiter:
Straße/Haus-Nr.:	
PLZ/Ort:	
Telefon/Fax:	
e-mail:	

Formular drucken

Formular per E-Mail senden

Fortbildungen

BADEN- WÜRTTEMBERG

FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte

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

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

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

Zahnmedizinisches Fortbildungs- zentrum Stuttgart (ZFZ)

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

BAYERN

eazf GmbH

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

Anzeige

PRAX REVIEWS
★★★★★

**KI-GENERIERTE
ANTWORTEN
FÜR GOOGLE
BEWERTUNGEN**

**NEU: Löschung
beantragen**

www.prax.reviews

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@lzkb.de
www.die-brandenburger-
zahnärzte.de

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

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

HAMBURG

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

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

HESSEN

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement

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

MECKLENBURG- VORPOMMERN

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung

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

NIEDERSACHSEN

ZÄK Niedersachsen Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN

Zeißstr. 11a
30519 Hannover
Tel. 0511 83391-311
Fax 0511 83391-306

info@zkn.de
www.zkn.de

NORDRHEIN- WESTFALEN

Karl-Häupl-Institut der Zahn- ärztekammer Nordrhein

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

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

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

RHEINLAND-PFALZ

Institut Bildung und Wissenschaft der Landeszahnärztekammer

Rheinland-Pfalz
Langenbeckstr. 2
55131 Mainz

Tel. 06131-9613660
Fax 06131-9633689

www.institut-lzk.de
institut@lzk.de

Bezirkszahnärztekammer Rheinhessen

Wilhelm-Theodor-
Römheld-Str. 24
55130 Mainz

Tel. 06131 49085-0
Fax 06131 49085-12

fortbildung@bzkr.de
www.bzkr.de unter
„Fort- und Weiterbildung“

Bezirkszahnärztekammer Pfalz

Brunhildenstraße 1
67059 Ludwigshafen

Tel. 0621 5929825211
Fax 0621 5929825156

bzk@bzk-pfalz.de
www.bzk-pfalz.de

Bezirkszahnärztekammer Koblenz

Bubenheimer Bann 14
56070 Koblenz

Tel. 0261 – 36681
Fax 0261 – 309011

fortbildung@bzkkko.de
www.bzk-koblenz.de

Bezirkszahnärztekammer Trier

Loebstraße 18
54292 Trier

Tel.: 0651 999 858 0
Fax: 0651 999 858 99

info@bzk-trier.de
www.bzk-trier.de

SAARLAND

Ärztammer des Saarlandes Abteilung Zahnärzte

Puccinistr. 2
66119 Saarbrücken

Tel. 0681 586080
Fax 0681 5846153

mail@zaek-saar.de
www.zaek-saar.de

SACHSEN

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen

Schützenhöhe 11
01099 Dresden

Tel. 0351 8066101
Fax 0351 8066106

fortbildung@lzk-sachsen.de
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Anzeige



Digitale Fortbildung
inklusive **IHK-Zertifikat**

Flexibles Lernen inkl.
84 CME-Punkte

Fortbildung zur **Praxis-/
Team- oder Standortleitung**

Abläufe optimieren und
Effizienz der Praxis steigern

Für weitere
Informationen
den QR-Code
scannen



www.opti-academy.de

SACHSEN-ANHALT

ZÄK Sachsen-Anhalt

Große Diesdorfer Str. 162
39110 Magdeburg

Tel. 0391 73939-14,
Fax 0391 73939-20

info@zahnaerztekammer-sah.de
www.zaek-sa.de

SCHLESWIG- HOLSTEIN

Heinrich-Hammer-Institut ZÄK Schleswig-Holstein

Westring 496,
24106 Kiel

Tel. 0431 260926-80
Fax 0431 260926-15

hhi@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de

THÜRINGEN

Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landeszahnärztekammer Thüringen

Barbarosahof 16
99092 Erfurt

Tel. 0361 7432-107 / -108
Fax 0361 7432-270

fb@lzkth.de
www.fb.lzkth.de

Bei Nachfragen:

MedTriX GmbH, zm-veranstaltungen@medtrix.group

Zu den Fortbildungsterminen und der
Registrierung als Veranstalter gelangen Sie unter:

www.zm-online.de/termine

ZEITENWENDE IN DER BILDGEBUNG

Das weltweit erste dentale MRT ist da

Auf dem Jahreskongress der Europäischen Akademie für dentomaxillofaziale Radiologie (ECDMFR 2024) in Freiburg stellten die Firmen Dentsply Sirona und Siemens Healthineers am 12. Juni das erste speziell für die Anwendung in der Zahnmedizin angepasste MRT-System vor. Neben der frei von ionisierender Strahlung arbeitenden Technologie bringt die Magnetresonanztomografie ganz neue Möglichkeiten der Weichgewebsdiagnostik in die Zahnmedizin.

Nach gut anderthalb Dekaden vieler Diskussionen in Fachkreisen, diversen Forschungsarbeiten zur Verwendbarkeit der Technologie in der zahnärztlichen Bildgebung und allerlei Spekulationen über die Einführung eines dentalen MRTs verdichteten sich im vergangenen Jahr die Anzeichen, dass es jetzt tatsächlich soweit sein könnte. Dentsply Sirona und Siemens Healthineers veranstalteten im April 2023 ein Symposium mit etwa 50 Experten – vornehmlich aus der universitären Radiologie und Zahnmedizin – zu den vorliegenden Forschungsergebnissen zur Anwendung der Magnetresonanztomografie in der Zahnmedizin. Im Rahmen der Veranstaltung verkündeten die Unternehmen, dass sie künftig gemeinsam „die wissenschaftliche Einführung der MRT in der Zahnmedizin erforschen“ wollten.

Zeitgleich lieferte Siemens Healthineers ein modifiziertes Gerät seiner neuen Generation von Niederfeld-MRT-Systemen, ein MAGNETOM Free.Max, für Forschungsarbeiten an die Universität Aarhus. Unter der Leitung von Prof. Dr. Rubens Spin-Neto, DDS, PhD, dr. odont., aus der Abteilung orale Radiologie im Fachbereich Zahnmedizin und Mundgesundheits, begannen dort konkrete Forschungen, die sich sowohl mit der Verbesserung von

Es war nur ein Modell des MAGNETOM Free.max, das am Stand von Dentsply-Sirona in Freiburg zu bewundern war. Das Original steht im dänischen Aarhus. Hier arbeitet eine Arbeitsgruppe um Prof. Rubens Spin-Neto unter anderem an automatisch ablaufenden Scanprogrammen (Sequenzen) zu verschiedenen zahnmedizinischen Fragestellungen.

Hardwarekomponenten wie der Empfangsspule als auch mit der Entwicklung eines auf zahnmedizinische Fragestellungen angepassten Workflows beschäftigten.

Zielgruppe sind Universitätskliniken

Gut ein Jahr später präsentierten nun die Firmen gemeinsam das weltweit erste zahnmedizinische Magnetresonanztomographiesystem, das MAGNETOM Free.Max Dental Edition (ddMRI, dental-dedicated MRI). Das Gerät arbeitet im Unterschied zu den in der radiologischen Praxis weitverbreiteten Modellen mit Feldstärken von 1,5 und 3

Tesla nur mit 0,55 Tesla. Die Reduktion der Feldstärke war insbesondere durch Software-seitige Innovationen in der Signalaufbereitung möglich geworden, wobei KI-Algorithmen zum Einsatz kommen. Da der bauliche Aufwand des Geräts und nicht zuletzt der Verbrauch von Ressourcen (Helium, Energie) direkt mit der verwendeten Feldstärke zusammenhängen, zeichnet sich die neue Generation von Niederfeld-MRTs durch vergleichsweise geringere bauliche Anforderungen an den Aufstellungsort, ein geringeres Gewicht und eine einfachere Kühlung aus.

So arbeitet das MAGNETOM Free.Max beispielsweise mit der sogenannten

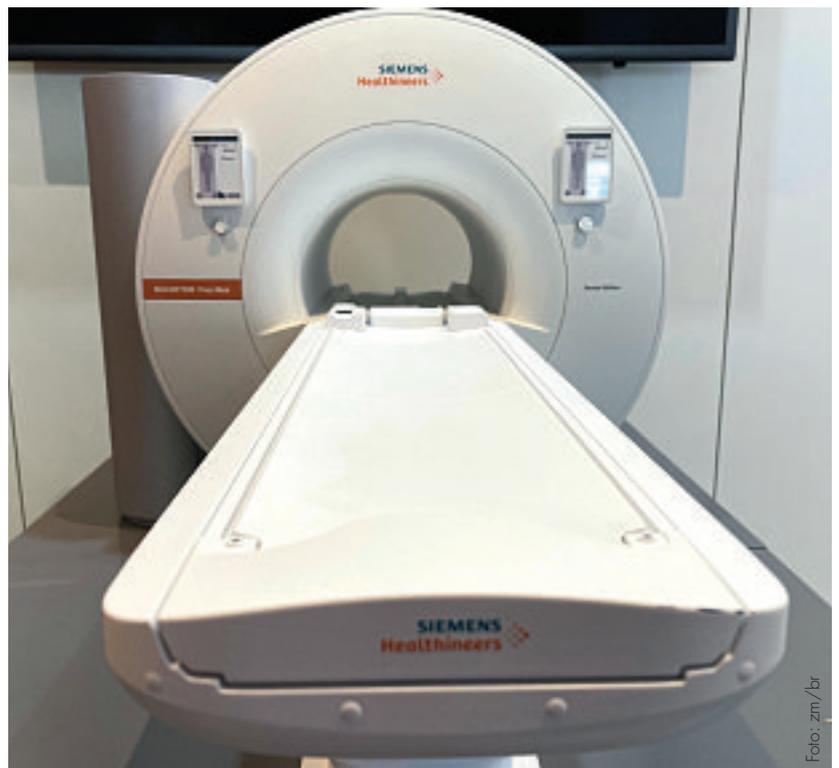


Foto: zm/br

Dry-Cool-Technologie, bei der über die gesamte Lebensdauer des Geräts hinweg nur 0,7 Liter flüssiges Helium zur Magnetkühlung benötigt werden. Die Füllung aktueller MRTs kann je nach Modell 200 Liter Helium betragen, wobei in regelmäßigen Abständen nachgefüllt werden muss. Die insgesamt einfachere Bauweise des Niederfeld-MRTs ermöglicht niedrigere Anschaffungs- und Unterhaltskosten.

Trotz der Fortschritte ist das MAGNETOM Free.Max Dental Edition noch lange kein Tischgerät, das sich der neugierig-technikaffine Zahnarzt heute schon problemlos in die Praxis stellen könnte. Das Gerät ist als Ganzkörper-MRT entwickelt worden und benötigt dementsprechend viel Platz – konkret gibt der Hersteller 24 m² an. Das bereits gewichtsreduzierte MRT wiegt aber immer noch 3,2 Tonnen und füllt problemlos das Volumen eines Behandlungszimmers aus.

Die Zielgruppe für den dentalen MRT-Pionier sehen die Hersteller daher erst einmal vorzugsweise in den großen Universitätskliniken. Das Interesse daran ist groß, wie Max Milz, Group Vice President Connected Technology Solutions bei Dentsply Sirona, und Andreas Schneck, Leiter Magnetresonanztomografie bei Siemens Healthineers, im Gespräch mit den zm mitteilten. Aktuell warte man noch auf die notwendigen Zulassungen für das MAGNETOM Free.Max Dental Edition. Geplant sei aber, das System bis Ende dieses Jahres regulär auf dem Markt anbieten zu können.

Strahlenfrei und mit mehr Informationen

Der am größte auf der Hand liegende Vorteil des dentalen MRT ist die Tatsache, dass die Bildgebung frei von ionisierender Röntgenstrahlung generiert wird. Mit dem Wegfall der Stellung einer rechtfertigenden Indikation wird „Bildgebung unlimited“ möglich. Das dürfte vor allem in der Kieferorthopädie, in der Kinderzahnheilkunde, aber auch in der Implantatplanung und Zahnerhaltung als Pro wahrgenommen werden.

Darüber hinaus ergeben sich durch die gegenüber der Röntgentechnologie er-



Empfängerspule: Das MAGNETOM Free.Max Dental Edition ist mit einer eigens für die Zahnmedizin entwickelten Empfängerspule ausgestattet, die darauf abzielt, eine einfache Patientenpositionierung für die Dentalbildgebung zu ermöglichen und eine hervorragende Bildqualität zu liefern. Spezielle, auf zahnmedizinische Indikationen zugeschnittene Scan-Protokolle sollen die Bildakquisition vereinfachen.

weiterten Darstellungsmöglichkeiten des Weichgewebes neue Anwendungsfelder, beispielsweise in der Parodontologie, in der Funktionsdiagnostik oder in der Chirurgie. So ist es mit dem MRT möglich, Entzündungen und auch frühe Stadien des Knochenabbaus zu visualisieren. Zu den Anwendungen haben die Hersteller die Veröffentlichung von Forschungsergebnissen in naher Zukunft angekündigt.

Spannend dürfte auch die Umsetzung eines auf den zahnärztlichen Teilradiologen zugeschnittenen Workflows werden. Denn die Magnetresonanztomografie ist im Unterschied zu den Röntgentechnologien ein vergleichsweise weit komplexeres Verfahren. Während das Röntgen im Prinzip auf der „einfachen“ Durchleuchtung eines Körpers mit ultra-hochfrequenter Strahlung beruht, entsteht das MRT-Signal erst nach entsprechender „Anregung“ des Gewebes durch wechselnde Magnetfelder.

Das Signal-Feedback des Gewebes hängt nun von der Art und Weise ab, mit der es „angeregt“ wird – dabei gibt es in der Medizin weit über einhundert „Anregungsalgorithmen“, sogenannte Sequenzen wechselnder Magnetfelder, die je nach diagnostischer Fragestellung eingesetzt werden. Die Arbeitsgruppe um Prof. Spin-Neto in Aarhus

arbeitet an der Entwicklung solcher Sequenzen für dentale Fragestellungen.

Im Ergebnis sollen der Workflow und die Bedienung des Dental-MRTs sehr übersichtlich werden: Patienten legen sich auf die Liegefläche des MRT und die Empfangsspule wird um den Kopf herum positioniert. Per Knopfdruck fährt der Tray automatisch an die richtige Position. Der Untersucher wählt eine der vorkonfigurierten Sequenzen aus und startet den MRT-Scan. Der gesamte Prozess soll nach Herstellerangaben nur rund 20 Minuten „oder weniger“ dauern – vom Eintritt des Patienten in den Untersuchungsraum bis zum Verlassen.

20 Minuten pro Patient

Vieles an der vorgestellten Technik ist neu und regulär am Markt noch nicht verfügbar. Auch das MRT-System an sich ist mit seinen Dimensionen noch keineswegs „dental dedicated“ für die Zahnarztpraxis. Das Besondere an der Produktvorstellung ist deshalb weniger das Gerät selbst als vielmehr die Dynamik, die sich im Gefolge daraus entwickeln wird. Was lange aufgrund des zeitraubenden Handlings, der schlichten Gerätegröße, der hohen laufenden Kosten undenkbar erschien, das haben die Hersteller jetzt auf den Weg gebracht: Ein dentales MRT mit den großen Vorteilen, die die MRT-Bildgebung bietet. Zunächst die Strahlenfreiheit und dann der Gewinn an zusätzlichen Informationen durch die differenziertere Darstellung von Weichgewebe.

Es wird noch einige Jahre benötigen, bis die MRT-Bildgebung eine signifikante Bedeutung in der dentalen klinischen Praxis erreicht, aber der Startschuss ist gefallen. Mit der zunehmenden Zahl installierter Systeme wird sich auch mehr Forschungsinteresse auf die Technologie richten und den Prozess der MRT-Einführung in die Zahnmedizin beschleunigen. Nicht zuletzt muss es auch nicht bei der tonnenschweren Hardware des Jahres 2024 bleiben. Im großen Gehäuse des heutigen Ganzkörper-MRT ist viel Luft und Potenzial für eine signifikante Verkleinerung des Systems – in der Zahnmedizin umfasst der zu untersuchende Bereich ja nicht die gesamte Körperlänge, sondern ist denkbar klein. Träumen ist also erlaubt ... *br*

INTERVIEW MIT DR. GUIDO ELSÄßER ZU SEINEM PRAXISALLTAG MIT INKLUSION

„Es geht mehr, als man zunächst denkt!“

Dr. Guido Elsässer und sein Praxisteam wurden mit dem Bundesteilhabepreis 2023 ausgezeichnet. Seit 1995 engagiert sich der Zahnarzt für die bestmögliche Versorgung von Patienten mit Behinderung. Hier erklärt er, wie er die Versorgung organisiert und woran es noch hapert.

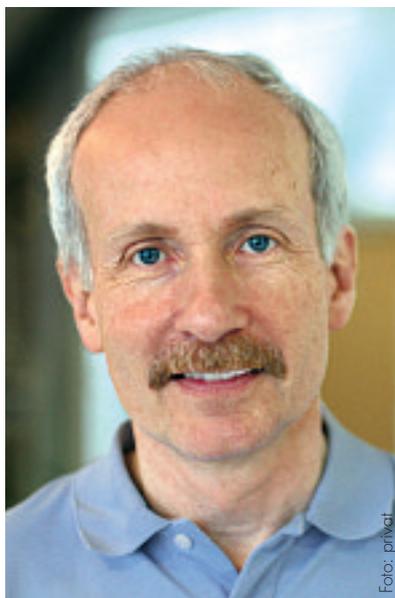
Herr Dr. Elsässer, was motiviert Sie, sich in der inklusiven zahnmedizinischen Versorgung zu engagieren?

Dr. Guido Elsässer: Aus zahnärztlicher Sicht motiviert mich und mein ganzes Praxisteam das Phänomen „Behinderung“. Welche zahnmedizinisch relevante Behinderung liegt letztlich vor? Und damit verbunden, welche individuellen Bedarfe ergeben sich daraus? Besteht zum Beispiel „nur“ ein Verständnis- oder ein Lagerungsproblem? Sollten unterstützende Personen in die Behandlung eingebunden werden? Für jeden Einzelnen müssen sehr individuelle und manchmal auch pragmatische Behandlungsstrategien entwickelt werden.

Das macht die Arbeit mit behinderten Patientinnen und Patienten spannend, nicht immer einfach, aber stets sinnstiftend. Menschen mit Behinderung sind eine sehr heterogene Patientengruppe, die als Gruppe in keine Schublade oder in Leitlinien oder Richtlinien passen.

Wie haben Sie das Praxiskonzept dafür entwickelt?

Leider habe ich im Studium nichts über die adäquate Versorgung von Menschen mit Behinderung gelernt, obwohl fast 10 Prozent der deutschen Bevölkerung einen Schwerbehindertenausweis besitzen. Selbst die neue Approbationsordnung erwähnt Menschen mit Behinderung nur in einem Halbsatz. Das heißt, es blieb nichts anderes übrig, als zu schauen, was geht und was eben nicht – und wenn nicht, zu überlegen, warum nicht. Um dann zu probieren, ob es anders doch geht. Über die Jahre hat sich dadurch ein sehr komplexes Praxiskonzept entwickelt: Menschen ohne Behinderung auf hohem Niveau zu behandeln und gleichzeitig Menschen mit Behinderung adäquat in verschiedenen Settings zu versorgen.



Dr. Guido Elsässer

Bei der zahnärztlichen Betreuung von Menschen mit Behinderung muss die Zahnerhaltung im Vordergrund stehen, denn Menschen mit Behinderung, die Eingliederungshilfe erhalten, sind im Durchschnitt 35 Jahre alt und die Lebenserwartung selbst bei Menschen mit komplexen Behinderungen gleicht sich der der Gesamtbevölkerung an. Inzwischen besteht ein reger Austausch zwischen Kolleginnen und Kollegen, die vermehrt Menschen mit Behinderung behandeln, in der noch jungen Fachgesellschaft für Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung und medizinischem Unterstützungsbedarf (DGZMB). Landes Zahnärztekammern bieten Fortbildungen an.

Was sind Ihre Erfahrungen im Praxisalltag?

Die positive Erfahrung vorneweg: Es geht mehr, als man zunächst denkt! Diese Erfahrung machen übrigens alle Kollegen, die Menschen mit Behinde-

rung behandeln. Im Video, das anlässlich des Bundesteilhabepreises gedreht wurde, wird eine 30-jährige mehrfachbehinderte Patientin vorgestellt, die seit ihrer Kindheit regelmäßig zu uns kommt, optimale Unterstützung bei der häuslichen Zahnpflege bekommt und völlig kariesfrei ist! Sie ist kein Einzelfall. Es geht.

Aus unternehmerischer Sicht ist es leider so, dass aufgrund des hohen zeitlichen Mehraufwandes, der mit der Behandlung von Patienten mit Behinderung einhergeht, davor, während und nach der Behandlung, die Honorare oft nicht kostendeckend sind. Im Bereich der Prophylaxe und der PAR-Behandlung hat sich erfreulicherweise viel getan, bei der sonstigen Behandlung leider nicht. Aktuell verschärft sich die wirtschaftliche Situation, da Kons-Chirurgie-Leistungen bei Versicherten mit Behinderung auch budgetiert sind. Das ist schon bitter.

Wie hoch ist der Anteil der Versorgung von Patienten mit Behinderung in der Praxis?

Etwa die Hälfte unserer Patienten weist eine Behinderung auf.

Können Sie gegenargumentieren, wenn es heißt: Das ist kaum leistbar und rentabel?

Nur mit einem guten Praxiskonzept und einem eingespielten Team ist es bei Patienten mit komplexen Behinderungen leider nicht getan. Die vielzitierte Mischkalkulation funktioniert nicht mehr und ein Ausweichen in Privatleistungen ist bei den meisten Versicherten, die Eingliederungshilfe erhalten, selten möglich.

Ich habe aber den Eindruck, dass sich die Verantwortlichen und Entscheidungsträger inzwischen bewusst sind, dass eine nachhaltige, adäquate, zahnärztliche Versorgung in der Fläche, ambulant und wohnortnah für Menschen

mit komplexen Behinderungen nur möglich sein wird, wenn es entsprechende finanzielle Anreize gibt. Die Zuschläge für die aufsuchende Betreuung zeigen ja deutlich, dass sich viele Kollegen auch langfristig gerne um sogenannte „vulnerable Patientengruppen“

kümmern, wenn es sich einigermaßen rechnet. Im Moment wird ein Aktionsplan der Bundesregierung für ein inklusives, diverses und barrierefreies Gesundheitswesen erarbeitet, in den sich auch unsere Körperschaften und Fachgesellschaften einbringen. Dass beim

Bundesteilhabepreis ein Projekt aus der Zahnmedizin prämiert wurde zeigt, wie wichtig den Vertretern von Menschen mit Behinderung in der Jury eine gute zahnmedizinische Versorgung ist.

Das Gespräch führte Laura Langer.

AUSZEICHNUNG FÜR PROJEKT „INKLUSIVE ZAHNARZTPRAXIS“

Zahnarzt und sein Team gewinnen Bundesteilhabepreis

Der Bundesteilhabepreis ehrt 2024 die drei besten Best-Practice-Beispiele in der ambulanten Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung. Unter den Gewinnern: die barrierefreie Zahnarztpraxis von Dr. Guido Elsässer.

Am 3. Juni würdigte Bundesarbeitsminister Hubertus Heil (SPD) im Rahmen der jährlichen Inklusionstage drei Preisträgerinnen und Preisträger. Der dieses Jahr zum fünften Mal verliehene Preis „Gesundheit inklusiv – barrierefreie ambulante Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderungen“ zeichnet bundesweit herausragende Projekte aus und ist mit insgesamt 17.500 Euro dotiert.

„Wir haben drei Projekte ausgezeichnet, die neue Wege bei der ambulanten Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen gehen. Alle zeigen vorbildlich, wie einfach es sein kann, Barrieren abzubauen – wenn man pragmatisch ist und auf jene hört, die aus Erfahrung sprechen“, sagte Heil.

Unter den drei Preisträgern ist auch Dr. Guido Elsässer aus Kernen-Stetten ▶▶



Foto: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

„Nicht immer einfach, aber immer sinnstiftend“, beschrieb Elsässer (Mitte, rechts) bei der Preisübergabe mit Bundesarbeitsminister Hubertus Heil sein Engagement.

DIE INKLUSIVE PRAXIS ELSÄSSER

Die Praxis Elsässer liegt in unmittelbarer Nähe einer Behindertenwohneinrichtung, daher war die Barrierefreiheit der Praxisräume bei Bau und Einrichtung naheliegend. Zur Ausstattung gehören neben Rampe und Aufzug eine abgesenkte Sprechanlage, elektronische Türöffner sowie ein abgesenkter Empfangstresen. Mobile Geräte zum Röntgen, Transferhilfen wie Haltegurte und Rutschbretter sind Teil der inklusiven Praxis.

Die Zahnärztinnen und Zahnärzte nehmen regelmäßig an Special-Care-Dentistry-Fortbildungen teil. Wenn notwendig, untersuchen sie Patientinnen und Patienten mit Behinderun-

gen auch direkt vor Ort in ihrer häuslichen Umgebung. Im Bereich der barrierefreien Kommunikation wurde ein Aufklärungsbogen in Leichter Sprache entwickelt. Kommuniziert wird mit allen Patienten auf Augenhöhe, manchmal auch mit Kommunikationshilfen oder unterstützenden Personen. Zusammenarbeitet wird auch mit Logopäden und Physiotherapeuten.

Ziel ist, für Menschen mit Behinderungen eine ambulante zahnärztliche Versorgung zu schaffen, in der sie angstfrei und ohne Barrieren behandelt werden können. Klinikeinweisungen können laut Elsässer dadurch reduziert werden.

in Baden-Württemberg. Der Zahnarzt ist stellvertretender Vorsitzender des Ausschusses für inklusive Zahnmedizin bei der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Referent seiner Landes Zahnärztekammer für inklusive Zahnmedizin. Beworben hat sich seine Praxis auf Anregung einer Mitarbeiterin des Sozialdienstes der Diakonie Stetten, berichtet Elsässer. Die Ehrung bezeichnete er als „eine riesige Überraschung und eine tolle Bestätigung“, vor allem, da die Jury ausschließlich mit Experten aus der Behindertenhilfe besetzt ist. Trotzdem sieht sich der Preisträger noch nicht am Ziel. „Es ist leider noch nicht alles so, wie es sein könnte“, sagt er. „Bleiben wir gemeinsam dran!“

Pragmatisch Barrieren abbauen

Seit Mitte der 1995 versorgt der Zahnarzt mit seinem Team Patienten mit Behinderung. Ziel sei immer auch gewesen, gesundheitspolitische Verbesse-

rungen anzustoßen: „Damals habe ich voller Idealismus und etwas blauäugig die Praxis in Stetten gegründet. Zu der Zeit waren die Begriffe Inklusion oder Teilhabe noch nicht in der politischen Diskussion. Auch eine UN-Behindertenrechtskonvention gab es nicht. Wir schauten einfach bei unseren Patienten, was geht, was geht nicht und wenn nicht, warum nicht.“

Über die Jahre entwickelte sich so ein komplexes Praxiskonzept: Nicht-behinderte Patienten sollten auf hohem Niveau behandelt, Patienten mit Behinderung im Wachzustand und gegebenenfalls in Narkose adäquat versorgt und später auch Patienten mit Pflegebedarf und Behinderung in den Wohn-einrichtung aufsuchend betreuen werden. „Dafür sind gesamtheitliches und interdisziplinäres Denken sowie engagiertes Tun des gesamten Praxisteam notwendig, denn in der zahnärztlichen Betreuung von Menschen mit Behinde-

rung sind nicht nur die Patienten selbst mit ihren sehr individuellen Bedarfen zu berücksichtigen, sondern auch deren gesamtes unterstützendes Umfeld, wie Angehörige, Heilerziehungspfleger, Pflegefachkräfte, rechtliche Betreuer, Ärzte und Therapeuten“, erklärt Elsässer. LL

ZUM PREIS

Eine unabhängige Fachjury aus zwölf Expertinnen und Experten der Verbände von Menschen mit Behinderungen sowie aus Kommunen und Ländern, wählte die Preisträger weisungsfrei und anonymisiert aus. Die Bundesfachstelle Barrierefreiheit setzte das Verfahren dann im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales um.

INITIATIVEN FÜR RISIKOGRUPPEN PRÄMIERT

Elsässer erhält Wrigley Prophylaxe Preis 2024

Mitte Juni wurde zum 30. Mal der Wrigley Prophylaxe Preis verliehen – einmal in der Kategorie „Wissenschaft“ und zweimal in der neugeschaffenen Kategorie „Praxis & Gesellschaft“. Unter den Preisträgern ist auch die Arbeitsgruppe um Dr. Guido Elsässer.

Elsässers Praxis kooperiert seit vielen Jahren mit der Diakonie Stetten e. V., einer großen Einrichtung der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg, in der mehr als 1.500 Menschen aller Altersgruppen mit unterschiedlichsten Behinderungen leben. Viele Bewohner brauchen Unterstützung bei der Mund- und Zahnpflege, die jedoch auf die individuellen Bedürfnisse zugeschnitten sein muss. Zum Beispiel haben Personen mit Zerebralpareesen häufig Schluckstörungen mit Aspirationsgefahr und brauchen besondere Hilfsmittel beim Zähneputzen. Bei Störungen aus dem Autismus-Spektrum sind dagegen ritualisierte Abläufe wichtig. Für das Personal sind diese Besonderheiten oft eine Herausforderung, denn die pflegenden Berufsgruppen sind ebenso unterschiedlich wie die Bewohner.

Vor dem Hintergrund gründeten Fachkräfte der Einrichtung und die kooperierende Zahnarztpraxis eine Arbeitsgruppe und legten einrichtungsinterne Mundpflegestandards fest. Diese basieren auf dem 2021 veröffentlichten Expertenstandard in der Pflege zur Förderung der Mundgesundheit und berücksichtigen außerdem die Besonderheiten einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen. Flankierend erarbeitete die Gruppe eine neue Schulungsstrategie mit hohem Praxisanteil, Arbeits- und Umsetzungshilfen, etwa Aufklärungsbögen in Leichter Sprache oder eine Checkliste für den Umgang mit abweichendem Verhalten beim täglichen Zähneputzen. Das Konzept wurde mit dem zweiten Platz im Bereich Praxis & Gesellschaft prämiert, der mit 3.000 Euro dotiert ist.

Zahnärztinnen und Zahnärzte sehen mehr als Zähne!

Den Hauptpreis im Bereich Praxis & Gesellschaft, der mit 4.500 Euro dotiert ist, erhielt die Initiative „Zahnärztinnen und Zahnärzte sehen mehr als Zähne!“ von Prof. Bettina Pfeleiderer, Leiterin der Arbeitsgruppe Cognition & Gender der Medizinischen Fakultät der Universität Münster, und ihr Team Dr. Jana Lauren Bregulla, Greta Heuel und Madeleine Stöhr. Die Initiative soll Zahnärztinnen, Zahnärzten und Studierenden der Zahnmedizin typische Anzeichen für „Dental Neglect“ vermitteln, damit sie das Thema angemessen ansprechen und ihre Handlungsmöglichkeiten kennen.

„Dental Neglect“ kann als eine Form der häuslichen Gewalt gewertet wer-

den. In diesen Fällen sehen die verantwortlichen Bezugspersonen trotz zahnärztlicher Beratung nicht ein, dass eine Behandlung nötig ist, nehmen Termine in der Praxis nicht wahr und versäumen es, sich um die Mundhygiene ihres Kindes zu kümmern. Ein bekanntes Beispiel für „Dental Neglect“ ist die frühkindliche Karies.

Dental Neglect soll Teil der Lehre werden

Herzstück des gemeinsamen Projekts aus der Medizin und Zahnmedizin sind eigens entwickelte innovative Trainingsmaterialien für die Zahnmedizin. Sie behandeln die Formen und Indikatoren häuslicher Gewalt, die medizinische Dokumentation sowie angemessene Kommunikationsstrategien. Texte, Bilder, Fallbeispiele, Videos, Aufgaben zum Weiterdenken und Fragespiele vermitteln die Inhalte. Die Materialien sind kostenlos und wurden bereits in eine bestehende europäische Trainingsplattform zur häuslichen Gewalt integriert.

Zentrales Ziel ist die Einbindung der Themen häusliche Gewalt und „Dental Neglect“ in die Lehre des Zahnmedizinstudiums. Zudem wollen die Initiatorinnen die Theorie künftig um Präsenz- und Online-Trainingseinheiten mit Simulationspatientinnen und -patienten ergänzen. Darüber hinaus sollen Materialien für praktizierende Zahnärztinnen und Zahnärzte entwickelt werden, unter anderem Flyer und Plakate, Ansteckbuttons für den Kittel, die Betroffenen signalisieren, dass sie das sensible Thema in dieser Praxis ansprechen können.

Preisträger Wissenschaft: Telemedizin für Seniorenheime

Fast 60 Prozent der Pflegebedürftigen in Deutschland werden nicht regelmäßig zahnärztlich untersucht und behandelt; entsprechend häufig weisen sie eine schlechte Mundgesundheit auf, die sich in einer hohen Prävalenz von Karies und Parodontitis manifestiert. Mithilfe telemedizinischer Verfahren könnte diese Risikogruppe wieder in die reguläre Versorgung integriert werden, zeigt die prämierte Arbeit von Dr. Basel Kharbot und seinem Team: Maike Riegel, Prof. Sebastian Paris und Privat-



Foto: Wrigley Oral Healthcare Program | WOHHP/DGZ

v.l.: Janina Werner (Wrigley Oral Healthcare Program, Unterhaching), Prof. Dr. Nadine Schlüter (Jury, Hannover), Prof. Dr. Thomas Attin (Jury, Zürich), Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer (1. Preis „Praxis & Gesellschaft“, Münster), Dr. Christian Rath (Jury, Darmstadt), Dr. Basel Kharbot (Hauptpreis „Wissenschaft“, Berlin), Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel (Jury, Bern), Dr. Guido Elsässer (2. Preis „Praxis & Gesellschaft“, Kernen), Prof. Dr. Joachim Klimek (Jury, Gießen), Prof. Dr. Rainer Haak (Jury, Leipzig), Prof. Dr. Annette Wiegand (Jury, Göttingen)

dozent Dr. Gerd Göstemeyer von der Abteilung für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Charité, Berlin, sowie Prof. Dr. Falk Schwendicke, Poliklinik für Zahnerhaltung an der LMU München.

Sie stellten ein telemedizinisches Befundungskonzept mit intraoralen 3D-Scans vor, die vor Ort im Seniorenheim erstellt und anschließend in den Zahnarztpraxen ausgewertet werden können. Die Scans kann auch nicht-zahnmedizinisches, geschultes Personal bei den Senioren in ihren Zimmern aufnehmen. In ihrer klinischen Proof-

of-Concept-Studie hat das Team überprüft, wie aussagekräftig die Scans bei einer telemedizinischen Befundung sind. Dafür wurden 43 pflegebedürftige Personen in Seniorenheimen intraoral untersucht. Bei allen wurden vier basisdiagnostische Parameter (fehlende Zähne, Restaurationen, Karies und Plaque) klinisch erfasst und Scans erstellt. Diese wurden vom klinischen Untersucher und zu einem späteren Zeitpunkt erneut von zwei unabhängigen Prüfern befundet und mit den Ergebnissen der klinischen Untersuchung verglichen.

Ergebnis: Die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Scans war bei der Erkennung fehlender Zähne perfekt und bei Restaurationen sehr hoch. Bei Plaque und Karies waren sie weniger genau als die klinische Untersuchung, aber immer noch akzeptabel. Die Ergebnisse zeigen, dass sich der Einsatz von Intraoralscannern zum Screening des Zahnstatus bei Pflegebedürftigen in Seniorenheimen eignen könnte. Die telemedizinische Auswertung der Scans ermögliche eine Früherkennung und entsprechende Behandlung von Mundkrankheiten schwer zugänglicher Patientengruppen – und trage so dazu bei, die Mundgesundheit dieser Risikogruppen nachhaltig zu verbessern. Der Preis ist mit 4.500 Euro dotiert.

mg

ZUM PREIS

Der Wrigley Prophylaxe Preis zeichnet seit 1994 herausragende Projekte in Forschung und Praxis der Kariesprophylaxe aus. Stifterin ist die zahnmedizinische Initiative „Wrigley Oral Healthcare Program“, die sich für eine Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit in allen Bevölkerungsgruppen einsetzt. Traditionsgemäß wird der Preis auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) verliehen, die in diesem Jahr in Leipzig stattfand.

NEWS

GESELLSCHAFTERVERSAMMLUNG FOLGT
PERSONALVORSCHLAG DES BMG

gematik mit neuer Geschäftsführung

Die gematik bekommt eine neue Geschäftsführung. Die Gesellschafterversammlung nimmt den Personalvorschlag des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) an. Dr. Florian Fuhrmann, Brenya Adjei und Dr. Florian Hartge übernehmen zum 1. September ihre neuen Posten für fünf Jahre. Bis dahin bleibt Hartge Interims-Geschäftsführer.

Die Arbeitsbereiche teilen sich die drei Geschäftsführer: Fuhrmann verantwortet als Vorsitzender die Bereiche Strategie und Standards, Recht und Finanzen. Adjei die Bereiche Personal, IT und Kommunikation und Hartge übernimmt die Bereiche Produktion, Sicherheit und Betrieb.

Fuhrmann ist Geschäftsführer des Telematikanbieters Kosy-ma und Mit-Gründer des Startups Lillian Care. Von 2014 bis Ende 2022 baute er im Auftrag der KBV die KV Telematik (seit 2019 kv.digital) auf. Zuvor arbeitete er bei einer Unternehmensberatung, einer Krankenkasse und einem internationalen Softwarekonzern. Seine akademische Laufbahn schloss er mit einer Promotion über Krankenhausprozesse ab. Unter seiner Führung entwickelten seine Teams in den vergangenen Jahren Kommunikations- und Versorgungsplattformen für Arztpraxen, Krankenhäuser, Impfzentren und Organisationen, die mehrfach ausgezeichnet wurden. Er war und ist Mitglied in verschiedenen Gremien und Jurys in den Bereichen Versorgung und Digitalisierung.

Adjei bringt mehr als 15 Jahre Agenturerfahrung mit

Adjei ist aktuell als Chief Customer Officer bei Dina Elektronik, einem holokratischen, mittelständischen Unternehmen für Sicherheitstechnologie, tätig. Dort ist sie verantwortlich für die Digitalisierung der Customer Experience, die Entwicklung der Produktstrategie und die Etablierung von New Work-Methoden in der Organisation. Die studierte Medienmanagerin ist eine Strategin mit mehr als 15 Jahren Agenturerfahrung, etwa als „Director of Innovation & Strategy“ bei der Strategieagentur different. Sie hat große Unternehmen zur Digitalisierung beraten, wie die Deutsche Telekom, Porsche und Nivea. Adjei bringt umfassende Expertise in der Entwicklung kundenzentrierter Services und Produkte, dem Aufbau und der Führung diverser Teams sowie der Transformation von Organisationen mit.

Hartge leitet seit Anfang 2024 als Interims-Geschäftsführer die gematik. Der promovierte Medizininformatiker ist Experte in den Themen E-Health, Gesundheitsvernetzung, Softwareentwicklung und Projektmanagement. Er ist seit 2020 im Unternehmen und begleitete zuvor als Chief Produktion Officer die Produktentwick-



Foto: Jan Poulos/gematik

Die neue Geschäftsführung: Dr. Florian Hartge, Brenya Adjei und Dr. Florian Fuhrmann (von links).

lung und Einführung der Produkte der gematik. In vorherigen Positionen war Hartge Geschäftsführer und Gründer einer Unternehmensberatung mit dem Schwerpunkt Gesundheitsdigitalisierung sowie Innovationsmanager und Interessenvertreter für die gesetzliche Krankenversicherung in den Bereichen E-Health, Telematik und Telemedizin. Außerdem war er verantwortlich für das Business Development einer Softwarefirma für E-Health-Lösungen. mg

37-JÄHRIGER IST NEUER DIREKTOR DER POLIKLINIK FÜR
KIEFERORTHOPÄDIE

Kirschneck leitet jetzt die KFO in Bonn

Prof. Dr. Christian Kirschneck ist neuer Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Bonn (UKB). Der 37-Jährige wurde bereits mehrfach ausgezeichnet und setzt auf KI.

Als Nachfolger von Prof. Dr. Andreas Jäger will Kirschneck das ausgedehnte Behandlungsspektrum einschließlich der Erwachsenenkieferorthopädie am Standort Bonn weiterentwickeln und jeden Betroffenen eine individuell optimale Therapiestrategie bei minimalen Nebenwirkungen und Risiken bieten. Dabei setzt er auf eine umfassende personalisierte Diagnostik und Künstliche Intelligenz (KI).

In seiner Forschung beschäftigt er sich mit erblichen Faktoren des Schädelwachstums und der Zahnentwicklung sowie der oralen Immunologie. Dafür erhielt er als vormalig stellvertretender Direktor der Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Regensburg den Millerpreis der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und zweimalig den Arnold-Biber-Preis der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO).

„Kieferorthopädie ist Prävention. So kann eine frühzeitige Korrektur fehlpositionierter Zähne gerade bei Kindern und Jugendlichen, die oftmals wegen ihrem Erscheinungsbild stigmatisiert werden, zusätzliche positive Effekte haben“, erklärt Kirschneck. Einen Fokus richtet er daher auf die personalisierte kieferorthopädische Diagnostik, Therapieplanung und -durchführung sowie deren Digitalisierung durch sinnvolle Nutzung von KI wie 3-D-Scans, Planung und digitaler Workflow, automatisierte KI-Diagnostik, 3-D-Druck sowie CAD/CAM.

Schon am Universitätsklinikum Regensburg etablierte Kirschneck einen klinikinternen digitalen CAD/CAM-Workflow zur computergestützten Herstellung von Zahnkorrekturschienen mittels virtueller Planung und 3-D-Druck. Für eine gesteigerte Versorgungsqualität führte er kürzlich eine ebenfalls digitale Herstellung von passgenauen, oral geklebten Drahtretainern zur Stabilisierung erreichter Zahnstellungskorrekturen ein. LL



Foto: UKB / Rolf Müller

Prof. Christian Kirschneck leitet neuerdings die Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Bonn.

BMG ZUM BEHINDERTENGLEICHSTELLUNGSGESETZ

Assistenzhunde dürfen auch in die Zahnarztpraxen

Menschen mit Behinderung haben das Recht, in Begleitung ihres Assistenzhunds in die Praxis zu kommen. Doch dort kennen viele diese Regelung noch nicht. Das Bundesgesundheitsministerium weist daher aktuell noch einmal darauf hin.

Das Behindertengleichstellungsgesetz regelt seit 2021 in Paragraph 12e Absatz 1, dass Menschen mit Behinderungen die Begleitung durch ihren Assistenzhund „für den allgemeinen Publikums- und Benutzungsverkehr zugänglichen Anlagen und Einrichtungen nicht verweigert werden darf“.



Foto: BMG

Damit Assistenzhunde schnell und einfach als solche zu erkennen sind, sieht die 2023 in Kraft getretene Assistenzhundverordnung ein einheitliches Kennzeichen für sie vor sowie einen Ausweis für die Mensch-Assistenzhund-Gemeinschaft. Beides wird nur staatlich anerkannten oder zertifizierten Assistenzhunden erteilt. Für Arzt- und Zahnarztpraxen und andere Adressaten soll somit leicht erkennbar sein, dass die Tiere gut ausgebildete und offiziell anerkannte Assistenzhunde sind.

Leider hätten Menschen mit Assistenzhunden trotzdem immer noch Schwierigkeiten, wenn sie ihren Assistenzhund zum Beispiel zu einem Arztbesuch mitnehmen möchten, teilt das BMG mit. Das liege auch daran, dass die gesetzlichen Regelungen in vielen Einrichtungen des Gesundheitswesens noch nicht ausreichend bekannt sind. LL

ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

Verlust von Mitgliedsausweisen

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

Nr. 1269 vom 04.12.1981 von Felix Hillemann
 Nr. 5605 vom 26.04.2006 von Swantje Runge
 Nr. 8500 vom 18.03.2015 von Dr stom. Univ. Novi Sad
 Olgica Bajusz

Nr. 2379 vom 14.02.1990 von Andrea Nörenberg
 Nr. 5972 vom 26.06.2007 von Johannes Kloht
 Nr. 4664 vom 20.03.2003 von Dr. Svenja-Natascha Fischer
 Nr. - vom 22.04.1997 Michael Haarmann

Hannover, den 03.06.2024



ABSEITS DER PRAXIS

Ein Leben zwischen Noten und Kronen

„Musik hat immer meine Arbeit als Zahnarzt ergänzt“: Am 1. Juni ist Tai-Lee Park 70 geworden, sein Chor feiert in diesem Jahr 30-jähriges Jubiläum.

Aufgewachsen nach dem Koreakrieg in Südkorea sang und spielte Tai-Lee Park schon als kleiner Junge die Lieder nach, die er aufschnappte. Obwohl sein musikalisches Talent nicht zu überhören war, riet sein Vater ihm, Arzt zu werden. Trotzdem studierte Park zuerst Komposition und Musikwissenschaften, bevor es ihn mit Mitte 30 nach Berlin zum Zahnmedizinstudium zog. Seit 30 Jahren lebt er in Norden, Ostfriesland.

Im Ruhestand ist Tai-Lee Park noch beschäftigter als vorher. Gerade hat er seinen 70. Geburtstag gefeiert und dafür einen Flashmob mit Musikeinlage im städtischen Einkaufszentrum organisiert. Sein Chor „Soli Deo Gloria“ sang „Heilig ist er“ von David T. Clydesdale und „Halleluja“ aus Händels Oratorium Messiah. Den Chor hat er vor 30 Jahren gegründet und leitet ihn seitdem. Mehr als 500 Musikstücke hat er mit Sängerinnen und Sängern aus ganz Ostfriesland eingeübt, die in über 200 Konzerten mehr als 80.000 Menschen zu Gehör kamen. Eine Besonderheit seiner Konzerte ist, dass die Gäste die von Park selbst vertonten biblischen Jahreslosungen mitsingen. Woher nimmt er diese Energie? „Die Musik hält mich lebendig. Das war schon immer so!“

Schon als Kind in seiner Heimat im Städtchen Sokcho im Nordosten Südkoreas. Die Familie hatte, wie viele andere auch, wenig und kämpfte gegen den Hunger. Der kleine Tai-Lee spielte in der Natur und bastelte viel. Denn ein kleines Radio oder gar eine Musikanlage gab es zu Hause nicht. Nur wenn Wandermusiker in die Stadt kamen, tönte ab und an ein Lied herüber. „Das war mein erster Kontakt mit Musik, die habe ich direkt versucht nachzusingen“, erklärt er.

Einige Jahre später komponierte er bereits selbst Lieder. „Als jüngstes Mitglied der Schulband übte ich Trompete bis meine Lippen aufplatzten. Dann ging ich nach draußen, kühlte meine Lippen mit einer Kugel Schnee und spielte weiter.“ Park wurde so gut, dass er in der

Oberstufe die Leitung der Band übernahm. Tatsächlich gewann die Truppe sogar Wettbewerbe. Nach seinem Schulabschluss baute Park das Schulorchester an einer Mädchenschule in Sokcho auf. Sein Traum: Musik zu studieren.

Komposition in Korea

Sein Vater beobachtete seine Entwicklung mit Freude, aber auch mit Sorge. „Studiere lieber Medizin, das ist sicherer. Was willst du denn als Musiklehrer machen?“, fragte er mich“, erzählt Park. Ein Jahr lang stellte sich sein Vater gegen den Studienwunsch. Aber als er bei einem Konzert des Mädchenorchesters dabei war, war er total begeistert und gab seinen Widerstand auf. Die Aufnahmeprüfung für den Studiengang „Komposition“ (Musikpädagogik) bestand

Park als einziger Kandidat mit 100 Prozent in der Theorie. Für diese Leistung erhielt er ein Stipendium.

Nach dem Studium ging es erst einmal zum Militär. Park kam dafür 1977 nach Seoul. Zum Glück durfte er dort das Militärorchester leiten, das für die Eliten des Landes spielte, sogar für den Staatspräsidenten. In dieser Zeit schrieb er über 50 Kinderlieder, die bis heute in Gesangbüchern veröffentlicht sind, berichtet er.

Danach war er Musiklehrer am Gymnasium und Musikvikar in der Kirche – und von 6 Uhr in der Früh bis spät in den Abend beschäftigt. Der Unterricht fand in Klassen mit bis zu 60 Schülern auch samstags statt. „Das war sehr anstrengend und ich bekam Magenbeschwerden vom Stress“, berichtet Park. „1981 beschloss ich deshalb, ins Ausland zu gehen. Nach Berlin, ich wollte Musikwissenschaften studieren.“

Musikwissenschaften in West-Berlin

An der Freien Universität lernte er seine Frau kennen. Auch sie war zum Studieren in West-Berlin gelandet. Mit 17 Jahren hatte sie neben der Arbeit auf der Intensivstation an der Abendschule ihr Abitur nachgeholt und dann Medizin studiert. Berlin zeigte ihnen erstmal die kalte Schulter: „Kaum Sonne und eine permanente Wolkendecke“, so erinnert er sich an seine erste Zeit dort in einer kleinen Wohnung im Hinterhof einer Mietskaserne in Moabit. „Es gab keine



1972 an der Trompete

Zentralheizung, kein warmes Wasser. Und weil es zu Hause so kalt war, sind wir so lange wie möglich in der Uni geblieben.“ Schon damals leitete er einen koreanischen Chor und einen Kirchenchor. Das Pastorenpaar sammelte Geld

für ihn und seine Frau: „Ohne diese Unterstützung wären wir nicht weitergekommen“, erinnert sich Park.

Park erzählt: „Als ich meine Frau geheiratet habe, fragte ich mich: 'Wie kann ich meine zukünftige Familie ernähren? Mit Musik kann ich das definitiv nicht schaffen, weil nur wenige Menschen von der Musik leben können.' Eigentlich wollte ich nach dem Studium nach Korea zurückkehren, um dort als Musik-Professor zu arbeiten. Aber meine Frau war damals gerade mit ihrem Medizinstudium fertig“, erzählt er. „Sie sagte irgendwann zu mir: 'Du besitzt eine gute Fingerfertigkeit, Du könntest auch Zahnmedizin studieren!'“ ▶▶

„In Korea ist der Himmel wunderschön, in Deutschland habe ich wochenlang keine Sonne gesehen“, erzählt Park von seinen ersten Eindrücken in Berlin.

VITA VON TAI-LEE PARK

1960–1972: Grundschule, Mittel- und Oberschule in Sok-Cho
 1972–1973: Dirigent am Sok-Cho Mittelschul-Orchestra
 1973–1977: Studium der Musikpädagogik (Komposition) in Dae-Jeun
 1977: Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Mok-Won-Universität
 1977–1979: Übungsleiter einer Militärkapelle in Seoul
 1980–1981: Musikvikar und Musiklehrer in Seoul
 1981–1983: Sprachkurs an der FU-Berlin
 1983–1988: Studium der Musikwissenschaft an der FU-Berlin
 Juli 1985: Heirat mit Han-Kyoung Kim
 1988–1993: Studium der Zahnmedizin an der FU-Berlin
 1994: Staatsexamen in der Zahnmedizin
 1994: Gründung und Leitung des überkonfessionellen Chors „Soli Deo Gloria“
 ab 1996: Zahnarzt in eigener Praxis in Norden
 2020: Ehrenamtspreis der Norder Bürgerstiftung
 seit Oktober 2022: Ruhestand



Fotos: Tai-lee Park



Kurz nach dem Musikpädagogikstudium musste Tai-Lee Park erst einmal zum Militär. In Soul leitete er das Militärorchester.

Und mit 34 das dritte Studium

„Wenn wir damals nach Korea zurückgegangen wären, hätte meine Frau Probleme in der Gesellschaft bekommen, weil dort in dieser Zeit eine Männerdomäne herrschte“, schildert er die damalige Lage: „Als wir heiraten wollten, war sie schon eine approbierte Ärztin. Es wäre eine Zumutung gewesen, dass meine Frau als Ärztin in Korea brav zu Hause bleibt und sich um die Kinder kümmert.“

Also alles wieder auf Start? Ja. Und so begann er 1988 mit 34 Jahren sein drittes Studium. „Ich hatte auch die Idee, dass ich, falls ich doch später nach Korea

zurückkehren würde, mit meinen zahnmedizinischen Kenntnissen armen Menschen helfen könnte. Korea war zu dieser Zeit noch ein Entwicklungsland. Da gab es kein Krankenkassensystem oder dergleichen.“

Park hatte auch Angst, er fragte sich, wie er mit den anderen Studenten mithalten sollte. „Die kamen frisch vom Gymnasium, aus dem Biologie- und Chemieunterricht.“ Als er nach dem 10. Semester schließlich zur Examensprüfung zugelassen wurde, empfand Park das als besonders mühsam: Für ausländische Studenten sei der Gang sehr schwer gewesen. „Ich habe Voreingenommenheit gespürt, wurde deutlich

länger befragt in der mündlichen Prüfung. Aber: Ich habe bestanden!“

Während des Studiums erkannte er für sich, dass auch Zahnmedizin eine Kunst sei. „Wir beschäftigen uns mit dem Zahnschema und trotzdem behandeln wir jeden Patienten individuell. Wir Zahnärzte dürfen uns auch so fühlen wie ein Musiker sich fühlt, wenn er ein Lied interpretiert.“ Je länger er blieb, desto mehr verspürte er den Wunsch in Deutschland eine Praxis zu eröffnen und der Gesellschaft etwas zurückzugeben.

Und jetzt der wohlverdiente Ruhestand

Ein neues Leben begann. Seine Frau arbeitete in Norden schon als Assistenzärztin und übernahm später eine Gynäkologie-Praxis in Aurich. 1994 kam er nach, 1996 ließ er sich in Norden in eigener Praxis nieder. Seit 2022 ist er im Ruhestand. Die Praxis hat er einem jüngeren Kollegen übergeben. „Der hält den guten Ruf. Und heute habe ich mehr zu tun, als vorher noch in der Arbeit. Deutschland ist meine zweite Heimat.“

Für sein langjähriges ehrenamtliches Engagement als Kirchenvorsteher der Ludgerigemeinde und Chorleiter erhielt er 2020 den Ehrenamtspreis der Bürgerstiftung Norden. „Ich bin sehr froh, dass ich mit meiner Musik etwas weitergeben kann. Das hat immer meine Arbeit als Zahnarzt ergänzt“, so Park. LL, ck



Fotos: Tai-Lee Park

„Durchschnittlich kommen 450 Zuhörer zu meinen Konzerten. Insgesamt gab ich über 120 große Konzerte bis heute. Die Kirchen sind dann überfüllt“, erzählt Park.

zm Newsletter Ihr regelmäßiges Update.

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

zm

Versand
wöchentlich
mittwochs

Mit aktuellen Informationen aus Wissenschaft und Industrie sowie zahnmedizinischen Fachbeiträgen.



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

MedTriX Group
we care for media solutions

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

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

Anschrift der Redaktion:

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

Redaktion:

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

Layout:

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

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

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

Bei Änderungen der Lieferanschrift (Umzug, Privatadresse) wenden Sie sich bitte an die Mitgliederverwaltung Ihrer zuständigen 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 Zeitungsbetragsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 175,00 €, ermäßigter Preis jährlich 62,50 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

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



LA-DENT
geprüft LA-DENT 2016

Verlag:

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

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

Geschäftsführung der MedTriX GmbH:

Stephan Kröck, Markus Zobel

Media- und Vertriebsleitung:

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

Anzeigen Print:

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

Anzeigen Website und Newsletter:

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

Abonnementservice:

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

Berater für Industrieanzeigen:

Verlagsrepräsentant Nord:

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

Verlagsrepräsentant Süd:

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

Key Account Managerin International:

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

Beraterin für Stellen- und Rubrikenanzeigen:

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

Gesamtherstellung:

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

Konto:

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

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 66, gültig ab 1.1.2024.
Auflage IVW 4. Quartal 2023:

Druckauflage: 77.960 Ex.

Verbreitete Auflage: 77.134 Ex.

114. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

DÜRR DENTAL**Neu: MyLunos Duo**

Mit dem neuen MyLunos Duo Kombigerät präsentiert Dürr Dental das neueste Mitglied der Produktfamilie des Lunos Prophylaxesystems. Das neue Standgerät ermöglicht eine umfassende Zahnreinigung mit nur einem Gerät, und das bei hochflexibler und bedarfsgerechter Anwendung je nach Patientenfall. Die Einsatzbereiche sind besonders vielfältig. Sie reichen von der supra- und subgingivalen Konkrement- und Zahnsteinentfernung durch Ultraschall bis hin zur Entfernung von Verfärbungen und Biofilm mit dem Pulverstrahl.



Foto: Dürr Dental

Das MyLunos Duo vereint gleich mehrere Funktionen in nur einem Gerät, die sich schnell und intuitiv ansteuern lassen. Die vielfältigen Anwendungs- und Einstellmöglichkeiten bieten dem Behandler einen großen Spielraum in der Auswahl der Therapiemethoden. Das MyLunos Duo ergänzt das Lunos Prophylaxesystem perfekt und bedient mit seiner kombinierten Ultraschall- und Pulverstrahl-Technik die beiden wichtigsten Behandlungsmethoden einer Zahnreinigung. Das Anwendungsspektrum reicht von der Professionellen Zahnreinigung bis hin zur Parodontitis- und Periimplantitistherapie. Die jeweiligen bedarfsgerechten Einstellmöglichkeiten sind dabei äußerst umfangreich. Die Marke Lunos von Dürr Dental steht für aufeinander abgestimmte Produkte, eingebunden in ein System. Für nahezu alle Arbeitsschritte der Prophylaxebehandlung bietet Lunos Geräte, Verbrauchsmaterialien und sinnvolles Zubehör – alles aus einer Hand.

Dürr Dental SE
Höpfheimer Str. 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 071 42 705 0
info@duerrdental.com
www.duerrdental.com

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



Foto: Aera

AERA**AERA-Online setzt auf eigenen Strom**

Mit einer eigenen Photovoltaik-Anlage setzt die AERA EDV-Programm GmbH, Betreiberin der Preisvergleichs- und Bestellplattform für Dentalprodukte AERA-Online, nun ein Zeichen für eine umweltfreundliche Zukunft. Das Haupt- und Entwicklungsgebäude auf dem AERA-Online Campus wurde komplett mit einer Photovoltaik-Anlage ausgestattet. 114 Hochleistungsmodule glänzen in der Sonne, wandeln deren Strahlen in sauberen Solarstrom um und ermöglichen dem IT-Unternehmen aus Vaihingen an der Enz eine komplett autarke Stromversorgung. Selbst bei bewölktem Himmel oder Stromausfall stellt die Batterie dank großer Speicherkapazitäten eine reibungslose Versorgung sicher. „Mit dem neuen Sonnenkraftwerk über unseren Köpfen setzen wir gezielt auf eine nachhaltige Energie-Zukunft unserer Firma. Wir möchten damit auch die E-Mobilität unserer Mitarbeiter fördern, die ihre Fahrzeuge hier kostenfrei während der Arbeit aufladen können“, so Sophia Frank, Geschäftsführerin von AERA-Online. So wurden auf dem AERA-Firmengelände inzwischen fünf Ladesäulen für Hybrid- und Elektro-Autos installiert.

AERA EDV-Programm GmbH
Im Pfädele 2, 71665 Vaihingen, Tel.: 07042 3702 0, info@aera-gmbh.de, www.aera-online.de

KETTENBACH DENTAL**Futar feiert seinen 30. Geburtstag**

Mit dem spritzbaren elastomeren A-Silikon Futar hat Kettenbach Dental ein Bissregistriermaterial entwickelt, das beim Anwender keine Wünsche offenlässt. 1994 wird die Innovation eingeführt und setzt einen Meilenstein in der Dental-Geschichte. In diesen drei Jahrzehnten hat sich sukzessive ein Portfolio von sieben Produkten etabliert. Der Anwender kann „sein“ Futar auswählen: hohe oder extra hohe Endhärte, mit der Fräse zu bearbeiten oder mit dem Skalpell beschneidbar, besonders schnellabbindend oder mit langer Verarbeitungszeit oder lieber ein Material mit geringer Aus-

tragskraft für leichtes Applizieren – in der Futar-Familie ist immer das passende Material verfügbar. Es schien, als hätte der Markt auf Futar gewartet: Bereits zwei Jahre nach seiner Einführung hat es Futar geschafft, Marktführer im Bereich der Bissregistriermaterialien in Deutschland zu werden (laut GfK) – und hat diese Position bis heute nicht mehr abgegeben. Einzigartige Qualität, einfache und sichere Handhabung und der Nutzen für Behandler und Patient scheinen sich auszuzahlen.

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



Foto: Kettenbach Dental



Foto: Coltène

COLTÈNE**Bleibender Glanz – brillant gemacht**

Mit BRILLIANT EverGlow lassen sich mühelos höchstetische und langlebige Restaurationen erzielen. Das Universal Submicron Hybridkomposit BRILLIANT EverGlow besticht durch eine gute Modellierbarkeit und Formstabilität, eine exzellente Polierbarkeit und einen langanhaltenden Glanz. Sein raffiniertes Farbsystem bietet drei Transluzenzstufen und verbesserte Duo Shade-Farben welche flexibel für Einfarbrestaurationen und mehrfachgeschichtete Restaurationen eingesetzt werden können. BRILLIANT EverGlow Flow kombiniert zudem dank einer sehr gut eingestellten Thixotropie eine niedrige Viskosität mit einer dennoch hohen Stabilität. Eine neue, extra dünne Applikationsnadel erweitert das Zubehörsortiment und erlaubt eine besonders präzise und punktgenaue Dosierung von Kleinstmengen.

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Raiffeisenstraße 30, 89129 Langenau, info.de@coltene.com, www.coltene.com

OPTI ACADEMY**Dental Manager:in (IHK)**

Foto: OPTI Academy

Die OPTI Academy präsentiert das digitale Fernstudium „Dental Manager:in (IHK)“ – eine führende betriebswirtschaftliche Weiterbildung, speziell entwickelt für Zahnärzte und Fachpersonal. Das Fernstudium stützt sich auf praxisnahe Beispiele und die Expertise führender Experten aus der Dentalbranche, um zentrale Themen wie Marketing, Qualitätsmanagement, Betriebswirtschaft, Rechnungswesen und Controlling zu behandeln. Zahnmediziner erhalten für die Teilnahme an dem Fernstudium 84 Fortbildungspunkte. Dank seiner flexiblen Struktur lässt sich das Fernstudium ideal in den beruflichen und privaten All-

tag integrieren. Es bietet eine optimale Grundlage für Fachkräfte und Zahnmediziner, ihre Praxisführung zu optimieren und ihr betriebswirtschaftliches Know-how auszubauen. Mehr Infos: www.opti-academy.de

OPTI Academy
eine Marke der OPTI health consulting GmbH
Eckernförder Str. 42, 24398 Karby, Tel.: 04644-958900, academy@opti-hc.de, www.opti-academy.de

PROCTER & GAMBLE**Oral-B Zahncremes mit Stannous Fluorid**

Stannous Fluorid, auch bekannt als stabilisiertes Zinnfluorid, hat sich als wirksamer Bestandteil von Zahncremes erwiesen. Im Gegensatz zu anderen Fluoridverbindungen kann Stannous Fluorid einen umfassenderen Schutz gegen Plaque, Zahnfleischprobleme, Mundgeruch und erosiven Zahnabrieb bieten. Klinische Studien haben gezeigt, dass Stannous Fluorid die Plaquebildung reduzieren und die Remineralisierung des Zahnschmelzes fördern kann. Oral-B setzt daher auf Stannous Fluorid in der Formulierung seiner hochwertigen und wirksamen Zahncremes, wie der Oral-B Pro-Expert Advanced und der Oral-B Pro-Science Advanced Zahnfleisch- und Zahnschmelz Original. Die qualitativ herausragenden Oral-B Zahncremes zeichnen sich unter anderem durch die innovative Activ-Repair-Technologie aus, dessen Formel das sogenannte Stannous Fluorid enthält. Es ist klinisch bestätigt, dass eine gut zusammengesetzte Zahncreme mit Stannous Fluorid in der Lage ist, die Plaquekontrolle der Patienten zu verbessern. Bis zu 24 Stunden Plaquevorbeugung: Dabei hilft die Oral-B Pro-Expert Advanced Zahncreme. Mit Zahnärzten entwickelt und klinisch bestätigt, reinigt die Pro-Expert Advanced die Zähne besonders gut mit dem wirksamen Stannous Fluorid-Komplex. Stannous Fluorid kann dabei helfen, den dentalen Plaqueaufbau 24 Stunden lang vorzubeugen. Nach einmaliger Registrierung auf der Oral-B Professional Website unter www.oralbprofessional.de stehen zahnmedizinischem Fachpersonal neben Patientenmaterialien und Produktinformationen auch Forschungsergebnisse sowie kostenlose und CME-zertifizierte Experten-Webinaren zur Verfügung.

Procter & Gamble Service GmbH
Sulzbacher Straße 40, 65824 Schwalbach am Taunus
Tel.: 06196 89 01, www.pg.com



Foto: Procter & Gamble

CP GABA**elmex sorgt für Schmerzlinderung**

Nach zweiwöchiger Anwendung der elmex SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta stellen neun von zehn der befragten Patienten eine Schmerzlinderung fest. 87 Prozent der Befragten berichten über eine anhaltende Schmerzlinderung. Das zeigt eine aktuelle vom Marktforschungsunternehmen Ipsos in Zahnarztpraxen durchgeführte Anwendungsstudie. Bis zu 57 Prozent aller Patienten leiden unter Dentinhypersensibilität und viele sprechen ihre Beschwerden nicht aktiv an. Schmerzempfindliche Zähne können dabei Genussmomente zerstören und das allgemeine Wohlbefinden einschränken. In der Anwendungsstudie gaben 74 Prozent der be-



Foto: CP GABA

fragten Patienten kalte Getränke als Hauptverursacher ihrer Schmerzen an. Eine deutliche Mehrheit der Befragten erlebte bereits Einschränkungen der Lebensqualität: 79 Prozent der Teilnehmenden hatten bemerkt, dass die Schmerzempfindlichkeit ihrer Zähne den Genuss von Getränken oder Speisen verhinderte. Nach zweiwöchiger Anwendung der elmex SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta sank die Empfindlichkeit der Zähne spürbar. Mittels Sensibilitäts-Skala wurde festgestellt, dass die Empfindlichkeit im Durchschnitt um mehr als 60 Prozent nachließ. 87 Prozent der Befragten erfuhren eine anhaltende Schmerzlinderung nach der Anwendung der Zahnpasta, wobei 57 Prozent von ihnen zweimal täglich mit elmex SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta putzten. Neun von zehn Patienten waren mit der Empfehlung durch ihre Zahnärzte zur Verwendung der elmex SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta zufrieden. Die Zahnpasta selbst wurde sehr positiv bewertet.

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

BUSCH**So behalten Sie die Übersicht!**

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



Foto: Busch & CO

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

MEDENTEX**Die Mehrweglösung: easyChange**

easyChange, das Serviceangebot ganz ohne Vertragsbindung, überzeugt durch Flexibilität und Nachhaltigkeit. Die kostenoptimale und nachhaltige Mehrweglösung für den Wechsel von Amalgamabscheider-Behältern funktioniert im 1:1 Austausch. Die vollen Amalgamabscheider werden direkt durch leere, recycelte SmartWay-Behälter oder neue Sirona Rotoren von medentex ersetzt. Durch die effiziente und nachhaltige Logistik wird ein ganzer Transportweg eingespart und der CO₂-Fußabdruck reduziert. Gleichzeitig bietet easyChange einen erheblichen Kostenvorteil für Zahnarztpraxen. Der Amalgamabscheider-Behälter ist, anders als bei anderen Entsorgungsunternehmen, im Angebot für 29,50 Euro inkludiert und muss nicht separat neu gekauft werden. Für alle SmartWay-Behälter wird eine Pfandgebühr erhoben, die bei Verwertung mit medentex zurückerstattet wird. Im Jahr 2018 hat medentex SmartWay, das zertifizierte Recyclingverfahren für Amalgamabscheider-Behälter und Filtersiebe eingeführt. Eine Innovation, die die Umwelt und den Geldbeutel schont. Denn recycelte Amalgamabscheider-Behälter sind nachhaltig und kostengünstiger als der Kauf eines neuen Behälters.



Foto: medentex

medentex GmbH
Piderits Bleiche 11, 33689 Bielefeld
Tel.: 05205 7516 0, info@medentex.com
www.medentex.com

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



Foto: Sunstar

SUNSTAR

Volkskrankheit Xerostomie

Volkskrankheit Xerostomie: Drei von zehn Menschen im Alter über 60 Jahren leben mit persistierender Mundtrockenheit. Doch auch viele Jüngere leiden darunter. Zu den Ursachen zählen neben physiologischen Alterungsprozessen verschiedene Grunderkrankungen, Medikamente sowie der Lebensstil. Nach Anamnese und Untersuchungen lässt sich zielstrebig gegensteuern, unter anderem mit Speichelerersatz und GUM HYDRAL. Die Produktreihe umfasst GUM HYDRAL Zahnpasta, Feuchtigkeitsgel und Feuchtigkeitspray. Alle Produkte verzichten auf reizende Inhaltsstoffe wie beispielsweise Alkohol und sind auch für Prothesenträger geeignet.

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

BLUE SAFETY

Stillstandzeiten überstehen

Frischer Wind bei den Spezialisten für verlässliche Hygienesicherheit in Praxen und zahnmedizinischen Einrichtungen: Das Münsteraner Unternehmen Blue Safety Hygienetechnologie GmbH begrüßt mit Eva-Catharina Voßfänger eine neue Geschäftsleitung Vertrieb und mit Marc Prillwitz einen neuen kaufmännischen Leiter an Bord. Auch der Umzug in neue Geschäftsräume bringt weiteren Schwung in die Unternehmensentwicklung. Und

damit es in der Praxis nach der Sommerpause keine bösen Überraschungen gibt, bekommen Blue Safety-Kund:innen Expertentipps bei längeren Stillstandzeiten. Da die anstehende Sommerzeit auch Urlaubszeit ist, bedeutet das: Stillstandzeiten in vielen Praxen. Damit Praxen die Sommermonate unbeschadet überstehen, stellt das Team von Blue Safety Hygienetechnologie bei einer Sprechstunde Trinkwasserhygiene vor Ort oder via WebCall Lösungsvorschläge vor. Individuelle Termine können ab sofort vereinbart werden.

Blue Safety Hygienetechnologie GmbH
Martin-Luther-King-Weg 6, 48155 Münster Tel.: 0251 92 77 85 4 0, hello@bluesafety.com www.bluesafety.com



Foto: Blue Safety

PERMADENTAL

Die Immediatschiene

Häufig wünschen sich Patienten nach der Eingliederung von neuem Zahnersatz auch kurzfristig eine neue Aufbisschiene für die Nacht. Aber aufgrund von Zeit- oder Personalmangel können Praxen diesem Wunsch oft nicht zeitnah nachkommen. Permadental bietet ab sofort mit der „Immediatschiene“ eine Aufbisschiene an, die direkt mit dem neuen Zahnersatz geliefert werden kann. Bisher fertigten viele Praxen nach erfolgreich abgeschlossener Zahnersatzbehandlung im eigenen Praxislabor eine neue Schiene an, um eine zeitnahe Versorgung für ihren Patienten zu gewährleisten. Oft fehlen aber mittlerweile Mitarbeiter - oder auch einfach die Zeit. In solchen Fällen wird in der Regel ein Fremdlabor beauftragt, was zusätzlich zu neuen Scans oder Abdrücken immer auch weitere Patiententermine notwendig macht. Als Komplettanbieter für zahntechnische Versorgung bietet Permadental nun eine weitere Option an. Schon bei Beauftragung des neuen Zahnersatzes kann mit der „Immediatschiene“ direkt eine neue Aufbisschiene für die finale Mundsituation mitbestellt werden. Möglich macht das ein weitestgehend digitalisierter Workflow in den Permadental-Laboren. Vorhandene Scandaten werden gemacht und direkt für die nahezu gleichzeitige Produktion von Zahnersatz und dazugehöriger Aufbisschiene verwendet. Die Vorteile liegen auf der Hand: Zusätzliche Abdrücke oder Scans, sowie erneute Wartezeiten und Patiententermine entfallen. Der Patient erhält den neuen Zahnersatz und die neue Aufbisschiene zusammen in nur einer Sitzung. Wird eine gleichzeitige Anfertigung von Zahnersatz und Aufbisschiene gewünscht, genügt auf dem Auftragschein der Vermerk „Immediatschiene“.

Permadental GmbH
Marie-Curie-Straße 1, 46446 Emmerich
Tel.: 02822 7133 0, info@permadental.de
www.permadental.de



Foto: Permadental

zm-Rubrikanzeigenteil

Anzeigenschluss

für Heft 17 vom 01.09.24 ist am Donnerstag, den 01.08.2024

für Heft 18 vom 16.09.2024 ist am Donnerstag, den 15.08.2024

für Heft 19 vom 01.10.2024 ist am Donnerstag, den 29.08.2024

IHREN ANZEIGENAUFTRAG SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:

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

SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE AUCH ONLINE AUFGEBEN UNTER:

zm-stellenmarkt.de
zm-rubrikenmarkt.de

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:

Tel. 0611 97 46 237

MedTrix GmbH
Unter den Eichen 5
D-65195 Wiesbaden

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

zm-chiffre@medtrix.group

ODER AN:

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

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

- 80 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 90 Vertretungsangebote
- 90 Stellenangebote Ausland
- 90 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 91 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

- 91 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
- 91 Praxisabgabe
- 93 Praxisgesuche
- 93 Praxen Ausland
- 93 Reise
- 93 Sonstiges
- 93 Fort- und Weiterbildung
- 93 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 93 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 93 Studienberatung

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

KFO FZÄ/FZA oder M.Sc. KFO

für KFO-Praxis in Limburg oder Bad Camberg gesucht.
bewerbung.kieferorthopaedie@gmx.de

Montabaur (A3/ICE)
Vorbereitungsassistent/in (m/w/d) ab Sep. in Vollzeit gesucht.
Bewerbungen unter:
praxis@zahnkultur-doc-hagelauer.de
www.zahnkultur-doc-hagelauer.de

Bonn Endenich

ZMF/ZMP
in zahnmedizinische Praxis in Bonn Endenich in Voll- oder Teilzeit gesucht.
Kontakt:
info@zahnarzt-fielenbach.de

Eier legende zahnärztl. Wollmilchsau gesucht!

Du bist flexibel, lernfähig, fleißig, zugewandt, einfühlsam, geduldig, mitfühlend, dann melde Dich!
☒ ZM 101367

Unsere Praxis mit EL sucht zum 01.09.2024 ang. ZA (m, w, d) für ca. 20h/Woche. Info unter www.drwähler.de. Bewerbung an zahnarzt@drwähler.de.

KFO Aachen

Für unsere moderne kieferorth. Praxis mit sehr breitem Behandlungsspektrum suchen wir einen Vorbereitungsassistenten/in, der später auch die Weiterbildung absolviert. Unser freundliches Team freut sich auf Sie.
post@dr-wuellenweber.de



Nettetal/Linker Niederrhein

Für unsere zahnärztliche Praxis mit **naturheilkundlicher Ausrichtung** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt Verstärkung: **Zahnärztin/Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent*in (w, m, d)**

Wir bieten Ihnen ein breites fachliches Spektrum in einem netten Team in reizvoller Umgebung. 4 Tage Woche oder Teilzeit möglich. Wir freuen uns auf Sie!

Zahnarztpraxis Dr. Huschang Saidi & Team www.dr-saidi.de



swiss smile ist eine führende Gruppe von zahnmedizinischen Kompetenzzentren. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen swiss smile zu einem bevorzugten Partner für Patienten und zahnmedizinisches Personal.

Für unsere Praxis im Herzen sowie Grossraum Zürich suchen wir nach Vereinbarung eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60-100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie bereits einige Jahre Berufserfahrung sammeln, erhielten Einblick in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin und konnten sich ein breites Wissen aneignen. Nun suchen Sie eine neue Herausforderung und können sich vorstellen zukünftig gemeinsam mit einem kompetenten Team die Praxis mitzugestalten.

Sie sind eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion Ehrgeiz und fühlen sich wohl im Team. Sie sind auf der Suche nach einer längerfristigen Anstellung und Werte wie Verantwortung, Selbstständigkeit sowie Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Zudem haben Sie hervorragende Kenntnisse der deutschen Sprache und kennen von Vorteil das System ZaWin.

Unsere Praxis bietet Ihnen Freiraum sich zu entwickeln und gemeinsam voranzukommen. Flache Hierarchien ermöglichen es, frühzeitig Verantwortung zu übernehmen und zu wachsen.

INTERESSIERT?

Dann senden Sie uns Ihren CV per E-Mail an bewerbungen@swiss-smile.com

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



Sind Sie bereit für eine neue berufliche Herausforderung in einer Umgebung, die modernste Behandlungsmethoden, eine positive Arbeitsatmosphäre und kontinuierliche Weiterbildungsmöglichkeiten bietet? Dann sind Sie bei uns genau richtig!

Wir suchen eine(n) engagierte(n)

Zahnarzt (m/d/w) in (Vollzeit/Teilzeit)

Unsere renommierte und patientenstarke Zahnarztpraxis im Zentrum von Nauen und unser erfahrenes, engagiertes Team freuen sich darauf, Sie kennenzulernen.

Ihre Arbeitsweise zeichnet sich durch einen ausgeprägten Sinn für Qualität aus. Sie haben Empathie für Ihre Patienten und Freude am Behandeln, fundierte Berufserfahrung und sind bereit für eine neue, langfristige Herausforderung?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung:
julia.stechmesser@colosseumdental.de

Rhein-Neckar-Kreis Zahnarzt m/w/d

****ZAHNARZT m/w/d RHEIN-NECKAR-KREIS / Ladenburg

Für unsere moderne, etablierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum in **Ladenburg** suchen wir eine/n Zahnarzt/Zahnärztin in Vollzeit ab spätestens 01.09.2024

Was uns wichtig ist:

- Eine langfristige Zusammenarbeit
- Freude am fachlichen Austausch
- Einbringung eigener Erfahrungen

Wir bieten:

- hochmoderne, volldigitalisierte Praxis mit perfekt eingespieltem Team
- überdurchschnittliche Vergütung und überdurchschnittliche Urlaubstage

Bewerbung unter kontakt@praxis-wieland.de

Senftenberg sucht Zahnarzt (m/w/d). Nettes junges Team einer modernen Zahnarzt- u. Prophylaxepaxis sucht ab sofort Ihre Verstärkung. www.zahnjohn.de 03573/3697981 praxis@zahnjohn.de

Zahnarzt (m/w/d) in Leipzig in Teilzeit/ Vollzeit mit **Willkommensbonus** von tollem Team in der Karli 1 in Leipzig Zentrum-Süd gesucht.

Wir freuen uns auf dich!

Mehr Infos unter:
zahnarzt-karli1.de/jobs
job@zahnarzt-karli1.de
0176 6444 5271

KÖLN - FZA KFO (m/w/d) für Mehrbehandlerpraxis gesucht.
4TageWoche. ☒ ZM 101377

ZMV

Wir suchen für unser kollegiales und motiviertes Team eine erfahrene Verwaltungsassistent (ZMV) (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit
eg@zahngut-wesseling.de
☒ 02236/81133

Angestellte/r Zahn-

Ihre Chance im Herzen des Sauerlands als Angestellte/r Zahnarzt/in bei den Zahnärzten Balve in Teil-/Vollzeit ab dem 01.10.2024. Bewerben Sie sich jetzt unter dr.oeder@gmx.de oder melden Sie sich telefonisch +4923752051498.

Weiterbildungsassistent/in Düsseldorf (m/w/d)

KFO-Praxis sucht einen/eine Weiterbildungsassistent/in mit KFO-Interesse, viel Engagement & Spaß an der Arbeit.
info@dr-hoeschel.de

Strukturierte moderne Praxis mit hoher Kundenzufriedenheit in Bielefeld sucht angest. ZA/ZÄin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit mit dt. Approbation.
www.bielefeld-zahnarzt.de/Karriere/

Auf der Suche nach dem ersten Job in volldigitalisierter Familienpraxis?



Ich biete eigenen Patientenstamm als Vorbereitungsassistent:in m/w/d in Wendlingen (bei Stuttgart)
www.Zahnarzt-wendlingen.de
bewerbung@zahnteam-wendlingen.de

Herne im Ruhrgebiet

Wir suchen zum **01.07.2024 oder später** eine/n

sympathische/n, engagierter/n angest. ZÄ/ZA mit BE.

Spätere Sozietät möglich, da ein Partner altersbedingt in den nächsten Jahren ausscheiden wird.

Wir sind eine etablierte, hochmodern ausgestattete Gemeinschaftspraxis mit einem engagierten Behandlungsteam, das sich Abwechslung zur Grundversorgung verschafft hat: Veneers seit 38 Jahren, Laser seit 30 Jahren, Implantologie seit 34 Jahren, DVT seit 16 Jahren,...

Auf 750 qm betreuen wir und unsere 45 Mitarbeiter unsere Patienten auf allen Gebieten der Zahnheilkunde. Selbstverständlich betreiben wir ein eigenes großes ZE-Labor (10 Zahntechniker), wir besitzen chirurgische Eingriffsräume mit Schleuse und eine eigene Prophylaxeabteilung. Haben Sie gewünschte fachliche Präferenzen, so können wir diese im Team fördern.

Sie sind interessiert?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail unter info@zahnarztpraxis-herne.de oder schriftlich an die Praxisadresse, die Sie aus der Homepage www.zahnarztpraxis-herne.de entnehmen können.

Zahnarzt (m/w/d) KFO, MSc.
Kieferorthopädie (m/w/d) oder
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
(m/w/d) in Kassel gesucht.
Bewerbung an:
management@biss-architekten.de

Zahnarzt m/w/d

Für unsere moderne Zahnarztpraxis in Düsseldorf und Langenfeld suchen wir ab sofort eine/n engagierte/n Zahnarzt/-Zahnärztin zur Verstärkung,
verwaltung@mondent.de

KFO Vogtland

Gesucht wird angestellter Zahnarzt/in oder Fachzahnarzt/in für das Fachgebiet Kieferorthopädie für eine langfristige Zusammenarbeit in Vollzeit ab Juli 2024. Berufserfahrung sowie selbständiges Arbeiten sind erwünscht.
info@kieferorthopaedie-orlob.de

MUC Ost

Ab Sep./Okt. Vorbereitungsass.
Teil- oder Vollzeit
eigenes BHZ m. Assistenz
breites Beh. spektrum, angenehmes
Arbeiten in humorvollem Team
0171/8573614

Zahnärztin



Ich suche für meine moderne Zahnarztpraxis in **Pforzheim** eine ZA/ZA od. VBA in Voll-/Teilzeit.
zahnarztpraxis-baumstrasse.de

ZTK ZAHNGESUNDHEIT

Dein Lächeln. Unser Antrieb.

WIR MACHEN ZAHNGESUNDHEIT EINZIGARTIG

- Gemeinsam. Fair. Aus Überzeugung.

Bist du dabei?

- Ein breites Spektrum zahnmedizinischer Leistungen wie z.B. Chirurgie, Endodontie oder Parodontologie
- Digitalisierte Praxen
- Modernste Ausstattung wie Intraoralscanner, digitales Röntgen und mehr
- Großen Freiraum bei Therapieentscheidungen
- Eine familiäre und entspannte Arbeitsatmosphäre, Austausch und Zusammenarbeit
- Attraktives Gehaltsmodell mit 27% Umsatzbeteiligung. Mit Spezialisierung sogar mehr.



Wir setzen auf Nachhaltigkeit, Teamgeist sowie professionelle, ganzheitliche und patientennahe Arbeit. Du auch?

Dann scanne den QR Code. Unsere Standorte, Böblingen, Landshut, Mainaschaff, München Sendling, Reutlingen und Würzburg freuen sich auf deine Bewerbung!

www.ztk-zahngesundheit.de

ZA/ZÄ bei FFM
DR. WEGSTEIN
TRANSITION & INNOVATION

Wir suchen eine ZÄ/ZA mit Berufserfahrung in Vollzeit ab Sofort. Wir bieten: das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde, kollegialer Umgang, attraktive Vergütung, moderne Praxis mit Cerec, Piezo, Mikroskop, DVT, Solutio-Charly, uvm. Bewirb dich jetzt unter: www.dr-wegstein.de pw@dr-wegstein.de

BODENSEE

Angestellter Zahnarzt oder Assistenz Zahnarzt (m/w/d) mit Erfahrung nach Überlingen gesucht. Sie haben Lust auf moderne, qualitative Behandlung ohne Zeitdruck. Patientenstamm ist vorhanden. Flexible Arbeits- und Urlaubszeiten. Voll- oder Teilzeit ab sofort. Bewerbung an: dres.langhammer@t-online.de



Sie (m/w/d) sind FZÄ/FZA/M.Sc. oder möchten kieferorthopädisch tätig sein und sich weiterbilden? Wir bieten Ihnen das gesamte Behandlungsspektrum der modernen Kieferorthopädie und einen ständigen kollegialen Austausch. Ihre Einstellung erfolgt in Teil- oder Vollzeit bei variabler Urlaubsplanung. Es erwarten Sie eine Praxis mit hohem Organisationsgrad, eine systematische Einarbeitung auf höchstem fachlichem Niveau, ein herzliches und professionelles Team sowie ein wertschätzendes Arbeitsumfeld.

Mehr unter www.kfopb.de.
 Dres. Paddenberg, Dr. Neudeck + Kollegen
d.paddenberg@kfopb.de
 05251 - 875440

Weiterbildung Oralchirurgie Raum Stuttgart

Wir suchen für unsere Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Facharztpraxis in Sindelfingen einen Weiterbildungsassistenten (m/w/d) mit deutschem Examen und möglichst 2-3-jähriger Berufserfahrung. Wir bieten das gesamte Spektrum der dentoalveolären Chirurgie und Implantologie. Eine Weiterbildungsermächtigung für 2 Jahre ist vorhanden. Sie profitieren von einem angenehmen Arbeitsklima mit einem hochmotivierten Team in modernen Praxisräumen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne per Email: info@mkg-sindelfingen.de

**Neue Perspektiven bei der Nr. 1 in der Schweiz.**

zahnarztzentrum.ch ist mit über 40 Standorten sowie 250 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 dynamischen, eingespielten Teams suchen wir

Zahnärzte / Zahnärztinnen

Allgemeinpraktizierend

Ihre Qualifikation

Sie haben mindestens zwei Jahre Berufserfahrung und Interesse an minimalinvasiver, moderner Zahnheilkunde sowie an fortlaufender Weiterbildung.

Wir bieten

- Anstellung in Voll- oder Teilzeit sowie flexible Einteilung der Arbeitszeit
- Attraktiver, umsatzabhängiger Lohn
- So viele Ferien, wie Sie wollen
- Kollegiale Zusammenarbeit mit in einem Team aus Allgemein Zahnärzten und Spezialisten
- Eigener Patientenstamm
- digitalisierte Behandlungsabläufe mit modernsten Arbeitsmethoden und Materialien

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch
 Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

MedTriX^{Group}
Unser neuer Service für den Stellenmarkt**Ihre Anzeige vom PDF in HTML5 umwandeln**

Die Umwandlung von PDF in HTML5 bietet eine Vielzahl von Vorteilen für Ihre Online-Inhalte.

Sie verbessert die Zugänglichkeit, optimiert Ihre Inhalte für Suchmaschinen, bietet Flexibilität bei der Anpassung und erleichtert die Aktualisierung und Bearbeitung.

Durch die Nutzung von HTML5 profitieren Sie von einer besseren Benutzererfahrung und einer erhöhten Sichtbarkeit Ihrer Inhalte im Internet.

Nehmen unseren Service in Anspruch Ihre PDF-Dateien in HTML umzuwandeln zu lassen und maximieren Sie das Potenzial Ihrer Online-Präsenz.

Anzeigenmanagement
 Unter den Eichen 5, D-65195 Wiesbaden
zm-stellenmarkt@medtrix.group

RAUM BONN

Suchen Vorbereitungsassistent*in/
 angestellte ZA/ZA (m/w/d)

Bieten: **4-Tage-Woche**
 bei Vollzeitstelle

Infos: www.drbleiel.de
 Bewerbung: mail@drbleiel.de

Entlastungsassistent/in oder Vertreter/in ZA/ZA Raum Passau

Ich suche zum 01.07.2024 Unterstützung für meine Zahnarztpraxis. Flexible Arbeitszeiten, kompetentes, freundliches Team.
dr.helena.eichler@t-online.de oder
 0171/1466481

Mehrbehandlerpraxis inkl. KFO und Labor in **Bad Kreuznach** sucht angestellten Zahnarzt/in zum baldmöglichsten Zeitpunkt.
praxis-kessler@telemed.de

**KFO Fürstenfeldbruck**

Für unsere etablierte, große und moderne Mehrbehandler-KFO-Praxis im **Münchner Westen** suchen wir ZA/ZÄ oder Vorb.ass. (m/w/d) mit Interesse an KFO bzw. Weiterbildung zum MSc Kieferorthopädie. Sie werden in einem fröhlichen, jungen Team in herzlicher Atmosphäre tätig sein.

Informieren Sie sich näher unter:
www.kfo-ffb.de

Bewerbungen gern per E-Mail an:
dr.peter.hausmann@gmx.de

Kinderzahnarzt/ärztin Bochum gesucht für moderne Praxis
hellorocketkids@web.de

Meckenheim

ZA/ZÄ m/w/d in zahnmedizinische Praxis in Meckenheim in Teilzeit gesucht.
 Kontakt:
info@zahnarzt-fielenbach.de

Kreis Unna

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt allg. zahnärztlich tätige/-n ZA/ZA oder Assistenz ZA/ZA
www.praxisdrbraun.de

nördliches Ruhrgebiet

Ab sofort bieten wir eine Stelle als Fachzahnarzt/-zahnärztin oder Kieferorthopädie (m/w/d) in Teilzeit oder Vollzeit an. Wir sind eine moderne, digitalisierte KFO-Facharztpraxis. Ein nettes Team freut sich auf Ihre Bewerbung.
praxis@kfo-kirchhellen.de

KFO Hamburg

Du bist motiviert, hast Spaß an der Arbeit und Lust mit einem jungen 25 köpfigen Team in einer hochmodernen und digitalisierten Praxis zu arbeiten, dann bist Du bei uns genau richtig. Wir fördern alle Belange Deiner beruflichen Weiterentwicklung: von Master of Science bis zur Selbstständigkeit.

schreib uns:
a.bader@lieblingsorth.com
ruf an: 041 61-597802

KFO Praxis im nördl. Berlin sucht Assistenz-ZA/ZÄ und FZA/FZÄ, moderne Praxis, gute Konditionen, 01782623732, info@kfoberlin.de

KFO FZÄ/FZA

unser fröhliches-herzliches Team sucht ab sofort einen FZA/FZÄ für Kieferorthopädie für unsere Praxisklinik in Balingen (BaWü) Bewerbungen unter buchhaltung@dres-schmid.de

Sie können Ihre
Anzeige auch
online aufgeben

www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de

MKG Düren

MKG-/Oralchirurg (m/w/d) gesucht.

Wir bieten eine mittel- bis langfristige Perspektive.
info@mkg-dn.de

Kehl am Rhein

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Oralchirurg oder einen Zahnarzt mit Erfahrung in der Oralchirurgie in Teil- oder Vollzeit (m/w/d).

Bewerbung an:
organisation.praxisklinik@
googlemail.com
© 07851/7951455
www.praxisklinik-wasserturm.de



ZahnCentrum
Centrum30 MVZ GmbH
Dr. Vintzileos & Kollegen



Wir suchen ab sofort

ZAHNARZT / ÄRZTIN (m/w/d)
mit mind. 1 Jahr Berufserfahrung

Wir sind eine qualitätsorientierte Praxis, in der Sie mit einem jungen Team im mitarbeiterfreundlichen Schichtsystem arbeiten.

WAS SIE ERWARTET

- modernste Ausstattung
- ein erfahrenes Laborteam
- eine nette & freundliche Umgebung

HABEN WIR IHR INTERESSE GEWECKT?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an kerstin.vintzileos@zahnzentrum-fellbach.de

ZahnCentrum Centrum30 MVZ GmbH
Stuttgarter Straße 26
70736 Fellbach
Tel. 0711 - 57 36 33

Termine nach Vereinbarung:
Mo - Fr 7.00 - 20.00 Uhr
termin@zahnzentrum-fellbach.de
www.zahnzentrum-fellbach.de

EHRlich. RICHTIG. GUT.

STARTSCHUSS IN ESSEN

NEUERÖFFNUNG NOVEMBER 2024

Eine gute Idee wächst weiter – wachsen Sie mit!
Nutzen Sie die einmalige Möglichkeit und werden Sie Teil unseres Gründerteams.

Das erwartet Sie

- Top-Lage im Königshof direkt am Hauptbahnhof
- High-Tech-Ausstattung & modernste Praxisräume
- Visionäre Zahnmedizin auf höchstem Niveau

Wir suchen (m/w/d)

- Oberärzte
- Zahnärzte (Voll- und Teilzeit)
- Experten (Implantologie, Chirurgie, Endo)

Ich freue mich auf Ihre Bewerbung!

Verena Kerscher | 0173 7099 246 | v.kerscher@alldent.de
www.alldent-karriere.de/essen

**JETZT
BEWERBEN!**

AllDent
ZAHNZENTRUM

Raum Düsseldorf

Angestellte/r ZÄ/ZA in große, moderne Praxis in TZ/VZ mit Tätigkeitsschwerpunkt Endodontologie gesucht. Endospezialisierung bereits etabliert. Daneben können alle Bereiche der Zahnheilkunde und Oralchirurgie abgedeckt werden. Wir bieten Ihnen mit einem breiten Behandlungsspektrum, bester Ausstattung und tollem Team ideale Rahmenbedingungen. Praxisteam Dr. Verbeck, www.drverbeck.de, tverbeck@drverbeck.de

OCH Zuweiserpraxis in Rheine sucht

Oralchirurg/in

Spektrum: Biologische Behandlungskonzepte, (Keramik-)Implantate, Augmentationen, TSP Mund- und Kieferchirurgie

Zuschriften an:

Dr. Jörg Matschke, matschke@kieferpunkt.de

zahnarzt
zentrum.ch

Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

zahnarztzentrum.ch ist mit über 40 Standorten sowie 250 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 zahnärztlichen Teams suchen wir

Fachzahnärzte

Kieferorthopädie/Chirurgie/Parodontologie/
Endodontologie/Kinderzahnheilkunde

Ihre Qualifikation

Sie haben eine Spezialisierung zum Fachzahnarzt erfolgreich absolviert und Erfahrungen im selbstständigen Arbeiten gesammelt. Sie sind als alleiniger Fachzahnarzt für die Versorgung der Patienten an Ihren Standorten verantwortlich. Sie arbeiten eng mit dem lokalen Zahnärzte-Team zusammen und sind Ansprechpartner auch bei interdisziplinären Fragen.

Wir bieten

- Anstellung in Voll- oder Teilzeit sowie flexible Einteilung der Arbeitszeit
- Attraktiver, umsatzabhängiger Lohn
- So viele Ferien, wie Sie wollen
- Kollegiale Zusammenarbeit mit unseren Allgemeinzahnärzten
- digitalisierte Behandlungsabläufe mit modernsten Arbeitsmethoden und Materialien
- Möglichkeit einer Zusammenarbeit mit anderen Spezialisten unserer Standorte bei komplexen Patientenfällen

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch
Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

 Colosseum Dental Schweiz

Colosseum Dental Schweiz ist die Ländergesellschaft der Colosseum Dental Group, dem Marktführer von zahnmedizinischen Kompetenzzentren in Europa. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen uns zum bevorzugten Partner für Patienten und Zahnärzte. Durch die Expansionsstrategie wird die Gruppe in den nächsten Jahren stetig wachsen.

Für unsere Partnerpraxis in der **Deutschschweiz** suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60-100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt | Zahnärztin konnten Sie bereits einige Jahre Berufserfahrung sammeln, erhielten Einblick in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin und konnten sich ein breites Wissen aneignen. Nun suchen Sie eine neue Herausforderung und können sich vorstellen zukünftig gemeinsam mit einem kompetenten Team die Praxis mitzugestalten.

Sie sind eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion Ehrgeiz und fühlen sich wohl im Team. Sie sind auf der Suche nach einer längerfristigen Anstellung und Werte wie Verantwortung, Selbstständigkeit sowie Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Zudem haben Sie hervorragende Kenntnisse der deutschen Sprache und kennen von Vorteil das System ZaWin.

Wir bieten Ihnen viel Freiraum und Entwicklungsmöglichkeiten.

Interessiert?

Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@colosseumdental.ch

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

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

ZAHNARZT/-ÄRZTIN
ASSISTENZZAHNARZT/-ÄRZTIN (m/w/d)



> KALKAR
> KLEVE
> KEVELAER

PAEßENS

Düsseldorf Zentrum

Wir suchen einen motivierten, teamorientierten Kollegen (m/w/d), der mit seiner positiven Ausstrahlung sein Team und seine Patienten begeistert. Mindestens drei Jahre Berufserfahrung wären schön, gerne auch mehr. Der Startzeitpunkt ist flexibel und auch eine Teilzeitanstellung ist grundsätzlich möglich. Wir sind eine etablierte Praxis mit einem Zahnarzt und einem engagierten, eingespielten Praxisteam. Wir haben viele Patienten, wachsen kontinuierlich und decken alle Bereiche der Zahnmedizin ab. Darüber hinaus bieten wir Ihnen eine schöne, helle Praxis, anspruchsvolle Versorgung und fördern Sie bei Ihrer Fort-/Weiterbildung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, bitte per E-Mail an henn-chris@web.de.

Wir sind eine große, erfolgreiche zahnärztliche Gemeinschaftspraxis in Leonberg (Stuttgart-Zentrum ca. 20 min) mit überregionalem Einzugsgebiet und anspruchsvoller Klientel.

Mit mehreren spezialisierten Kollegen (Implantologie, Prothetik, Endodontie, Oralchirurgie, Parodontologie, Funktionstherapie, Ästhetik) behandeln wir überwiegend komplexe Fälle im Sinne eines synoptischen Behandlungskonzeptes.

Zur Erweiterung unseres Teams suchen wir baldmöglichst eine/n

ERFAHRENE/N ZAHNÄRZTIN/-ARZT
(≥6 Jahre Berufserfahrung)
mit Schwerpunkt / Spezialisierung
in einem Teilbereich der Zahnheilkunde
spätere Partnerschaft möglich

Bewerbungsunterlagen an:

KAISER & WAIBEL ZAHNMEDIZIN | PARTNERSCHAFTSGESELLSCHAFT
LINDENBERGERSTRASSE 10 | 71229 LEONBERG | TEL. +49 7152 - 93 90 20
WWW.KAISER-WAIBEL.DE

MedTriX^{Group}

Unser neuer Service für den Stellenmarkt

KI-unterstützte Generierung Ihrer Stellenbeschreibung

Erstellen Sie aus Eckdaten und strukturierten Informationen komplette Texte für Ihre Stellenanzeige. Diese können automatisch, bequem und flexibel angepasst werden.

Bis zu 4 Textvorschläge sind möglich, um ihr passgenaues Gesuch zusammenzustellen.

Nehmen sie unseren Service in Anspruch und maximieren Sie das Potenzial Ihrer Präsenz.

Anzeigenmanagement
Unter den Eichen 5, D-65195 Wiesbaden
zm-stellenmarkt@medtrix.group



Träumst du von einem Job, in dem du das Lächeln der Kleinen zum Leuchten bringst?

Wir suchen Verstärkung

Zahnarzt/Zahnärztin Vorbereitungsassistent/in in Voll-/Teilzeit

um unsere top-moderne Kinderzahnheilkunde-Praxis zu bereichern. Bewirb dich jetzt!

LACH MAL | Deine Kinderzahnärztin
bewerbung@praxis-lachmal.de

WESTERWALD - Montabaur

Wir suchen ab sofort oder später für unsere große, moderne Praxis eine(n) **ZA/ZA** (m/w/d) mit Berufserfahrung in TZ oder VZ. Bitte senden Sie Ihre Unterlagen an praxis@dr-michael-fuchs.de Mehr über uns unter www.dr-michael-fuchs.de

KFO Bremen

FZÄ/ZÄ in Voll- oder Teilzeit gesucht.

Wir sind ein tolles Team, in einer modernen freundlichen und innovativen Praxis.

info@bremensmile.de

Angestellter Zahnarzt m/w/d und **Vorbereitungsassistent/in** in Voll- oder Teilzeit für große moderne 4-Zimmerpraxis mit eigenem Meisterlabor in Dortmund gesucht. ☎ **0231-9920510**, www.drherminghaus.de

Wir freuen uns auf Sie in Ravensburg!

ZAHNARZT (w/m/d)

MODERNSTE ZAHNMEDIZIN
MEETS WORK-LIFE-BALANCE

FOCUS

EMPFEHLUNG

2023

IMPLANTOLOGE
LANDKREIS
RAVENSBURG

- **Synoptisches Beh.konzept** mit Schwerpunkten: PA, Endodontie, Implantologie und Prothetik (Vollkeramik, Totalrehabilitation, All-on-X)
- **Modernste Ausstattung:** u.a. voll dig. Praxis, Mikroskop, DVT, Dentallabor mit CAD/CAM
- **Unterstützung Ihrer Fortbildung:** Besprechung komplexer Fälle, ext. Curricula
- **Spezialisten-Team** an Ihrer Seite
- **Keine Administration**/volle Konzentration auf das zahnärztliche Arbeiten
- Sehr gutes Gehalt und flexible Arbeitszeiten

Dämmer-schlafbeh. (intravenös) erlernen

Implantat-prothetik Sanierungsfälle

Eigene Patienten behandeln: GKV+PKV

Praxisklinik für Zahnmedizin

Dr. Emmerich² und Kollegen
Parkstraße 25 • 88212 Ravensburg

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



DR. MED. DENT.
EMMERICH
UND KOLLEGEN
ZAHNÄRZTE

Partner (m, w, d) für Zahnarztpraxis in Köln gesucht

Wir sind eine etablierte und patientenorientierte Zahnarztpraxis im Herzen von Köln, die sich durch hohe fachliche Kompetenz, modernste Behandlungsmethoden und ein freundliches Praxisumfeld auszeichnet. Um unsere Praxis weiter zu stärken und die Versorgung unserer wachsenden Patientenbasis sicherzustellen, suchen wir einen engagierten Partner (m/w/d), der mittelfristig in unsere Sozietät einsteigt. Wir bieten Ihnen umfangreiche Gestaltungsmöglichkeiten, um Ihre individuellen Stärken und Interessen optimal einzubringen. Sie haben die Freiheit, eigene Behandlungskonzepte zu entwickeln und umzusetzen, innovative Ideen einzubringen und aktiv an der Weiterentwicklung unserer Praxis mitzuwirken. Durch diese Gestaltungsfreiheit schaffen wir gemeinsam ein dynamisches und kreatives Arbeitsumfeld, das Ihre persönliche und berufliche Weiterentwicklung fördert. Wenn Sie Leidenschaft für die Zahnmedizin haben, ein hohes Maß an Professionalität, Engagement und Teamgeist mitbringen und an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert sind, freuen wir uns darauf, Sie kennenzulernen. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir die Zukunft unserer Praxis weiter gestalten und unseren Patienten die bestmögliche zahnmedizinische Versorgung bieten. Werden Sie Teil unserer Praxisfamilie. Wir freuen uns auf Sie.

IHR PROFIL: mindestens 3 Jahre relevante Berufserfahrung, praktische Erfahrungen in den Bereichen konservierende und ästhetische Zahnheilkunde, Prothetik, Parodontologie und Chirurgie, ausgezeichnete Kommunikationsfähigkeit und einfühlsamer Umgang mit unseren Patienten, Zuverlässigkeit, Verantwortungsbewusstsein und sorgfältige Arbeitsweise, verhandlungssichere Deutsch- und Englischkenntnisse.
Kontakt: Angela Mois, info@zahnarzte-am-ring.koeln, 0221 92424800



ZAHNORAMA

Sind Sie bereit für eine neue berufliche Herausforderung in einer Umgebung, die modernste Behandlungsmethoden, eine positive Arbeitsatmosphäre und kontinuierliche Weiterbildungsmöglichkeiten bietet?

Dann sind Sie bei uns genau richtig!

Wir suchen eine(n) engagierte(n)

Zahnarzt/Zahnärztin (m/d/w) in Vollzeit

Unsere renommierte Zahnarztpraxis nördlich von Stuttgart mit integrierter Abteilung für Kinderzahnheilkunde und ein eigenes Labor mit Zahntechnikern vor Ort, freut sich darauf, Sie kennenzulernen.

Ihre Arbeitsweise zeichnet sich durch einen ausgeprägten Sinn für Qualität aus. Sie haben ein breites zahnmedizinische Fachwissen und ein großes handwerkliches Geschick. Zuverlässigkeit, selbstständiges Arbeiten und Teamfähigkeit sind für Sie selbstverständlich?

Sie sind bereit für eine neue, langfristige Herausforderung?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung:

Medizinisches Versorgungszentrum Zahnorama GmbH

Elly-Beinhorn-Str. 9
71706 Markgröningen
Deutschland
Telefon: 07145 – 93 66 60

bewerbung@zahnorama.de

KFO-Heidelberg

Wir suchen im Herzen von Heidelberg ab sofort oder später **Weiterbildungsassistent/in** oder **Fachzahnarzt f. KFO o. MSC o. Tätigkeitsschwerpunkt in Voll-/Teilzeit**. Schriftliche Bewerbung: Dr. K. Foltmann, Rohrbacher Str. 19, 69115 Heidelberg oder foltmann@web.de



Sind Sie bereit für eine neue berufliche Herausforderung in einer Umgebung, die modernste Behandlungsmethoden, eine positive Arbeitsatmosphäre und kontinuierliche Weiterbildungsmöglichkeiten bietet?

Dann sind Sie bei uns genau richtig!

Wir suchen eine(n) engagierte(n)

Zahnarzt (in Vollzeit/Teilzeit)

Unsere renommierte Zahnarztpraxis mit zwei Standorten im Herzen von Hannover freut sich darauf, Sie kennenzulernen.

Ihre Arbeitsweise zeichnet sich durch einen ausgeprägten Sinn für Qualität aus. Sie haben eine hohe Patienten- und Dienstleistungsorientierung und begeistern durch Ihre Empathie und kontinuierliche Weiterentwicklung. Sie bringen fundierte Berufserfahrung im Bereich Prothetik mit und sind bereit für eine neue, langfristige Herausforderung?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung: stechmesser@zmtaa.de

(Kinder-) Zahnarzt/Zahnärztin, Oralchirurg/in (m/w/d) (auch WB) in Bielefeld gesucht!

Wir suchen Sie zur (kinder-) zahnärztlichen Behandlung unserer Patienten, zur Verstärkung unseres Teams in Voll- oder Teilzeit.

Wir sind eine mund-kiefer-gesichtschirurgische Praxis mit mehreren Behandlern.

Wir bieten Flexibilität, chirurgische Fort- und Weiterbildung, überdurchschnittliche Bezahlung und gutes Praxisklima in einem netten Team.

Rufen Sie uns bei Interesse an unter Bielefeld 0521-98877990.
Erste Info: www.mkg-owl.de

Colosseum Dental Schweiz

Colosseum Dental Schweiz ist die Ländergesellschaft der Colosseum Dental Group, dem Marktführer von zahnmedizinischen Kompetenzzentren in Europa. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen uns zum bevorzugten Partner für Patienten und Zahnärzte. Durch die Expansionsstrategie wird die Gruppe in den nächsten Jahren stetig wachsen.

Für unsere Partnerpraxis in **Bern** suchen wir nach Vereinbarung eine/n

Fachzahnarzt | Fachzahnärztin Kieferorthopädie (60-100%)

Nach der abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt | Zahnärztin erlangen Sie einen Facharzttitel in der Kieferorthopädie und konnten bereits mindestens 3 Jahre Berufserfahrung im Gebiet der Kieferorthopädie sammeln. Nun sind Sie auf der Suche nach einer längerfristigen Herausforderung, wollen Verantwortung übernehmen und die Weiterentwicklung der Praxis aktiv mitgestalten.

Um gut in die Funktion hineinzuwachsen, sind sie eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion Ehrgeiz, fühlen sich wohl im Team und pflegen einen kooperativen Arbeits- und Führungsstil. Sie halten Ihr Wissen stets auf dem neusten Stand und stellen das Wohl des Patienten an erster Stelle. Werte wie Zuverlässigkeit, Selbstständigkeit und Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Bestenfalls sind Sie in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer langfristigen Anstellung.

Wir bieten Ihnen viel Freiraum und Entwicklungsmöglichkeiten.

Interessiert?

Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@colosseumdental.ch

Wie freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Zahnmedizin und MKG-Chirurgie



DRES.

**BRAUNER
RENDCHEN**

Zahnmedizin.
Implantologie.
Gesichtschirurgie.

Für unsere Praxis in **RATINGEN (RAUM DÜSSELDORF)** suchen wir ab dem **01.10.2024** einen **allgemeinzahnärztlich/prothetisch interessierten ZAHNARZT (m/w/d)** oder **VORBEREITUNGSASSISTENTEN (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit.

Es erwartet dich eine etablierte Gemeinschaftspraxis für Zahnmedizin, Kinder-Zahnheilkunde und MKG-Chirurgie in modernstem Ambiente, mit eigenem Praxislabor, DVT, Laser und Prophylaxeabteilung.

Bewirb dich jetzt und werde Teil unseres jungen und engagierten Teams. Wir freuen uns auf Deine Bewerbung per Mail.

Praxis Dr. Brauner + Dr. Rendchen | Speestr. 47 | 40885 Ratingen-Lintorf
T 02102 331 98 | info@brauner-rendchen.de | www.brauner-rendchen.de



KFO Leonberg bei Stuttgart sucht

FZA/FZÄ für KFO (m/w/d) oder ZA/ZÄ mit M.Sc für KFO (m/w/d)

Moderne, volldigitalisierte KFO-Fachpraxis sucht vorerst angestellte/n FZA/FZÄ in Vollzeit mit langfristiger Perspektive.

Sie haben Ihre Spezialisierung f. Kieferorthopädie absolviert und Erfahrung im selbstständigen Arbeiten gesammelt. Sie legen großen Wert darauf ihre Patienten, qualitätsorientiert und persönlich in Einzelbehandlungszimmern, zu einem funktionell und ästhetisch guten Ergebnis zu führen. Sie können im September oder Oktober beginnen.

Eine langfristige, kapitalbeteiligte Partnerschaft ist erwünscht.

Wenn Sie teamfähig, motiviert sind und eine neue Herausforderung annehmen möchten, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Praxis Dr. D. Brender praxis@drbrender.de www.drbrender.de



STARK IN
UNSERER
REGION!

**WIR SIND PROFIS
IN DER ZAHNMEDIZIN.
SIE AUCH?**

Ihr Herz schlägt für Zahnmedizin und Sie sind auf der Suche nach dem richtigen Arbeitgeber? Jetzt Ihre Chance nutzen!

ZAHNARZT (M/W/D)

VORBEREITUNGSASSISTENT (M/W/D)

EINSTIEG AN DIVERSEN STANDORTEN MÖGLICH

- ✓ Sicherheit durch ein starkes Netzwerk
- ✓ Perspektive durch professionelle Weiterentwicklung
- ✓ Diverse Benefits für Ihren Vorteil
- ✓ Vereinbarkeit von Familie und Beruf

SCAN ME



PROMEDENT®
PROFIS FÜR MEINE ZÄHNE!

PROMEDENT.DE

ARSTATT • FRANKFURT • BRACKENHEIM • ELLWANGEN • ERLANGEN
KERNEN • LANGENBRETTECH • NECKARSULM • OLFHEIM • TAUHEIM
BONMART ☎ +49 (0)7132 3548149 | s.fuchs@promedent.de

KFO Norddeutschland zum 01.01.2025 oder früher in VZ oder TZ

Sie (m/w/d) sind FZA/FZÄ / MSc oder möchten sich auf hohem fachlichen Niveau zunächst in die **Kieferorthopädie** einarbeiten?

Wir sind eine moderne KFO-Fachpraxis mit einem breiten Spektrum an Behandlungsmethoden (u.a. non-Compliance Geräte, Insignia-Brackets, SPEED-Brackets, Invisalign, in-house-Aligner) und möchten Sie gerne durch praxisinterne und praxisexterne Fortbildungsmaßnahmen, ggf. bis hin zum MSc (KFO), in Ihrer Entwicklung unterstützen. Es erwarten Sie ein familiäres, professionelles Team, eine großzügige Gehalts- und Urlaubsregelung und eine wertschätzende Arbeitsatmosphäre.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung direkt an **Dr. Rainer Stelz** per e-mail: dr.stelz@kfo-stelz.de

Dr. Rainer Stelz, Fachpraxis für KFO, Kirchstraße 7-13, 26603 Aurich

**So sollte Ihre
Zuschrift auf eine
Chiffre-Anzeige
aussehen**



Die Kennziffer
bitte deutlich
auf den Umschlag
schreiben!

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

DR. KRAISS & KOLLEGEN MVZ GMBH

Sind Sie bereit für eine neue berufliche Herausforderung in einer Umgebung, die modernste Behandlungsmethoden, eine positive Arbeitsatmosphäre und kontinuierliche Weiterbildungsmöglichkeiten bietet?

Dann sind Sie bei uns genau richtig!

Wir suchen eine(n) engagierte(n)

Zahnärztin / Zahnarzt (m/d/w) in Vollzeit

Das medizinische Versorgungszentrum von **Dr. Kraiss & Kollegen** befindet sich in einem schönen denkmalgeschützten Gebäude im Herzen von Albstadt-Ebingen, einer Gemeinde zwischen der Großstadt Stuttgart und dem schönen Alpenvorland. In unserer Zahnarztpraxis bieten wir Ihnen die Zusammenarbeit mit einem einzigartigen Team, in vielfältigen Leistungsbereichen der Oralchirurgie, Implantologie, Parodontologie, Prophylaxe, Endodontie, Zahnästhetik, Funktionsdiagnostik, PDT und Alterszahnmedizin.

Sind Sie bereit für eine neue, langfristige Herausforderung?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung:
yvonne.baumgartner@colosseumdental.de

Zahnarzt / Zahnärztin im Bodenseeraum

Wir suchen ab sofort zur Verstärkung unseres engagierten Ärzteteams in unserer modernen Praxis im Bodenseeraum einen/eine Vorbereitungs-/Entlastungsassistent*in oder einen/eine angestellte/r Zahnarzt*in (m/w/d). Zahnarztpraxis Dr. Stefan Schupp, 88069 Tettnang, 07542 95 22 200, dr.stefan.schupp@gmail.com

Entlastungsassistenten

Wir suchen einen Entlastungsassistenten
Für drei Tage die Woche
Alles weitere besprechen wir vor Ort
Im Raum Erftkreis ☞ ZM 101381



HOPPE.DENTAL
ZAHNÄRZTE IM RHEINLAND

MASTER OF SCIENCE IN
IMPLANTOLOGIE
GEPRÜFTE EXPERTE
DER IMPLANTOLOGIE (DGOI)
DIPLOMATE (ICOI)
F 02161 67626

www.hoppe.dental

Vor den Toren von **Düsseldorf** suchen wir ab sofort eine/n

Zahnarzt / Zahnärztin (m/w/d)

Du willst ganz vorn dabei sein? Unsere Praxis ist eine der profiliertesten der Region mit einem klaren Behandlungskonzept, ausgerichtet auf Zahnersatz und Implantologie. In die Praxis integriert ist ein Meisterlabor mit vier Zahntechnikermeistern und dem klaren Fokus auf hochwertige Zahntechnik.
Sofort bewerben: Einfach QR-Code fotografieren oder gehe auf: hoppe.dental/online-bewerben oder gehe auf: [hoppe.dental/online-bewerben](mailto:jobs@hoppe.dental)
Bewerbungen per E-Mail an: jobs@hoppe.dental



Infolge Praxisvergrößerung suchen wir zur Verstärkung für unser motiviertes Team ein/e Zahnarztassistent/in und Dentalhygieniker/in.

Stellenantritt und Pensum nach Vereinbarung.

Anforderungen:

1. Abschluss als Zahnarztassistent/in oder Dentalhygieniker/in
2. Freundliches und professionelles Auftreten
3. Teamfähigkeit und Zuverlässigkeit
4. Gute Deutschkenntnisse
5. Freude am Beruf und an der Arbeit im Team

Wir bieten:

1. Eine moderne und gut ausgestattete Arbeitsumgebung
2. Eine angenehme Arbeitsatmosphäre in einem motivierten Team
3. Aufstiegsmöglichkeiten für Zahnarztassistent/in als Teamchef/in
4. Kein Wochenendarbeit
5. Regelmässige Arbeitszeiten
6. Parken umsonst und mit ÖV sehr gut erreichbarer Arbeitsplatz

info@dentalklinikscuto.ch

Wann fangen Sie bei eins an?

Zahnärzt*in (m/w/d)

Augsburg

Gladbeck

Wickede

WERDEN SIE TEIL DER NÄCHSTEN GENERATION!

Erleben Sie Wertschätzung und Respekt als Person in einem Team, das Individualität schätzt. Eine Karriere bei zahneins bietet Ihnen Sicherheit, Flexibilität und Zusammenhalt. Genießen Sie zuverlässige Arbeitszeiten, um Beruf und Privatleben perfekt zu vereinen. Entwickeln Sie sich sowohl persönlich als auch im Team und erfahren Sie die Vorteile unseres zahneins-Verbands durch einen großen Gestaltungsspielraum. Ihre Stärken finden hier ihre volle Entfaltung.



Bewerben Sie sich jetzt:



karriere.zahneins.com

zahneins

praxisklinik riedenberg
zahngesundheit

für kinder & jugendliche

Der Klapperstorch hat zugeschlagen. Wir suchen zum schnellstmöglichen Zeitpunkt...

Zahnarzt (w/m/d)
Assistenz Zahnarzt (w/m/d)

Wir sind eine moderne Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart mit überregionalem Patientenstamm.

WIR BIETEN IHNEN:

- * **TOP-Gehalt mit Umsatzbeteiligung**
- * **Wunscharbeitszeiten, 4 Tage-Woche möglich**
- * **Fortbildung / Ausbildung im Bereich der Kinderzahnheilkunde auf Top-Niveau**

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann möchten wir Sie gerne kennenlernen und freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Foto.

Bewerbungen bitte an:

Praxisklinik Riedenberg
z.Hd. Frau Dr. Brendel
Isolde-Kurz-Straße 51
70619 Stuttgart

Kontakt:

Tel.: 0711-342 116 33
E-Mail: drbrendel@praxisklinik-riedenberg.de
Web: www.praxisklinik-riedenberg.de

Dr. Schneider & Collegen

FACHPRAXIS FÜR KIEFERORTHOPÄDIE

KFO in Mannheim

Seit über 30 Jahren sind wir im Raum Mannheim etabliert und geschätzt. Wir suchen ab sofort einen engagierten **Kieferorthopäden (m/w/d)** für unsere beiden Praxen in Mannheim in **Vollzeit (36 Stunden)**.

Neben einer modernen Praxisausstattung, großzügiger Urlaubsregelung und überdurchschnittlicher Bezahlung bieten wir auch kurzfristige unternehmerische Entwicklungschancen / Praxisübernahme.



Wir freuen uns auf Sie!

Dr. Schneider & Collegen • Collinistraße 28 • D-68161 Mannheim
0621 24 711 • praxis@dr-bernd-schneider.de • dr-bernd-schneider.de

Colosseum Dental Schweiz

Colosseum Dental Schweiz ist die Ländergesellschaft der Colosseum Dental Group, dem Marktführer von zahnmedizinischen Kompetenzzentren in Europa. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen uns zum bevorzugten Partner für Patienten und Zahnärzte. Durch die Expansionsstrategie wird die Gruppe in den nächsten Jahren stetig wachsen.

Für unsere Partnerpraxis in der **Deutschschweiz** suchen wir nach Vereinbarung eine/n

Fachzahnarzt | Fachzahnärztin Kieferorthopädie (60-100%)

Nach der abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt | Zahnärztin erlangten Sie einen Facharzttitel in der Kieferorthopädie und konnten bereits mindestens 3 Jahre Berufserfahrung im Gebiet der Kieferorthopädie sammeln. Nun sind Sie auf der Suche nach einer längerfristigen Herausforderung, wollen Verantwortung übernehmen und die Weiterentwicklung der Praxis aktiv mitgestalten.

Um gut in die Funktion hineinzuwachsen, sind sie eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion Ehrgeiz, fühlen sich wohl im Team und pflegen einen kooperativen Arbeits- und Führungsstil. Sie halten Ihr Wissen stets auf dem neusten Stand und stellen das Wohl des Patienten an erster Stelle. Werte wie Zuverlässigkeit, Selbstständigkeit und Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Bestenfalls sind Sie in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer langfristigen Anstellung.

Wir bieten Ihnen viel Freiraum und Entwicklungsmöglichkeiten.

Interessiert?
Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@colosseumdental.ch

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

ZAHNARZTPRAXIS NEUGRABENER MARKT HAMBURG

Große moderne Mehrbehandler - Praxis sucht angestellte/n
Oralchirurg/in -Zahnarzt/in
für langfristige Zusammenarbeit mit der Option auf spätere
Beteiligung/Übernahme

Wir bieten:

Das gesamte Gebiet der Zahnmedizin (bis auf KfO),
großen Patientenstamm,
Qualifiziertes und freundliches Team, Fort - und Weiterbildungsförderung
flexible Arbeitszeiten, eigenes Meisterlabor, Umsatzbeteiligung

Sie bieten:

Patientenorientierte, qualitätsbewusste Zahnmedizin
Freude am Job, Engagement bei den Aufgaben und Personalführung

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme unter
Tel.: 040 - 701 66 88
info@zahnarztpraxis-neugraben.de



Für unsere Mehrbehandlerpraxis im Allgäu freuen wir uns über Ihre Bewerbung als

ANGEST. ZAHNARZT/ÄRZTIN oder VORBER.ASSISTENT/IN (MÖGLICHT MIT BE)

Wir haben zu bieten: alle Bereiche der ZHK, Impl. und PA zertifiziert – eigenes Praxislabor und Prophylaxe-
abteilung – leistungsgerechte, sehr faire Bezahlung – späterer Einstieg möglich – hoher Freizeitwert –
in Alpnähe – praxisnahe Wohnmöglichkeit vorhanden – ein gutgelauntes Team – ... und nette Patienten!

ZAHNARZTPRAXIS DRES. MARC UND JULIA TIPPETT U. KOLLEGEN
info@zahnaerzte-tippelt.de | www.zahnaerzte-tippelt.de

KFO in Ludwigsburg



- Digitaler Workflow (Ivoris, iie Systems, Synmedico)
- 3D Scan und Druck (3Shape, OnyxCeph, Prusa Printers)
- Attraktives Behandlungsspektrum (selbsttätigierend, Invisalign, In-House Aligner, OP Patienten ...)
- Langfristige Perspektive in einem tollen Team

LEY

FZA, MSc KFO (m/w/d) auf Augenhöhe gesucht
um gemeinsam die digitale KFO weiter zu gestalten.

Genau Ihr Ding? Dann freue ich mich auf Ihre Bewerbung!
Dr. Matthias Ley • info@praxis-ley.de

KFO Saarland

Moderne KFO-Praxis mit hohem
Aligneranteil sucht Weiterbildungsassistent/in, Angestellte/n ZÄ, FZÄ/
FZA, MSc KFO. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht.
Spätere Übernahme möglich. Bei Interesse bitte Bewerbung an:
Dr. Christiane Christmann, Walter-Wagner-Platz 4, 66292 Riegelsberg
c.christmann@gmx.de / info@kieferorthopaedie-im-glashaus.de

Anzeigenmanagement

Wir sind für Sie da!

Telefon + 49(0)611 9746 237
zm-stellenmarkt@medtrix.group
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

MedTriX^{Group}

WEITERBILDUNG KFO
Düsseldorf/
Niederrhein

FOCUS
GESUNDHEIT

TOP
MEDIZINER
2024
Dr. Jan Walter
KIEFER-
ORTHOPÄDIE
FOCUS GESUNDHEIT.DE

**Eine der interessantesten und
begehrtesten Weiterbildungsstellen Deutschlands
wird zu Ende 2024 ausgeschrieben.**

Wir sind eine der führenden Praxen in digitaler
Kieferorthopädie und bieten das komplette Kfo-Spektrum:
herausnehmbar/festsitzend, Intraoralscan, DVT/3D-Röntgen,
Digitaldruck, Damon, Insignia und Invisalign und
suchen einen

Weiterbildungsassistenten

ab September 2024 oder früher **M/W/D**

für kleine Kinder, für große Kinder
und für ganz große Kinder.

Hast du Lust auf gute Stimmung und richtig gute
Kieferorthopädie? Dann bewirb dich ganz einfach über
WhatsApp unter **0170 977 2644** oder über unsere Website
www.meinkieferorthopae.de

**WIR FREUEN UNS
AUF DICH**

Dr. Walter & Kollegen • Peter-Plümpe-Platz 3 • 47623 Kevelaer

**UNIVERSITÄT
LEIPZIG**
Medizinische Fakultät

Die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig gehört mit ihrer über 600-jährigen
Tradition zu den größten Forschungseinrichtungen der Region Leipzig. Mit über
1.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist sie die größte von insgesamt 14 Fakultä-
täten der Universität Leipzig und dient als Ausbildungsstätte für ca. 3.500 Studie-
rende der Human- und Zahnmedizin sowie der Pharmazie und Hebammenkunde.

Die Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde sucht zum
01.08.2024 einen

Oberarzt (m/w/d) (9147)

**in Vollzeit/Teilzeit möglich, befristet auf 2 Jahre
(mit Möglichkeit der Verlängerung/Entfristung wird angestrebt)
TV-Ä EG 3**

Die Aufgaben

- selbstständige Durchführung komplexer prothetischer Rehabilitationen inkl. Implantatversorgungen
- fachliche Anleitung und Betreuung der Mitarbeiter bei Fallplanungen und Durchführung von klinischen Behandlungen
- Leitung und Koordination der klinischen Lehre mit Durchführung von Vorlesungen, Seminaren und Prüfungen
- Durchführung und Überwachung von Forschungsprojekten wie z. B. klinische Studien sowie Unterstützung der Mitarbeiter bei Publikationen
- administrative Tätigkeiten im Bereich Personalmanagement und Mitarbeiterführung
- Leitungsfunktionen bei der inhaltlichen und strategischen Ausrichtung der Klinik

Ihr Profil

- erfolgreich abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin (Approbation)
- erfolgreich abgeschlossene Promotion
- klinischer Schwerpunkt mit mehrjähriger Erfahrung im Bereich Zahnärztliche Prothetik, möglichst nachgewiesen durch Spezialisierung oder Master of Science wünschenswert
- langjährige Tätigkeit in der Lehre, möglichst in leitender Funktion wünschenswert
- wissenschaftlicher Schwerpunkt im Bereich digitale Zahnmedizin oder Patientenorientierung wünschenswert
- wünschenswert wäre eine Habilitation, eine vergleichbare Qualifikation oder mindestens 5 Publikationen in hochrangigen fachspezifischen Journalen

Sie können sich bis zum **15.07.2024** auf diese Stelle online bewerben.

Auskünfte zum Bewerbungsverfahren erteilt Annett Dietze unter
0341/97-21300 bzw. annett.dietze@medizin.uni-leipzig.de.

Schwerbehinderte Bewerber:innen werden bei gleicher Eignung
bevorzugt berücksichtigt.

Bitte fügen Sie Ihrer Bewerbung entsprechende Nachweise bei.

WIR SUCHEN SIE ALS
ZAHNÄRZTE (M/W/D)
MIT SCHWERPUNKT PROTHETIK
IN VOLL- ODER TEILZEIT

ambitioniert | eigenständig | gewissenhaft | freundlich

Sie sind ambitioniert und suchen eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einer freundlichen Arbeitsumgebung inklusiver attraktiver Bezahlung? Ein sicherer Arbeitsplatz mit spannenden medizinischen Fällen und kontinuierlichen Weiterbildungsmöglichkeiten ist Ihnen wichtig? Dann kommen Sie zu uns!

Wir sind eine moderne, langjährig etablierte Praxis in der Nähe des Kölner Doms. Unsere Patienten erhalten das gesamte Spektrum der Zahnmedizin und wir betreuen sie mit innovativen Behandlungsmethoden und einem hohen Anspruch an Qualität. Haben wir Ihre Neugier geweckt?



Direkt bewerben!

ZAHNÄRZTE KÖLN-MITTE



Ludwigstraße 1, 50667 Köln
☎ 0221 57143191 ✉ koeln.mitte.pm@zukunftzahn.de

**ZAHNBEZIEHUNG
- BERLIN**

Sind Sie bereit für eine neue berufliche Herausforderung in einer Umgebung, die modernste Behandlungsmethoden, eine positive Arbeitsatmosphäre und kontinuierliche Weiterbildungsmöglichkeiten bietet?
Dann sind Sie bei uns genau richtig!

Wir suchen eine(n) engagierte(n)

Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (m/w/d) in Vollzeit/Teilzeit

Unsere renommierte Kieferorthopädiepraxis im Zentrum vom idyllischen Berlin Frohnau freut sich darauf, Sie kennenzulernen und in unser erfahrenes Team aufnehmen zu dürfen. Sie haben bereits eine feste und eingespielte Assistenz, dann freuen wir uns sehr über diesen doppelten Zulauf und unterstützen diesen Teamwechsel gern.

Ihre Arbeitsweise zeichnet sich durch einen ausgeprägten Sinn für Qualität aus. Sie haben nicht nur Empathie für unsere kleinen Patienten, sondern auch eine hohe Dienstleistungsorientierung, fundierte Berufserfahrung im Bereich Aligner, der klassische Kieferorthopädie und sind bereit für eine neue, langfristige Herausforderung?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung:
julia.stechmesser@colosseumdental.de



**ZAHNÄRZTLICHE PRAXISKLINIK
DR. BÖSCH & KOLLEGEN**

Weiterbildungsstelle Oralchirurgie ab 1.09.2024

Wir suchen für unsere oralchirurgische Facharztpraxis in Pforzheim ab 1. September 2024 einen Weiterbildungsassistenten/in (m, w, d) mit deutschem Examen und möglichst 2–3-jähriger Berufserfahrung.

Wir bieten das gesamte Spektrum der dentoalveolären Chirurgie, Implantologie, Parodontologie, Endodontologie, ITN, Sedierung, Überweiser-Praxis, 3D Diagnostik, digitale Abformung, digitalisierte Abläufe, flexible Urlaubsplanung. Sie profitieren von einem angenehmen Arbeitsklima mit einem hochmotivierten Team in modernen Praxisräumen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne auch per E-Mail.

Praxisklinik Dr. Bösch & Kollegen MVZ GmbH

Martin-Niemüller-Str. 2

75179 Pforzheim

07231/440128

Ansprechpartner Dr. Bettina Bösch, b.boesch@dr-boesch.de

www.zahn-praxisklinik-pforzheim.de

Raum Düsseldorf

Vorbereitungsassistent (m/w/d) in große, moderne Praxis gesucht. Neben der allgemeinen Zahnheilkunde und ggf. Oralchirurgie soll der Bereich Endodontologie von Ihnen mit gefördertem 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, tverbeck@drverbeck.de

Entlastungsassistenten

Wir suchen einen Entlastungsassistenten
Für drei Tage die Woche
Alles weitere besprechen wir vor Ort
Im Raum Erftkreis ☎ ZM 101 390

KFO Raum Stuttgart

Fachpraxis Nähe Stuttgart sucht ab sofort eine/n M.Sc. oder ZÄ/ZA mit Interesse an KFO in Teil- oder Vollzeit.

Es erwartet Sie ein freundliches, motiviertes Team mit hochwertigem Therapieniveau.

kfo2020@gmx.net



PRAXIS FÜR KINDERZAHNHEILKUNDE
UND KIEFERORTHOPÄDIE

Wir suchen ab 01.01.2024
oder nach Vereinbarung eine / einen

Fachzahnärztin / Fach Zahnarzt Kieferorthopädie

Pensum: 40% – 100%

Wir suchen Sie zur langfristigen Verstärkung unseres Fachteams in unserer modernen Praxis in Regensdorf bei Zürich

Ihr Profil:

- Fachzahnärztin / Fach Zahnarzt Kieferorthopädie
- Schweizer Zahnarzt Diplom oder von der Mebeko anerkanntes Zahnarzt Diplom
- Freundliches und souveränes Auftreten
- Hohe qualitative Ansprüche an Ihre Arbeit
- Verständnis für die Belange unserer kleinen Patientinnen und Patienten

Wir bieten:

- Einen zukunftssicheren Arbeitsplatz mit grossem Patientenstamm
- Kompetenzzentrum für Kinderzahnmedizin und Kieferorthopädie
- 12 moderne und digitale Behandlungszimmer
- Regelmässige interne und externe Fortbildungsmöglichkeiten
- Möglichkeit der Umsatzbeteiligung

Fühlen Sie sich angesprochen? Dann senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen per Mail an: praxis@chinderzahn.ch

Dr. med. dent. Barbara Gretener

Praxis für Kinderzahnmedizin | Wehntalerstrasse 190 | 8105 Regensdorf

Telefon 044 840 33 88 | www.chinderzahn.ch

Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de

STELLENANGEBOTE AUSLAND



Größte private Zahnklinik Österreichs, in der schönen Stadt Salzburg, sucht:

– Zahnarzt (m/w/d)

– KFO (m/w/d)

Bewerbungen an: jobs@smile.at

Lernen Sie uns kennen: www.smile.at

Instagram: [smile.clinic.salzburg](https://www.instagram.com/smile.clinic.salzburg)

Come & SMILE

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Erfahrener Facharzt für Kfo. sucht neue Herausforderungen.
okok3@ymail.com

Praxisneugründung

MKG-OCH in BERLIN 2025
Suche KooperationspartnerIn für Überweiserpraxis.
berlinpraxis25@outlook.com

Angest. ZA

Mehrbehandlerpraxis in Nordbayern/Oberfranken sucht ab 10/24 **angest. ZA (m/w/d)**.

Wir sind auf allen Bereichen der Zahnheilkunde tätig (Impl., Proth., Kons, Chir, PAR, außer KFO). Digitale Praxis (DVT, CAD/CAM), Eigenlabor. Option auf langfristige Zusammenarbeit, überdurchschnittliches Gehalt, Hilfe/Zuschuss bei Wohnungssuche und ggf. eine 4-Tage Woche.

Kontakt: Praxis@dr-poersch.de

VERTRETUNGSANGEBOTE

Dt. Zahnarzt, berufserfahren, kompetent und sympathisch bietet zuverlässig Vertretungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Notdiensten an.

Bevorzugt neue Bundesländer.

celice07@gmx.net

VERTRETUNGSGESUCHE

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA + langj. BE
 © 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Deutscher Zahnarzt vertritt Sie!
 dentalvertretung@web.de

Dt. ZÄ vertritt Sie gerne
 0163 8830320.

ZÄ, Raum D-dorf, NRW sucht nach
 30 Jahren Praxiserfahrung eine Ver-
 tretungsstelle. © 0176 62014768

Bundesweit
 Dt. ZA 49 vertritt Sie in Ihrer Praxis
 ab sofort. Tel.: 0152/53464565

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

Selbständigkeit in Teilzeit in Freiburg Innenstadt

Praxisanteil in top etablierter, moderner ZA-Praxis in Freiburg Innenstadt
 zum 1.1.2025 an neue/n Teilzeit-Gesellschafter/in aus familiären Gründen
 abzugeben.

Ihre Chance: geteilte Verantwortung, kollegialer fachlicher Austausch,
 gemeinsame Entscheidungen, direkter Einstieg in etablierte Praxis, gehobe-
 nes, umsatzstarkes Patientenkontext, gut eingelerntes, langjähriges Personal,
 Teilzeit für alle möglich.

Zusammen ist man weniger allein
 Melden Sie sich bei uns, kurz und knapp unter: freiburgzahn@web.de

PRAXISABGABE

Stuttgart

in Vorortgemeinde, langjährige
 etablierte moderne, gewinnstarke
 ZP, 110qm, optional weitere
 140qm, barrierefrei, 3 BHZ, tech-
 nisch aktuell, in Arzthehaus mit
 zahlreichen Parkplätzen und S-
 Bahnanschluss, aus Altersgründen
 zu sehr attraktiven Konditionen
 kurzfristig abzugeben. Kontakt
 Praxisinhaberin 0171-3722064

Bochum

Etablierte Praxis aus Altersgründen
 ab zu geben ☞ ZM 101376

Südl. Magdeburg 4 BHZ
 Sehr gutgehende mod. digitale
 Px 140qm, ca. 1000 Scheine, sehr
 gute Zahlen, Mietvertrag + Personal-
 situation o. B., Einarbeitung,
 Mandantenauftrag ☞ ZM 101396

Nähe Aachen

Etablierte Praxis, 3 BHZ. Steri RKL-
 konform. Spitzengewinn dank
 niedriger Kosten. Ges. Spektrum.
 Schöne, zentrale Lage mit
 Parkplätzen in Mittelstadt. Abgabe
 wg. Ruhestand im Auftrag.
 ☞ ZM 101387

Bodensee

Mod. digit. Praxis, 3 BHZ
 (bis 4 mögl.) Eig. labor, 160 qm,
 umsatzstark, langjähr. etabl.,
 beste zentr. Lage, Ort
 direkt am See, ab 2024
 abzugeben, T0163/6275749

Kassel Stadtteil 3 BHZ
 Moderne digitale Px im EG, 8€/qm
 Miete, konstant s. guten Zahlen,
 volles Personal, ca. 370 Scheine,
 überall Zuzahlungen, sehr günstig
 wg. Alter. Mandantenauftrag
 ☞ ZM 101393

THP.AG www.thp.ag

Westlich Rosenheim mit Bergblick
 2-4 BHZ, 135T€ Gewinn, 26h/Wo, 350S/Q
 Top-Miete, super Team, sehr günstig ☞ 8362

Nördlich Günzburg mit 210T€ Gewinn
 Arzthehaus, moderne 2-4 BHZ, Top-Team,
 günstige Miete + Igfr. MV, VB 110T€ ☞ 8955

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

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

Raum Wegberg, NRW

etablierte barrierefreie ZA Praxis, 3
 BHZ, Kavo E80/70, 4 Zimmer
 möglich, 140qm, sehr gute
 Rendite, eigene Parkplätze, optional
 Kauf Immobilie,
 Mail: eiche22@t-online.de

KFO Raum Düsseldorf: Etablierte,
 moderne Fachpraxis (z.B. IOS,
 TADs, 3D Druck) Topdesign, links-
 rheinisch, zentrale Lage, sucht quali-
 fizierte Nachfolge, 44283@live.de

Raum Saarbrücken 6-7 BHZ
 Volldigitale, sehr hochwertig
 eingerichtete Px mit extrem starken
 Zahlen weg. Alter abzugeben.
 Mandantenauftrag ☞ ZM 101395

Tübingen + 15 Min: 3-4 BHZ
 Moderne digitale Px im EG, 150qm,
 solide Zahlen/guter Gewinn, Team
 komplett, günstiger Mietver-
 trag+Parkpl. Mandantenauftrag
 ☞ ZM 101400

Mülheim an der Ruhr

Etablierte, umsatzstabile, 3BHZ, 110 qm Praxis aus Altersgründen abzuge-
 ben. Näheres unter www.mediparkplus.de ©063229472421/
 Praxisnr. 4612

Erfolg im Dialog

bruns +
 klein



www.bk-dental.de

Raum Koblenz

- Westerwald—top Zahlen
- Koblenz Umkreis (40 km) - langjährig etablierte KFO-Praxis abzugeben
- Neuwied—4 Zimmer— Ende 2024
- Koblenz—3-Zimmer-Praxis Abgabe sofort
- Nähe Koblenz / Kreisstadt 30.000 Einwohner
 2 Zimmer (3 möglich), digitales Röntgen Sirona
 Sterilisation neu flexibel abzugeben
- Daun—4 Zimmer—flexibel abzugeben
- Koblenz, Stadtteil—2 Zimmerpraxis, ausbaufähig Ende 2024
- 10 km von Koblenz—4 Zimmer
 (2 x XO, 1 x Axeos 3D, 2 x Prophylaxe) voll digital—flexibel abzugeben
- Koblenz-Zentrum—2-Zimmer-Praxis Abgabe sofort

Für MVZ—Gründung noch Partner*innen und Mitarbeiter*innen gesucht
 Auch Bestandspraxen im Raum Koblenz

Bruns + Klein Dentalfachhandel GmbH

Ansprechpartner: Klaus Keifenheim

Fon 0171-217 66 61

Fax 0261-927 50 40

Im Metternicher Feld 5 - 7

56072 Koblenz

info@bk-dental.de

Gesucht f. 73061 Ebersbach,
Zahnarzt/in, einiger Praxis,
 3Beh. -Zi + 1 Zi vorge. o. Verschuld.
 mögl. H. Roth, 0171 8369787

Dr. Weinstasse/Neustadt 4-6 BHZ
 1A Lage: mod. Arzthehaus, sehr
 guten Zahlen, sehr hoher Gewinn,
 Doppelpraxis möglich, wg.
 Überlastung günstig zverk.
 Mandantenauftrag ☞ ZM 101398

Wuppertal

Etablierte Zahnarztpraxis mit hoher
 Scheinzahl und sehr gutem
 Zahnarzt/Einwohner-Verhältnis zu
 verkaufen. 130 m² mit 3 hellen,
 modernen BHZ in ruhiger, aber top
 angebundener City-Randlage. Aus
 Altersgründen abzugeben, mit
 attraktiven flexiblen Übergabe-
 modalitäten, auf Wunsch inklusive
 Einarbeitung - Ihre Chance zum
 Einsteigen und Durchstarten.
 E-Mail: za-cityrand@web.de

KFO Praxis an der Ostsee
 sucht Nachfolge ab 1.1.2025
 (modern und etabliert, 3 BHZ,
 Praxislabor, digitales Röntgen)
 Mobil 0171 2344231,
 juergen.krueger@mlp.de

IHR PARTNER FÜR PRAXISABGABE UND EXISTENZ- GRÜNDUNG DIE ERBACHER® PRAXISBÖRSE

ERBACHER® Wirtschaftsdienste
für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 140 A | 63773 Goldbach
T 06021 501860 | F 06021 5018622
hallo@erbacher.de | erbacher.de



Niederrhein

Modernisierte, etablierte Praxis zeitl. flexibel im Mandantenauftrag abzugeben. Umsatz ideal für Doppelpraxis. Auf Wunsch Überleitung. 220 qm in zentraler, schöner Lage in Kleinstadt Kr. We-sel. ☒ ZM 101385

Salzburg-Privatpraxis (Wahlarztpraxis)

Privatpraxis aus gesundheitlichen Gründen möglichst umgehend abzugeben:

Die Praxis ist zentral gelegen, bestens renommiert, voll ausgestattet: 3D Röntgen (Planmeca Romexis - neu), stuhlmontierte Einzelröntgen Dexis Planmeca, 3-Shape Scan, Ems Proph. Master, Parostatus,..... Drei Behandlungsplätze - ein 4. Stuhl ist als Option vorbereitet. 180 m² auf zwei Ebenen mit Materiallift.

Praxismiete ca. € 2400 +Ust; 4 Parkplätze.

Behandlungsschwerpunkt: Prophylaxe / Paro (zwei DH), Implantologie, Kons, Endo, Proth. Rehabilitation.

VB: € 180.000

Johann Ebenberger · Privatpraxis für Zahnheilkunde
Lasserstraße 4 · 5020 Salzburg
Tel: 0043 662 870955 · Mobil 0043 664 2315135
E-mail privat: joeben@outlook.at

KFO jew. Raum: Hamburg, Berlin, Südbaden, Bayern, abzugeben
Vermittl: Kocheiseubr@gmail.com

Hannover Zentrum

MKG/ZA-Praxis abzugeben. 5 BHZ, 6 BHZ vorinstall. Auch für KFO, Oralchir. HNO, op.Derma etc geeignet. 3.Etage barrierefrei, voll klimatisiert. 380qm, Übergabe flexibel gestaltbar. Kontakt: info@area-beteiligung.com

KFO BREMEN

Voll ausgestatte, digitale Praxis, 242 qm, 4 BZ, Labor, ohne Patientenst. u. Belegsch. im untermers. Gebiet inkl. Immob. zu verk., 440000 € VB
praxisverkaufnord@gmx.de

Nachfolge gesucht: Etablierte Praxis in Essen, Grünlage nahe Uni-Klinikum

Verkauf/Pacht: Langjährige Praxis mit starken Zahlen und vielen Stammpatienten. 4 moderne Behandlungszimmer, digitale Röntgengeräte. Immobilie optional, Einarbeitung möglich. Bei Interesse: elenahersonski@gmx.de

München zentral 3 BHZ
Perfekt sichtbare Praxis 94qm
1.495 € Miete, an U Bahn Station,
ca. 250-350 Scheine, analoge
Ausstattung, Personal vorhanden,
günstig wg. Alter. Im Auftrag
☒ ZM 101394

KFO Rhein- Neckar- Gebiet
Umsatzstarke größere klimatis. KFO
- Px, starke Patientennachfrage 6-8
Monate Wartezeit, privat
strukturiertem Spektrum, 3shape,
keine Alterspraxis, mit Einarbeitung.
Mandantenauftrag ☒ ZM 101397

KFO Marburg/Gießen

Umsatzstarke KFO Praxis
abzugeben: Modern und beliebt,
3 Behandlungsstühle, I-Tero
Scanner, super zuverlässiges und
bestens eingearbeitetes Team.
kfomitzukunft@gmx.de

Bremerhaven

Etablierte Praxis, 3 BHZ., 4. möglich,
moderne Einheiten, digitales Röntgen,
validiertes Hygienekonzept, in
2024 abzugeben ☒ ZM 101379

Ulm 4 BHZ

Selten starke/gewinnstarke mod. Px
in zentr. Lage ganz/anteilig wg.
Alter abzugeben. Volles Personal,
tolle Patienten, lange Vorbestellzeiten,
Kauf der Räume mögl.. reali.
Preis. Mandantenauftrag
☒ ZM 101399

Nürnberg

Hochprofitable Doppelpraxis.
Etabliert. Erfolgreich. Modern.
Chir., Impl., Praxislabor. Abgabe
aus Altersgr. Im Auftrag, gerne mit
Überleitung. ☒ ZM 101386

Praxisabgabe zwischen Koblenz und Bonn

Biete schöne, moderne und komplett
ausgestattete Zahnarztpraxis mit 2
Bhz. auf ca. 125 qm. Ausgezeichnete
und effiziente Kostenstruktur
mit guten, stabilen Gewinnen, viel
Freizeit und stetig wachsendem
Patientenstamm. Top Personal incl.
ZMF. Eigene Parkplätze. Keine
Alterspraxis! Günstig und flexibel in
2024 oder 2025 abzugeben.
Mail: schicke-Praxis@gmx.de

KFO DO - AR - PB

Etablierte, umsatzstarke, digitale
Praxis (Praxislabor), mit sicherem
Patientenstamm, im Jahr 2025
abzugeben.
praxiskfo1@gmail.com

KFO-Praxis Raum Köln

Etablierte KFO-Fachpraxis Nähe
Köln aus fam. Gr. abzugeben. 220
qm, 3 BHZ. Digital, 3-D-Drucker.
www.praxiskaufen.de
T. 0211.489938

Raum Speyer 4 BHZ
Gutgehende, digitale, klimatisierte
Px mit kompletter Ausstattung,
Personal, sicherer Mietvertrag, Kauf
des Wohn- und Px gebäudes
möglich (mit Luxuswohnung
200qm). wg. Alter.
Mandantenauftrag. ☒ ZM 101401

26603 Aurich

Gut etablierte Zahnarztpraxis in
absehbarer Zeit abzugeben.
Zahn-Ostfriesland@gmx.de

Frankfurt 4-7 BHZ
Nördl. Stadtteil: 50% an top-
moderner großer voll digitaler Praxis
mit vielen Optionen und
Möglichkeiten wegen Umzug eines
Partners ab sofort.
Mandantenauftrag ☒ ZM 101402

Abgabe Praxis in Köln

Etablierte Zahnarzt-Praxis in Köln
Süd abzugeben Zum 31.12.2024
oder nach Vereinbarung Bei Interesse
bitte anrufen: 015125283202

Landkreis Heilbronn 2 BZ,
Vergrößerungsmöglichkeiten
vorhanden, krankheitsbedingt zu
verkaufen. ☒ ZM 101378

MedTriX^{Group}

Anzeigen- schlussstermine

Für Heft 17 vom 01.09.2024 am Donnerstag, den 01.08.2024

Für Heft 18 vom 16.09.2024 am Donnerstag, den 15.08.2024

Für Heft 19 vom 01.10.2024 am Donnerstag, den 29.08.2024

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 Anzeigenschlussstag möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Unter den Eichen 5, D-65195 Wiesbaden
E-Mail: zm-stellenmarkt@medtrix.group
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group
Tel.: +49 611 9746 237

PRAXISGESUCHE

Wir suchen bundesweit für seriöse, solvente Interessenten, keine Schnäppchenjäger:

Umsatzstarke Zahnarztpraxen

Ab 150 qm, mind. 3 BHZ. Langfr. Mietvertrag möglich.

KFO-Praxen

Hoher Umsatz und Fallzahl, auch ältere Einrichtung.

Tel.: 0211. 48 99 38

Praxiskaufen.de

Praxis in Deutschland

Suche für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen.

☎ 0172/4058579,
Manuel.Breilmann@t-online.de

PLZ 01-03, 1, 20, 22-25

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2024/2025 ges.

ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Dr. Ralf Stecklina
☎ 030-78704623

Bayern/Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2024/2025 ges.

ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Peter Balonier
☎ 0171-5159308

Mittel- bis Süddeutschland
größere Praxis ab 4 BHZ an gut
angebundenem Standort von dt.
Ehepaar in 2024/25 gesucht.
Mandantenauftrag ☎ ZM 101403

Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09

gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur
Übernahme in 2024/2025 ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Nikolaus Brachmann
☎ 06021-980244

Bremen/Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ
zur Übernahme in 2024/2025 ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Patrick Dahle
☎ 0172-8372199

Gutgehende Praxis sehr gerne mit
angestellten Zahnärzten für 1 o. 2
ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder
NRW** dringend ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Peter Reinhard
☎ 06234-814656

Mainz Praxis im Raum Mainz zur
Übernahme ab sofort gesucht.
Anfrage-Praxis@outlook.de

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Mehrere KFO Mikrona Behandlungseinheiten.
generalüberholt, mit Anlieferung und Garantie, ab 12.000,-€
Neue Behandlungsmöbel.
☎ 0151/64591375, dental-handel@gmx.de

Suchen fürs Ausland KFO Mikrona Einheiten
☎ 0151/64591375, dental-handel@gmx.de

Polster - Dental - Service

Neubezug von
Behandlungsstuhlpolster
alle Hersteller, Bundesweit
Tele: 0551 797 48133
info@polsterdental-service.de

Praxisankauf/Auflösung/ Umzug

bundesweit durch geschulte
Techniker und zu fairen Konditionen
☎ 02181/1602470
info@cd-dental.de

Kavo Stuhl gesucht

Von Kollege zu Kollege, evtl 2 od 3,
hängende Schläuche, ab BJ. 2014,
Gute Bezahlung. Fachgerechter
Abbau von Depot möglich.
Ruhrgebiet/Westf-Lippe
☎ 01756964666 (abends)

- ◆ An- und Verkauf
von Gebrauchtgeräten
- ◆ Praxisauflösungen
- ◆ Ersatzteillieferungen

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Christa Appelt® Kompetenz hat eine Adresse
Seit über 30 Jahren



Hier finden Sie die Liebe Ihres Lebens!
www.christa-appelt.de

T 089 / 244 188 01 • anfragen@christa-appelt.de • seriös & diskret

PRAXEN AUSLAND

LUZERN CITY - Sehr schöne helle, freundliche Zahnarzt- praxis Allgemein mit Chirurgie und Implantologie.

Diese Praxis ist technisch perfekt und optisch eine Augenweide mit sehr guten Entwicklungsmöglichkeiten. Grösse ca. 160 m², 3 Op's. Infos auf unserer Website: www.immowinkler.ch, info@immowinkler.ch oder 0041 78 934 0333

REISE

TOSKANA

Raus aus dem Alltag! Wo können Sie sich schöner erholen als bei Vogelgezwitscher und dem Gesang der Zikaden in unserem perfekt ausgebauten Refugium im Herzen dieser göttlichen Kulturlandschaft. Besuchen Sie uns im Internet unter www.casa-al-fango.de und buchen Sie unter 01718063474

STUDIENBERATUNG

Kostenlose Videoseminare
mit RAin Düsing + RA Achelpöhlner
STUDIENPLATZKLAGE

Alle 14 Tage mittwochs, 18 Uhr
Daten, Infos & Anmeldung:

www.numerus-clausus.info



Das Beste oder nichts!

Die Nr. 1* Partnervermittlung
für niveauvolle Kreise!

Gratisruf: 0800-222 89 89
Täglich 10 - 20 Uhr auch am WE

*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften,
auch Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Seit 1985 Partnervermittler www.pv-exklusiv.de

SONSTIGES

BOCHUM

Zahnmedizinisch installierte Praxis
zu vermieten. ☎ ZM 101375

FORT- UND WEITERBILDUNG

Medizin-, Zahnmedizin-
Studienplätze / Prof., Dr., Dr.h.c.,
Habil., Ph.D. www.inwifor.de
☎ 0681 / 39 61 94 63

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:
zm-chiffre@medtrix.group



Brille auf beim Gummibärchenkauf!

Die Lebenszufriedenheit der Deutschen steigt, besonders der sogenannten Silver Worker, meldet das Institut der deutschen Wirtschaft Köln (IW). Dessen Botschaft: Wer das Rentenalter erreicht hat und trotzdem weiterarbeitet, dem schießt das Glück quasi aus der Mütze. Und dies sei „angesichts des Fachkräftemangels für Unternehmen eine positive Botschaft“. Reicht es also, den Ruhestand aufzuschieben, um mal so richtig gut draufzukommen?

Skeptikern ist das Kleingedruckte der IW-Studie zu empfehlen. Danach erzielen Silver Worker 2021 einen Zufriedenheits-Mittelwert von 7,6 Punkten. Die Skala reicht von 0 (gar nicht zufrieden) bis 10 (total zufrieden). Nicht erwerbstätige Gleichaltrige kommen auf: 7,5 Skaleneinheiten. Wie groß der Rundungsfehler ist, schreiben die Autorinnen nicht, erläutern aber, die Lebenszufriedenheit „der 66- bis 70-Jährigen, die nicht (mehr) arbeiten“, sei „im Vergleich zu den anderen Gruppen besonders stark gestiegen“.

In den USA ist der Trend schon länger zu beobachten. Vielleicht gibt es auch einen Zusammenhang mit den Ergebnissen des National Survey on Drug Use and Health. Danach gehören Senioren zu der am schnellsten wachsenden

Gruppe von Cannabiskonsumern: 2007 nutzten nur 0,4 Prozent der US-Amerikaner über 64 Jahre Gras & Co. als Stimmungsaufheller, 2016 waren es schon 3 Prozent und 2023 rund 9,9 Prozent.

Doch nicht nur die Xerostomie, auch der Fressflash des Kiffers kann gefährlich werden, wie wiederum eine neue kanadische Studie um Stall et al. zeigt. Danach ist die Zahl der Notaufnahmen wegen Cannabivergiftungen bei Menschen ab 65 stark angestiegen. Nach der Legalisierung von Marihuana verdoppelte sie sich innerhalb kürzester Zeit und verdreifachte sich noch einmal innerhalb der vergangenen 15 Monate, nachdem der Verkauf von Süßwaren legalisiert wurde, denen der Cannabis-Wirkstoff THC zugesetzt ist.

„Oft handelt es sich um Backwaren, Schokolade oder Gummibärchen“, erklärt Dr. Nathan Stall, Geriater am Mount Sinai Hospital New York. In der Notaufnahme stellten die Ärzte häufig fest, dass die zugehörten Senioren die Drogen versehentlich überdosierten, weil sie THC-Süßwaren nicht mehr von normalen Lebensmitteln oder Snacks unterscheiden konnten. Der Tipp der Forschenden: Brille auf beim Gummibärchenkauf! ■

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
zm 14 ERSCHEINT AM
16. JULI 2024



POLITIK

Praxis zu, Mund auf!

Im ganzen Land demonstrierte die Zahnärzteschaft für bessere Arbeitsbedingungen.



ZAHNMEDIZIN

Kleines Implantat, großes Problem

In diesem Fall führte eine iatrogene Implantatluxation zu einem thoraxchirurgischen Eingriff.

Schalten Sie Inserate, die wirken:

Der Stellen- und Rubrikenmarkt der „zm - Zahnärztliche Mitteilungen“

zm

**JETZT
mit neuen
Zusatz-
Services!**

NEU im Stellenmarkt:

**KI-unterstützte Stellenbeschreibung –
automatisch, bequem & flexibel anpassbar**

Eckdaten eingeben. Bis zu 4 Textvorschläge erhalten.

Ihr passgenaues Gesuch zusammenstellen.

Mehr erfahren & inserieren:



zm-stellenmarkt.de
Tel.: 0611 9746-237



zm-rubrikenmarkt.de
Tel.: 0611 9746-237

[MTX]

ICX-DIAMOND[®]

DAS NEUE ZAHN-IMPLANTAT VON MEDENTIS MEDICAL.

LIQUID

Wir kennen kein
stärkeres Ø 3.3 Implantat
als ICX-DIAMOND!
Aus Giga-Titan gefertigt.



GIGA-TITAN =
Rein Titan Grad 4KV,
mit 1.100 MPa.³

ICX-DIAMOND
im ICX-Shop!



³ Definition von Giga-Titan: Rein Titan Grad 4KV 1100 MPa.
Quellengabern für mechanische und chemische Eigenschaften: ISO 5832-3

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

medentis
medical