

zm



Zukunft der Zahnmedizin –
mit Live-Demo!

PERMADENTAL AUF DEM DEUTSCHEN ZAHNÄRZTETAG

Stand E14

Estrel Congress Center Berlin
30.10 bis 01.11.2025



All-onX
Implant solutions

Am Stand E14 erwartet Sie:

- Intraoral- & Facescanner für jede Anforderung
- Integration digitaler Workflows in den Praxisalltag
- Hochpräzise CAD/CAM-Versorgungen
- Digitale Composite-Lösungen mit Injektionstechnik
- Alignertherapien mit intelligenter Simulationssoftware



zm

70 Jahre Selbstverwaltung

KZBV und KBV feierten das Jubiläum und forderten von der Politik mehr Gestaltungsfreiheit statt Gängelerei.

SEITE 16

40 Jahre in situ

Nach vier Dekaden wurden die weltweit ersten Implantatpatienten neu untersucht – mit beeindruckenden Ergebnissen.

SEITE 52

1 Messenger für den Praxisalltag

Wie WhatsApp, aber sicher: Mit TI-M kann der Zahnarzt Kurznachrichten mit seinen Patienten austauschen.

SEITE 58

DENTAL STREET DAY IN BERLIN

Wohnungslos zum Zahnarzt



VistaSoft 4.0 ist da. Jetzt Zukunft installieren!



VistaSoft 4.0 macht Ihre Praxis bereit für die Zukunft: Mit neuen Funktionen wie VistaSoft Cloud Drive und VistaSoft Cloud Exchange vereinfachen Sie den Datenaustausch enorm und erhöhen gleichzeitig Ihre Datensicherheit. Der neue VistaSoft UHD-Filter sorgt für gestochen scharfe Details und mit VistaSoft AID revolutionieren Sie Ihre Kariesdiagnose. [Mehr unter www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

**DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

Mehr als ein Tropfen auf dem heißen Stein

Wer sich in Berlin viel im öffentlichen Raum bewegt, kann sie nicht übersehen: die immer größere Zahl von wohnungs- und obdachlosen Menschen. Es gab sie in Berlin schon immer, aber seit ein paar Jahren werden es immer mehr. In fast allen U- und S-Bahnstationen sind Menschen zu finden, die kein Dach über dem Kopf haben. Und dieser subjektive Eindruck wird durch die offiziellen Zahlen dramatisch untermauert. Nach Angaben des Berliner Senats wurden im Januar dieses Jahres mehr als 53.600 wohnungslose Menschen durch die Bezirke untergebracht. Vor drei Jahren waren es noch knapp 26.000. Also eine Verdopplung innerhalb von drei Jahren. Bis Ende 2029 rechnet man mit über 85.000 Personen. Das ist fast eine Großstadt. Dazu kommen rund 6.000 obdachlose Menschen, die auf der Straße oder in Behelfsunterkünften leben. Ihre Zahl kann allerdings nur geschätzt werden. In anderen deutschen Großstädten sieht es ähnlich aus.

Hinter diesen erschreckenden Zahlen verbergen sich ganz unterschiedliche Einzelschicksale, die aber viel gemeinsam haben: ein Leben auf der Straße ohne Privatsphäre, prekäre hygienische Verhältnisse, eine ungesunde Ernährung, Vereinsamung – häufig psychische Erkrankungen sowie Alkohol- und Suchtprobleme. Die meisten leiden darüber hinaus unter einer unzureichenden (zahn-)medizinischen Versorgung, weil der Zugang fehlt oder auch die Scham sie vom Aufsuchen eines Arztes oder einer Zahnärztin abhält. Häufig kommen auch Sprachprobleme hinzu. Umso wichtiger sind niedrigschwellige Versorgungsangebote.

Ein solches bietet eine Initiative, die der Berliner Zahnarzt Mischa Ommid Steude vor einem Jahr gestartet hat – den Dental Street Day, der kürzlich zum zweiten Mal stattfand. Dabei öffnen Berliner Praxen in enger Kooperation mit Streetworkern und Obdachlosenhilfen ihre Türen für wohnungslose Menschen. In diesem Jahr hat bereits eine Handvoll Praxen das Projekt unterstützt. Wir sprachen mit dem Initiator und Dr. Steffi Ladewig, die dieses Jahr erstmalig mit ihrer Praxis mitgemacht hat. Beide berichten von ihrer Motivation und dem organisatorischen Aufwand, der hinter dem Tag steckt. Und sie erzählen von den Vorbehalten, die manche Kolleginnen und Kollegen haben, und wie sich diese Ängste durch verlässliche Partnerorganisationen und klare Strukturen deutlich senken lassen.

Nun werden einige sagen, dass solche Initiativen wie der Dental Street Day angesichts der dramatischen Lage nur ein Tropfen auf dem heißen Stein seien. Und richtig ist natürlich auch, dass ausreichend staatliche Strukturen geschaffen werden müssten, um obdachlosen Menschen einen niedrigschwelligen Zugang zu einer ausreichenden (zahn-)medizinischen Versorgung zu ermöglichen. Aber nichtsdestotrotz sind derartige Initiativen aus dem Berufsstand heraus eine tolle Leistung, die es zu fördern gilt. Wir können Sie deshalb nur ermuntern, an solchen Projekten teilzunehmen, sie

zu unterstützen oder selbst etwas zu starten. Der Bedarf ist jedenfalls riesig – ebenso wie die Befriedigung, die daraus erwächst, bedürftigen Menschen zu helfen.

Außerdem berichten wir in dieser Ausgabe über die Haltbarkeit von Implantaten, die vor Jahrzehnten gesetzt wurden. Man sollte denken, dass moderne Implantatsysteme den älteren Generationen weit überlegen sind. Aber dem ist nicht so. Eine schwedische Arbeitsgruppe hat jetzt die weltweit ersten Implantatpatienten nach 38 bis 40 Jahren erneut untersucht. Die Ergebnisse sind beeindruckend: Zwar mussten viele Kronen im Lauf der Jahrzehnte ausgetauscht werden, doch die alten Implantate selbst überstanden inzwischen fast vier Dekaden.

Viel Spaß bei der Lektüre



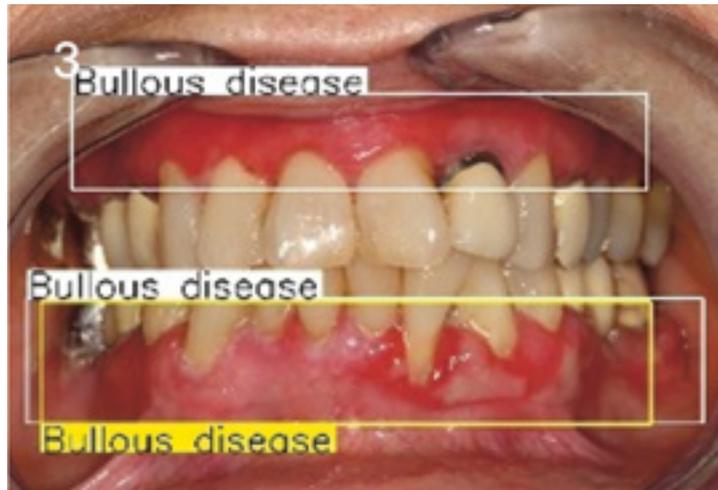
Sascha Rudat
Chefredakteur



22

Vom Papillom zum Karzinom

Der CME-Fall: Aufgrund einer Therapieverzögerung entwickelt sich aus einer benignen Raumforderung ein Plattenepithelkarzinom.



28

KI in der Zahnmedizin – Teil 2

Wie gut kann KI-Diagnostik (gelb) bei Mundschleimhautveränderungen die Zahnärztin (weiß) unterstützen?

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel

POLITIK

- 16 **70 Jahre Selbstverwaltung**
„Geben Sie uns die Freiheit zurück, die wir brauchen!“
- 40 **Wie sich der Dentalmarkt in Großbritannien verändert**
Wo 10.000 Zahnärzte für Private-Equity-Gesellschaften bohren
- 50 **Stand der ePA-Einführung in Europa**
Deutschland im unteren Mittelfeld
- 69 **Eurostat-Umfrage**
Sechs Prozent der EU-Bürger können nicht zum Zahnarzt gehen
- 74 **Krankenstand in Deutschland**
Treibt die telefonische AU den Krankenstand in die Höhe?

- 82 **Landes Zahnärztekammern wollen ihre Finanzen entlasten**
Thüringen und Sachsen kooperieren bei Software-Entwicklung

ZAHNMEDIZIN

- 22 **Der besondere Fall mit CME**
Vom Papillom zum Karzinom – Folgen einer Therapieverzögerung
- 28 **KI für die Zahnmedizin – Teil 2**
Mundschleimhautdiagnostik mit künstlicher Intelligenz
- 52 **Aus der Wissenschaft**
Alte Implantate zeigen eine beeindruckende Langlebigkeit
- 54 **Interview mit Prof. Dr. Florian Beuer zu Implantat-Überlebensraten**
„Wir wissen heute, wie wichtig die Mitarbeit des Patienten ist“

- 70 **Wissenschaftliche Stellungnahme von DGPZM und DGEZM**
Zucker, Zuckerersatz- und Zuckeraustauschstoffe in der Zahnmedizin
- 72 **Interview mit Prof. Cornelia Frese und Prof. Johan Wölber zu Zuckerersatzstoffen**
„Wir müssen zu einer signifikanten Reduktion der Zuckeraufnahme kommen!“

TITELSTORY

- 32 **Dental Street Day Berlin**
Praxiseinsatz für Menschen ohne Zuhause
- 38 **Zahnmedizinische Versorgung obdachloser Menschen in Berlin**
Hilfe am Rand der Gesellschaft

TITELSTORY

32**Praxiseinsatz für Menschen ohne Zuhause**

Beim Dental Street Day in Berlin öffnen Zahnarztpraxen ihre Türen für wohnungslose Menschen.

**80****Berlins ältester Zahnarzt**

Seit 57 Jahren ist Dr. Franz Zimny in Berlin-Charlottenburg niedergelassen. Auch mit fast 84 Jahren denkt er noch nicht ans Aufhören.

Titelfoto: mg/zm

PRAXIS

- 26 KI im Praxismarketing**
Warum Sie auf Experten nicht verzichten sollten
- 31 Umstellung beim elektronischen Heilberufsausweis**
Tauschen Sie bis zum Jahresende Ihren eHBA aus!
- 44 Interview mit Prof. Dr. Andreas Filippi über Special-Needs-Patienten**
„Patienten mit speziellen Bedürfnissen gehören zum Alltag!“
- 48 Urteil des Oberlandesgerichts Köln**
Einen zahnärztlichen Behandlungsfehler muss der Patient beweisen
- 58 Schnelle Nachrichten mit den Patienten in Echtzeit**
Ein Messenger für den Praxisalltag
- 64 Schlagfertigkeit im Praxisalltag**
Strike!

- 80 Zu Besuch bei Berlins ältestem Zahnarzt Dr. Franz Zimny**
„Ich wäre entweder Tischler oder eben Zahnarzt geworden!“

MEDIZIN

- 78 Multi-Omics-Analyse einer Supercentenarian**
Wie wird man 117 Jahre alt?

GESELLSCHAFT

- 46 Mit dem Dentalmuseum durch 2025 – Teil 18**
Recherchieren und anfassen zugleich
- 56 Ärztebefragung zur Führungskultur**
„Die Machtstrukturen in Kliniken sind ungesund!“
- 76 Studie von BARMER und Bertelsmann Stiftung**
160 Hausärzte zusätzlich pro Jahr würden die Versorgung sichern

- 84 Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete**
Auf Inspektionsreise in Rumänien zu (neuen) Förderprojekten

MARKT

- 88 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 8 Ein Bild und seine Geschichte**
- 10 Tag der Zahngesundheit**
- 59 Formular**
- 60 Termine**
- 62 Medizin-News**
- 83 Impressum**
- 86 Persönliches**
- 106 Zu guter Letzt**

Das Rasenmäher-Prinzip ist keine Zukunftslösung!

Die gesetzlichen Krankenkassen stehen seit geraumer Zeit unter einem enormen finanziellen Druck. Um erneute Erhöhungen der Beiträge Anfang 2026 abzuwenden, wird über ein Ausgabenmoratorium, Leistungskürzungen und Tarifmodelle in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sowie über Beitragsbemessungsgrenze und versicherungsfremde Leistungen hitzig debattiert.

Für die Bundesregierung steht fest: Ein Gesamtpaket aus strukturellen Anpassungen und kurzfristigen Maßnahmen soll die prekäre Finanzlage stabilisieren. Am 26. September hat die zehnköpfige „Finanzkommission Gesundheit“ ihre Arbeit aufgenommen. Das Gremium soll in einem zweistufigen Verfahren Vorschläge liefern: Bis Ende März 2026 kurzfristig wirksame Maßnahmen zur Stabilisierung der Beitragssätze ab dem Jahr 2027, bis Dezember 2026 Reformoptionen für strukturelle Anpassungen der GKV, die das Ausgabenwachstum in der GKV mittel- bis langfristig wesentlich reduzieren und den Herausforderungen auf der Einnahmenseite begegnen sollen. Denkverbote gebe es hierbei keine, so Bundesgesundheitsministerin Nina Warken, die zugleich ankündigte, dass

ihr Haus derzeit erste Sofortmaßnahmen erarbeitet, die bereits ab Januar 2026 greifen sollen.*

Richtig ist, dass wir wirksame und nachhaltige Reformen brauchen, um das Gesundheitssystem zukunftsfest zu machen. Und die Politik muss jetzt Entscheidungen treffen. Diese dürfen aber nicht zulasten derer gehen, die weder die Kostentreiber im System sind, noch die wahren Probleme zu verantworten haben. Mit Blick auf die GKV-Finanzergebnisse ist klar erkennbar, dass der größte Anteil der Ausgaben im Bereich der stationären Versorgung und im Arzneimittelsektor liegt und hier auch die größten Ausgabensteigerungen zu verzeichnen sind. Auch das Problem der versicherungsfremden Leistungen ist bislang ungelöst.

Wer also dem Euphemismus einer sogenannten „einnahmenorientierten Ausgabenpolitik“ das Wort redet, verkennt die Folgen für die Patientenversorgung und das ganze System. Bestes Beispiel ist das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz mit seinen verheerenden Folgen im Kampf gegen die Volkskrankheit Parodontitis. Hier ist eindeutig bewiesen, dass kurzfristige finanzielle Kostendämpfungsmaßnahmen der Versorgung schwerwiegende und nachhaltige Schäden zufügen und zudem unsere Bemühungen, durch eine frühzeitige Behandlung der Parodontitis auch Kosten – und das nicht nur im zahnmedizinischen Bereich – einzusparen, konterkariert werden. Stattdessen sollte doch die Vorsorgeorientierung der Menschen im zahnmedizinischen Bereich Vorbild für andere Bereiche im Gesundheitssystem sein. Denn Prävention wirkt und spart Geld. Umso unverständlicher und bedenklicher ist es, wenn nun von unterschiedlichsten Seiten Vorschläge zur kurzfristigen Einsparung auf

Kosten der Prävention gemacht und fast täglich undifferenzierte und unqualifizierte Ideen zur Kürzung von Leistungen kommuniziert werden.

Ich warne eindringlich davor, mit kurzfristiger Kostendämpfung im zahnärztlichen Bereich einfach wieder nur den Rasenmäher anzuschmeißen. Ein solches Handeln ist weder weitsichtig noch im Sinne eines leistungsfähigen Gesundheitssystems. Diese Position bringen wir ein, wenn es darum geht, jetzt kurzfristig, für die Stabilisierung der Beiträge ab Januar 2026, Sofortmaßnahmen zu ergreifen. Und auch in der Finanzkommission Gesundheit legen wir diese Position vor. Die Kommission hat die klare Vorgabe, die Selbstverwaltung einzu beziehen. Wir werden unsere Expertise beisteuern und deutlich machen, dass ein Leitgedanke bei der Stabilisierung der GKV-Finanz die Prävention sein muss. Jetzt muss die Politik beweisen, dass sie der Prävention tatsächlich eine zentrale Rolle zukommen will, so wie sie es im Koalitionsvertrag festgehalten hat. Oder mit anderen Worten: Will man das Gesundheitssystem wirklich zukunftsfest machen, braucht es jetzt Mut für nachhaltige Reformen. Die zahnärztliche Selbstverwaltung hat diesen Mut längst erfolgreich bewiesen.

Martin Hendges
Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

*** Zum Redaktionsschluss lagen noch keine Informationen über die Ausgestaltung dieser Sofortmaßnahmen vor. Am 26. September hieß es dazu aus dem BMG, dass es „im besten Fall“ das Ziel sei, diese Maßnahmen bis zum Treffen des GKV-Schätzerkreises Mitte Oktober vorlegen zu können.**



#whdentalde



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

office.de@wh.com

wh.com



Thed erfüllt jeden Wunsch

Jetzt zum
Aktionspreis!
Mehr Infos:



Wünsch Dir was!

Mehr Leistung, mehr Geschwindigkeit, mehr Flexibilität – oder alles zusammen? Die Thermodesinfektoren (RDG) Thed+ und Thed sorgen für leistungsstarke Reinigung und Desinfektion und bieten herausragende Beladungsflexibilität. Reduzierte Aufbereitungszeiten und vieles mehr erfüllen selbst die Erwartungen anspruchsvollster Kliniken.

thed +

EIN BILD UND SEINE GESCHICHTE

Sechsmal in sechs Tagen ging es für die beiden Zahnärzte Dr. Thomas Müller (Foto) und Bernhard van den Bosch mit ihren Mannschaftskollegen ins Wasserbecken. Nach Begegnungen gegen Rio (7:6), Calgary (12:6), Blue Thunder (9:3), Perth (5:8), St. Barbara (13:9) und Los Pampas (14:4) standen die Wasserballer des Cannstatt 1898 e. V. bei Punktgleichheit mit dem Zweitplatzierten aufgrund des besseren Torverhältnisses als Sieger fest – und wurden so Ende August bei den World Aquatics Masters Championships in Singapur Wasserball-Weltmeister in der Altersklasse über 65 Jahre.

Das entscheidende Spiel gegen die US-Amerikaner zeichnete sich durch heftige Zweikämpfe aus, die hier und da zu kleineren Blessuren wie Müllers blauem Auge führten, berichtet van den Bosch, der schon während des Studiums und später neben seiner gesamten Berufslaufbahn immer Wasserball spielte.

„Es war ein enges Spiel, das erste Viertel endete 2:2 unentschieden“, berichtet der Zahnarzt. Die weiteren Viertel endeten jeweils knapp für Cannstatt, so dass es nach 32 Minuten Spielzeit am Ende 13:9 stand. Ein Riesenerfolg, hatte das Team aus dem Stadtbezirk im Nordosten von Stuttgart bei den zurückliegenden Weltmeisterschaften gegen die Amerikaner doch immer wieder den Kürzeren gezogen.

Jetzt wollen die beiden Zahnärzte und ihr Team trotz bestem Rentenalter fleißig weitertrainieren und ihren Titel 2027 in Budapest verteidigen. Zwei Jahre drauf startet der Wettbewerb in Peking, dann könnte es um den Titel in der Altersklasse 70+ gehen. *mg*



Fotos: privat, Dennis – stock.adobe.com

Die Masters WM ist ein alle zwei Jahre ausgetragener Wassersport-Wettbewerb für Sportlerinnen und Sportler über 25 Jahre. 2025 fand er vom 15. bis zum 24. August in Singapur statt. In den Disziplinen Schwimmen, Turmspringen, Freiwasser- und Synchronschwimmen nahmen rund 6.000 Athleten aus 100 Ländern teil.



Dabei hatte Teamkollege Bernhard van den Bosch in der *zm* 21/2022 noch gesagt: „Ein blaues Auge ist die absolute Ausnahme.“ Via QR-Code geht's zum Artikel.

Familie. Praxis. Fußball.



Vapula Haukongo
Zahnarzt und zweifacher Vater, München

Und wofür brauchen Sie mehr Zeit?



Genug Spielraum haben für alles, was zählt im Leben und ein eigenes Vermögen aufbauen – das ist Vapula Haukongo wichtig. Ihn mit der richtigen Anlagestrategie ans Ziel zu bringen, ist dabei unser Job. **Was immer Sie bewegt, sprechen Sie mit uns.**

> apobank.de/vermoegen

 apoBank
Bank der Gesundheit

25. SEPTEMBER 2025

Das war der Tag der Zahngesundheit

Mit dem Imageproblem des Speichels aufräumen, seine Rolle für die Gesundheit klarmachen und Tipps zur Stärkung der „Superkraft Spucke“ vermitteln: Das sollte der Tag der Zahngesundheit dieses Jahr leisten. Am 25. September führten viele Praxen, Apotheken, Krankenkassen und Dentallabore kleine oder große Aktionen für ihre Zielgruppen durch.



IZZ BADEN-WÜRTTEMBERG

Hier wird traditionell vier Tage gefeiert

In Baden-Württemberg wird der Tag der Zahngesundheit traditionell über vier Tage hinweg gefeiert – jedes Jahr in einer anderen Stadt. Die gesamte Planung und Organisation liegt beim Informationszentrum Zahn- und Mundgesundheitszentrum (IZZ). „Wir entwickeln und realisieren auch das Konzept, den Aufbau und die Ausstattung des großen Aktionszelt“, erklärt Cornelia Schwarz, IZZ-Leiterin und Chefredakteurin. Dort finden Kinder unter anderem den Plaque-Neon-Tunnel, einen Zahnputzbrunnen, eine Behandlungseinheit mit intraoraler Kamera sowie ein Mikroskop, unter dem sie ihre Zahnbeläge selbst betrachten können. Alles ist sorgfältig aufeinander abgestimmt – vom Corporate Design über

die Materialien bis hin zum Maskottchen „Zahni“.

Der organisatorische Aufwand sei zweifellos hoch und die Anforderungen würden von Jahr zu Jahr komplexer. „Doch die Resonanz macht all das mehr als wett: Lachende Gesichter, aufmerksame Kinder, interessierte Eltern – und ein direkter Kontakt, den reine Presseberichte niemals ersetzen könnten“, so die Leiterin. Dass die Veranstaltung gelingt, sei vor allem dem Engagement, der Kreativität und der Professionalität des beteiligten Teams zu verdanken.

„Damit die Veranstaltungstage gut besucht sind, werden im Vorfeld alle

Grundschulen informiert“, berichtet Schwarz. „Alle Erstklässler erhalten Informationen für Kinder und Eltern. In Kombination mit den Einladungen an die Kindergärten sorgt das dafür, dass unser Zelt von Anfang an gut gefüllt ist.“

„Parallel dazu setzen wir mit einer Podiumsdiskussion inhaltliche Akzente: Vertreter der zahnärztlichen Körperschaften in Baden-Württemberg diskutieren dabei gemeinsam mit Politikern aus dem Landtag über aktuelle gesundheitspolitische Fragen. In diesem Jahr stand die Veranstaltung zudem unter der Schirmherrschaft des baden-württembergischen Sozialministers“, erklärt Schwarz weiter. ►►



SHAPE.
SEAL.
SUCCEED.



GenENDO und BioRoot™ Flow

ENTDECKEN SIE UNSER
NEUES FEILENSORTIMENT!



FACH-WEBINAR ZUM TAG DER ZAHNGESUNDHEIT

Fluoride sind das Rückgrat der Kariesprävention

Welche Maßnahmen helfen, ein Leben lang kariesfrei zu bleiben? Experten haben diese Frage zum Tag der Zahngesundheit in einem Webinar beantwortet – mit einer klaren Botschaft: Fluoride sind und bleiben der entscheidende Erfolgsfaktor.

Der deutliche Rückgang der Karies in Deutschland in den vergangenen Jahrzehnten ist eine der großen Erfolgsgeschichten der Zahnmedizin. Einen wesentlichen Anteil daran hat die konsequente Anwendung von Fluoriden – sei es durch Zahnpasten, Mundspüllösungen, Gele, fluoridiertes Speisesalz oder professionelle Fluoridlacke.

Anlässlich des Tags der Zahngesundheit diskutierten Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis in einem Webinar die Frage, wie es gelingen kann, ein Leben lang kariesfrei zu bleiben. Prof. Dr. Stefan Zimmer, Ärztlicher Leiter der Zahnklinik und Abteilungsleiter für Zahnerhaltung, Präventivzahnmedizin und Kinderzahnmedizin der Universität Witten/Herdecke, Prof. Dr. A. Rainer Jordan, Wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) und die Dentalhygienikerin Ann Kathrin Scholz waren sich in ihrer Botschaft einig: Fluoride sind unverzichtbar und nach aktuellem Stand der Wissenschaft nicht gleichwertig zu ersetzen.

Eine Befragung von Hochschullehrerinnen und Hochschullehrern der Zahnerhaltung an deutschen Universitäten im Jahr 2024 in Kooperation mit der Informationsstelle für Kariesprophylaxe untermauert diese Bewertung: 92,5 Prozent der Befragten bewerteten Fluoride als sehr wirksam oder äußerst wirksam in der Kariesprävention. Der klare Tenor lautete: Fluoride sind nicht substituierbar.

Eine repräsentative Bevölkerungsumfrage im selben Jahr ergab, dass lediglich 57 Prozent der Deutschen Fluorid für einen wichtigen Bestandteil der Mundhygiene zur Kariesvermeidung hielten. 21 Prozent erachteten Fluorid als nicht wichtig, 14 Prozent



Fluorid bleibt der Erfolgsfaktor Nummer eins in der Kariesprophylaxe.

waren unentschieden und acht Prozent kannten den Begriff überhaupt nicht.

„Hier wird eine Diskrepanz zwischen der Einschätzung der Fachwelt und dem Wissen der Bevölkerung sichtbar“, sagte Zimmer. Ziel müsse es sein, mehr Patientinnen und Patienten über die Vorteile einer konsequenten Fluoridanwendung zu informieren, damit auch sie von der Kariesprävention profitieren können.

Prävention zahlt sich auch ökonomisch aus

Jordan erinnerte in diesem Zusammenhang an die Daten der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6), die erneut eindrücklich und nachweislich den positiven Effekt prophylaktischer und präventiver Maßnahmen auf die Mundgesundheit belegen. Den Befragungsergebnisse zufolge nutzen 95 Prozent der Deutschen eine fluoridhaltige Zahnpasta und 64 Prozent verwenden

regelmäßig fluoridiertes Speisesalz und weitere 17 Prozent zumindest gelegentlich.

Diese Verbreitung sei zwar hoch, erfolge aber wahrscheinlich häufiger intuitiv als auf Grundlage gesicherten Wissens. Jordan betonte zudem, dass die Zahnmedizin bislang die einzige medizinische Disziplin sei, die durch ihre langfristige Präventionsorientierung nachweislich Kosten im Gesundheitssystem einspart – Prävention zahle sich also auch ökonomisch aus.

Zimmer verdeutlichte anhand von Zahlen, wie stark die Wirksamkeit von Fluoriden evidenzbasiert belegt ist: Demnach reduziere tägliches Putzen mit fluoridierter Zahnpasta Karies im Vergleich zu fluoridfreier Zahnpasta um 24 Prozent, zweimal tägliches Putzen bringe zusätzliche 14 Prozent [Marinho et al., 2003]. Die regelmäßige Anwendung von Fluoridgelen senkt das Kariesrisiko um 28 Prozent und die von fluoridhaltigen Mundspüllösungen um 26 Prozent (Marinho et al., 2015 und 2016).

Mindestens 80 Prozent des Kariesproblems lassen sich laut Zimmer durch eine intelligente Kombination verschiedener Fluoridierungsmaßnahmen kontrollieren. Er verwies außerdem auf das aktuelle Positionspapier „Fluoride in der Kariesprophylaxe“ des Wissenschaftlichen Beirats der Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IFK) sowie auf den Online-Fluorid-Rechner, der Patientinnen und Patienten unterstützen kann.

Und auch privat spart man Geld

Dentalhygienikerin Scholz empfiehlt den täglichen Gebrauch von fluoridiertem Speisesalz als einfache ►►

Dentaleinheiten Austauschaktion. Bis zu 16.499 Euro sparen.*

Baumpflanzung inklusive! Die zukunftssichere, umweltfreundliche Tauschaktion!
Made for tomorrow!



 Doppelt profitieren
mit dem Investitions-
Booster!

Wow!

Mit der neuen KaVo-Generation
holen Sie sich handfeste Vorteile
in die Praxis!



Austauschbonus auch für Imaging und Instrumente!
Hier sichern: www.kavo.com/de/exchange

*Aktionsbedingungen unter: www.kavo.com/de/exchange

KaVo Dental GmbH | Bismarckring 39 | 88400 Biberach | Deutschland
www.kavo.com



KAVO
Dental Excellence

und kostengünstige Maßnahme sowie die wöchentliche Anwendung eines Fluoridgels, am besten an einem festen Wochentag. Darüber hinaus empfiehlt sie die frühzeitige Stabilisierung beginnender Karies durch den gezielten Einsatz von Fluoriden in Kombination mit guter Mundhygiene. Ihr Fazit: „Man kann niemals mehr Geld sparen, als in die Prophylaxe zu investieren.“

Damit ist die Botschaft zum Tag der Zahngesundheit klar und eindeutig: Fluoride sind und bleiben das Rückgrat der Kariesprävention. Während wissenschaftlich die Evidenz klar belegt ist, gilt es, das Wissen in der Bevölkerung auszubauen oder weiter zu stärken, damit langfristig noch mehr Menschen von den Erfolgen der präventionsorientierten Zahnmedizin profitieren können. *nl*

Zimmer S, Schulte A, Rojas G, Schäfer M, Einwag J, Ziller S, Schaper A, Jordan AR, Schlüter N, Schätze C, Stangier P (2024): Fluoride sind nicht gleichwertig ersetzbar. Umfrage unter Deutschlands Hochschullehrerinnen und Hochschullehrern der Zahnmedizin. *Zahnärztl Mitt* 114 (14), 1224–8.

Zimmer S, Becker I, Einwag J, Hahne D, Jordan AR, Rojas G, Schaper A, Schäfer M, Schätze C, Schlüter N, Stangier P, Schulte A, Ziller S: Positionspapier des wissenschaftlichen Beirates der Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK): Fluoride in der Kariesprophylaxe – Handlungsempfehlungen für die Praxis und fachliche Bestandsaufnahme. *Zahnmed Forsch Versorg* 2025; 5(01):1–19. DOI: <https://dx.doi.org/10.23786/2025-5-01>

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER UND KZV THÜRINGEN

Ein Livestream für Patienten, Angehörige und Pflegekräfte

Um Patienten über das Thema Mundtrockenheit aufzuklären, boten Landeszahnärztekammer und KZV Thüringen am 25. September eine kostenfreie Online-Veranstaltung an. In einer knappen Stunde erklärte Prof. Stefan Zimmer vom Lehrstuhl für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke die wesentlichen Eigenschaften des Speichels für betroffene Patienten, pflegende Angehörige sowie berufliche Pflegefachkräfte. Er schilderte die Umstände und Faktoren, die den Speichelfluss hemmen, sowie die Maßnahmen, die ihn anregen.

Der thüringische Kammerpräsident Dr. Ralf Kulick war anschließend voll des Lobes über die Veranstaltung. Zwar habe sich der Tag eher an eine begrenzte, fokussierte Zielgruppe gerichtet, doch die Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte hätten mit der Teilnahme am Aktionstag ihr fachliches Profil über die Zahnmedizin hinaus schärfen können. „Der Tag war ein guter Anlass, um sich erneut mit zahlreichen Partnern aus Gesundheit und Pflege zu vernetzen. Auf diesen wiederbelebten Kontakten können wir in der kommenden Zeit gut aufbauen“, so Kulick.

Um auf die Informationsveranstaltung aufmerksam zu machen, hatte die Kammer den 1.100 Zahnarztpraxen, Kliniken und zahnmedizinischen Einrichtungen in Thüringen im Vorfeld Poster und Flyer zur Verteilung gestellt. Darüber hinaus wurden den Zahnarztpraxen digitale Werbeelemente wie Grafiken, Banner in verschiedenen Größen und Formaten, Social-Media-Posts und Werbetexte zur kostenfreien und rechtssicheren Nutzung auf ihren Internetseiten und/oder Social-Media-Angeboten bereitgestellt. *LL*

VEREIN FÜR ZAHNHYGIENE

Die eigene Praxis rückt in die Öffentlichkeit

Der Verein für Zahnhygiene (VfZ) stellte rund um Tag der Zahngesundheit kostenlose „Zahnputzpakete“ zur Verfügung, die sehr gut nachgefragt und angenommen wurden, wie Geschäftsführer Dr. Christian Rath bestätigt. „Es sind vor allem Zahnarzt- und Kinderzahnarztpraxen, die die Pakete bestellen. Aber auch Krippen und Kindergärten greifen gern darauf zurück.“ Er freue sich, dass der Verein jedes Jahr mehrere Hundert Pakete versende und so viele Menschen erreiche.

Die einzelnen Praxen könnten den Aktionstag ideal nutzen, indem sie

ihn als Vorlage für eigene Aktionen nehmen, um ihre Praxis in den Mittelpunkt der Öffentlichkeit zu rücken und das Thema Mundgesundheit auf informative Weise zu präsentieren. „Sie können beispielsweise einen 'Tag der offenen Tür' veranstalten, sich und ihr Team vorstellen, Kinder einladen und interaktive Aktionen rund um Zahnpflege anbieten. Auf diese Weise lassen sich die bestehenden Patientinnen und Patienten besser binden, neue Familien gewinnen und gleichzeitig wichtige Präventionsbotschaften vermitteln“, erklärt der Zahnarzt.

Häufig werden bunt gestaltete Fotos über den Instagram-Kanal des Vereins oder den des Aktionstags geteilt, wie etwa von der Zahnarztpraxis von Cornelia Köhler aus Eilsleben. Sie organisiert seit einigen Jahren kleine Aktionen anlässlich des Aktionstages. In diesem Jahr gab es ein Würfelspiel mit kleinen Preisen wie Zahnbürsten und Co. Jeder der eine Sechs gewürfelt hatte, nahm automatisch an einer weiteren Verlosung für eine elektrische Zahnbürste teil. Alle Informationen zum Thema Speichel hatte die Auszubildende auf einem selbst gezeichneten Merkblatt festgehalten. *LL*

ICX-DIAMOND[®]

LIQUID

DIE NEUE LIGA DER IMPLANTOLOGIE

EIN ICX-ANGEBOT,
DAS ALLES ÜBERTRIFFT,

ERLEBEN SIE DIE
PERFEKTE MISCHUNG AUS:

- ICX-DIAMOND
- ICX-GIGA-TITAN (≥ 1.100 MPA)
- ICX-INTRAORAL SCANNER
- ITALIENISCHE ÄSTHETIK
- KABELLOSE WORKSTATION

DAS ICX-DIAMOND[®] ANGEBOT

UNGLAUBLICH, ABER REALITÄT!



240x
ICX-DIAMOND
Implantate (frei wählbar)
inkl. Verschlusschraube -
im Wert von
32.520 €!

ONE VISION. ICX.

medentis
medical

70 JAHRE SELBSTVERWALTUNG

„Geben Sie uns die Freiheit zurück, die wir brauchen!“

Vor 70 Jahren hat der Gesetzgeber mit der Einführung des Kassenarztrechts den Grundstein für die Selbstverwaltung gelegt – und damit für eine große Erfolgsgeschichte. Auf dem Festakt zum Jubiläum im Französischen Dom in Berlin wurden aber auch ernste Töne laut: Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) rügten die zunehmende Gängelei durch die Politik.



Foto: David Ausserhofer

Seit sieben Jahrzehnten sorgen die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) für eine hochwertige Versorgung der Menschen in Deutschland. Dieses Jubiläum wurde am 23.9. im Französischen Dom in Berlin gefeiert.

Das Modell der ärztlichen Selbstverwaltung sei einmalig – und ganz offenkundig nicht „von gestern“, stellte KBV-Chef Dr. Andreas Gassen fest: Immer wieder gebe es Länder, die es adaptieren wollen. Kein Wunder, meinte Gassen, denn: „Eigentlich ist es ein bestechendes politisches Konzept. Die Selbstverwaltung entlastet den Staat im Sinne der Subsidiarität, sie ist nah dran an den Menschen und Themen, für die sie zuständig ist und bietet dadurch eine besondere Expertise, und sie genießt durch Wahlen derer, die sie

vertritt, ein hohes Maß an demokratischer Legitimation.“

Die Selbstverwaltung ist auch ein Schutzwall

Auch aus gesellschaftlicher Sicht spreche sehr viel dafür, die Gesundheitsversorgung weder dem freien Markt noch zentralstaatlicher Organisation zu überlassen: „Auf der einen Seite sorgen die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen mit ihrer regulierenden Tätigkeit für gleiche Wer-

te und Standards in der Versorgung, statt sie dem freien Spiel des Marktes zu überlassen. Auf der anderen Seite bilden sie eine Art Schutzwall gegen ideologiefällige Parteipolitik in den Gezeiten von Regierungslegislaturen.“

Zu beobachten sei über die Jahrzehnte und gerade in der jüngeren Vergangenheit jedoch eine stetige und ungesunde Zunahme an Reglementierung und Regulierung in der Versorgung und damit der Selbstverwaltung. „Greifbar im wahrsten Sinne des Wortes wird ▶▶

meridol® - Zahnfleischschutz in jedem Behandlungsstadium



KURZFRISTIG

meridol® med CHX 0,2 %

Bei akuten Entzündungen oder nach parodontalchirurgischen Eingriffen

- ▶ **Hochwirksames Antiseptikum** mit 0,2 % Chlorhexidin
- ▶ **Angenehm milder Minzgeschmack** - fördert die Compliance¹

LANGFRISTIG

meridol® PARODONT EXPERT

Für Patient:innen die zu Parodontitis und Rezession neigen.

- ▶ **Zur täglichen Anwendung** nach einer Chlorhexidin-Therapie
- ▶ **Geeignet zur Implantatpflege**

Stärken Sie die Widerstandskraft des Zahnfleisches Ihrer Patient:innen

1. Mathur S. et al, National Journal of Physiology, Pharmacy & Pharmacology, 2011.

meridol® med CHX 0,2 % Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle. **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 1,0617 g Chlorhexidindigluconat-Lösung, entsprechend 200 mg Chlorhexidinbis (D-gluconat), Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend), Glycerol, Propylenglycol, Macrogolglycerolhydroxystearat, Cetylpyridiniumchlorid, Citronensäure-Monohydrat, Pfefferminzöl, Patentblau V (E 131), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur zeitweiligen Keimzahlreduktion in der Mundhöhle, als temporäre adjuvante Therapie zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen der Gingiva und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Bei Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei schlecht durchblutetem Gewebe, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung. **Nebenwirkungen:** Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen von Zahnhartgeweben, Restaurationen (Zahnfüllungen) und Zungenpapillen (Haarzunge). Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen traten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa und eine reversible Parotisschwellung auf. CP GABA GmbH, 20354 Hamburg. Stand: Juli 2024.



Hier scannen, um mehr zu erfahren,
oder gehen Sie auf
www.cpgabaprofessional.de

meridol®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —



Foto: David Aussenhofer

„Wir sind nicht der Bremsklotz im System, keine bloßen 'Lobbyisten' – wir wollen helfen, denn das ist unser Auftrag. Man muss uns nur lassen.“

KBV-Vorsitzender Dr. Andreas Gassen

„Wir sind die Experten für Versorgung“, stellte KBV-Chef Dr. Andreas Gassen klar.

dies in Form eines stetig im Umfang gewachsenen und mittlerweile völlig aufgeblähten Fünften Sozialgesetzbuchs“, kritisierte Gassen.

Zwar seien die Körperschaften an der auch von den Praxen gefühlten übermäßigen „Kontrollitis“ nicht unbeteiligt, räumte Gassen ein, im Gegenteil. Das liege aber daran, dass sie am Ende umsetzen müssen, was die Politik vorgibt. „Und diese Vorgaben werden immer kleinteiliger, so dass das entscheidende Wörtchen 'Selbst' in Selbstverwaltung immer mehr zur Makulatur wird“, machte Gassen klar.

Die sprichwörtliche Praxis um die Ecke sei für die Menschen ein hohes Gut, das in Deutschland zur gesellschaftlichen Grundaustattung gehöre, und das wohl niemand missen wolle. In der

„Gesetzgeberisch geht es darum, dass die Politik die Selbstverwaltung unterstützt und entlastet.“

Staatssekretär Tino Sorge (CDU), der auf der Abendveranstaltung die erkrankte Bundesgesundheitsministerin Nina Warken vertrat.

hiesigen gesundheitspolitischen Debatte rede man allerdings fast immer nur von den Krankenhäusern. „Aber der tagtägliche Löwenanteil der Versorgung findet in den Praxen der Niedergelassen statt“, stellte Gassen klar. „Das sollten die politisch Verantwortlichen nie aus dem Blick verlieren.“

Das Wörtchen „Selbst“ wird immer mehr zur Makulatur

Dabei war es vom Gesetzgeber ursprünglich ganz anders gedacht, erinnerte der KZBV-Vorsitzende Martin Hendges: „Der Staat gibt zwar die gesetzlichen Rahmenbedingungen und Aufgaben vor, die gesetzlichen Krankenkassen sowie die Leistungserbringer organisieren sich jedoch selbst in Verbänden, die in eigener Verantwortung die medizinische Versorgung der Bevölkerung übernehmen“, zitierte er die Regelung gemäß der Homepage des BMG.

Die sich spontan anschließende Frage, ob diese Definition heute noch uneingeschränkt gilt, müsse man mit Blick auf die immer wiederkehrenden Angriffe auf die Selbstverwaltung allerdings mit Nein beantworten. „Es würde vollkommen den Rahmen sprengen, die zahlreichen Gesetze anzusprechen, durch die die ursprünglich weiten Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume der Selbstverwaltung eingeschränkt und durch kleinsteilige gesetzliche Regelungen substituiert worden sind“, betonte Hendges. „Auch Körperschaften als Lobbygruppen zu bezeichnen, wie in der vergangenen Legislatur- ▶▶

KASSENARZTRECHT LEGTE DEN GRUNDSTEIN

1955 verständigten sich Politik, Kassen sowie Ärzte- und Zahnärzteschaft auf einen tragfähigen Kompromiss: Das Gesamthonorar sollte sich von nun an am Leistungsvolumen der Mediziner orientieren. Dafür verzichteten die Ärzte und Zahnärzte auf das Streikrecht und akzeptierten eine verbindliche Schlichtung durch Schiedsämter. Mit der Zustimmung von Bundestag und Bundesrat am 7. und 8. Juli zum Gesetz über das Kassenarztrecht wurde die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen in Deutschland formal gestärkt, indem die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) als Körperschaften anerkannt wurden.

Das neue Recht stützt sich in vielerlei Hinsicht auf Vereinbarungen von 1931/32: Im Januar 1932 nahmen die KVen

und KZVen ihre Arbeit auf. Per Notverordnung des Reichspräsidenten hatte die Regierung zuvor deren Gründung beschlossen. Seitdem schließen die KVen und KZVen mit den Krankenkassen beziehungsweise KBV und KZBV mit dem GKV-Spitzenverband sogenannte Kollektivverträge. Als Körperschaften des öffentlichen Rechts und somit Trägern der mittelbaren Staatsverwaltung obliegt es den KVen und KZVen, die ambulante ärztliche und zahnärztliche Versorgung sicherzustellen, die Rechte der Ärzte und Zahnärzte gegenüber den Krankenkassen zu wahren, Verträge auszuhandeln und das Gesamthonorar auf die Mitglieder zu verteilen.

Kassenärztliche Bundesvereinigung, Bundesanzeiger Verlag

DIE NEUE GBT MACHINE®

ANGEBOT
EMS
RÜCKKAUF-
AKTION

GUIDED
BIOFILM
THERAPY®



GBT MACHINE®
DEMO BUCHEN

EMS 
MAKE ME SMILE.



Foto: David Auserhofer

„Wir denken nicht in Wahlperioden! Bei uns wechselt vielleicht der Vorstand, aber nicht unsere Grundausrichtung.“

KZBV-Vorsitzender Martin Hendges

KZBV-Chef Martin Hendges: „Wir glauben an die Stärke der Selbstverwaltung, wir verstehen uns als Gestalter, nicht als Verwalter.“

periode geschehen, ist bereits ein Affront an sich.“

Wer so denkt, wolle nicht nur als Politik einen Rahmen setzen, sondern ein staatszentriertes Gesundheitssystem, in dem die Selbstverwaltung auf die Vollstreckung politischer Vorgaben reduziert ist und zugleich als Störfaktor wirkt, den es ruhigzustellen gilt. Er und Gassen warnten in dem Zusammenhang, dass jede Schwächung der Selbstverwaltung am Ende immer zulasten der Versorgung gehe.

Es sei daher umso erfreulicher, dass die neue Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) wieder auf den Dialog mit der Selbstverwaltung setze und auch das Prinzip der Selbstverwaltung nicht infrage stelle.

Schließlich sei die vertragszahnärztliche Versorgung eine absolute Erfolgsgeschichte, führte Hendges aus: Die Zahnärztinnen und Zahnärzte hätten durch eine konsequente Präventionsausrichtung für eine stetige Verbesserung der Mundgesundheit gesorgt und stellten trotz immer schwieriger werdender Rahmenbedingungen eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung sicher. Damit nicht genug habe man spezifische Versorgungskonzepte gerade auch für vulnerable Patienten auf den Weg gebracht, die

Volkskrankheit Karies in den Griff bekommen und gehe aktuell mit der neuen Parodontitisrichtlinie die große Volkskrankheit Parodontitis an.

Es bedarf keines gesetzlichen Auftrags

Wie Hendges herausstellte, wurden alle diese Konzepte aus der Selbstverwaltung heraus und in Abstimmung mit

der Wissenschaft entwickelt. Hendges: „Es bedurfte keines gesetzlichen Auftrags. Vielmehr konnten wir die Politik von der Bedeutung unserer Konzepte überzeugen, so dass dann in der Folge der gesetzliche Rahmen für die Umsetzung geschaffen wurde. Und genau das zeigt die Stärke und das Alleinstellungsmerkmal der Selbstverwaltung!“

Es gehe darum, dass die Politik wirksame und nachhaltige Reformen gemeinsam mit der Selbstverwaltung entwickelt, um das Gesundheitssystem zukunftsfest zu machen. Ein Leitgedanke müsse dabei sein, die Prävention und damit das Verhindern von Erkrankungen in den Mittelpunkt zu stellen. „In Prävention muss man allerdings auch investieren, um nachher einzusparen“, stellte Hendges klar.

„Geben Sie uns die Freiheit zurück, die wir brauchen“, appellierte Gassen an Warken. „Das Prinzip der Selbstverwaltung ist ein Ausdruck des Vertrauens der Politik in die Kräfte der Selbstregulierung – aber es ist auch ein Versprechen, diesen freien Hand zu lassen!“ Die Selbstverwaltung brauche wieder ein klares politisches Bekenntnis zur Selbstverwaltung und ein gemeinsames Verständnis, dass gesetzliche Regelungen zurückhaltend ausgestaltet sein müssen, um ihre Stärke zu entfalten. „Denn wir wollen eben nicht nur ver-

„SELBSTVERWALTUNG BASIERT AUF FACHLICHER EXPERTISE“

Ulrich Wenner, ehemaliger Richter am Bundessozialgericht, lotete in seinem Gastvortrag das Spannungsfeld der Körperschaften zwischen staatlicher Regulierung und ärztlicher Selbstverwaltung aus: „Selbstverwaltung ist ein sehr besonderes System, das man seit der Kaiserzeit beobachten kann. Seitdem wird Sozialversicherung nicht ohne Selbstverwaltung gedacht.“ Er sehe aber zugleich die Grenzen dieses Modells. Besonders kritisch findet er Versuche, die Selbstverwaltung für politische Umbauten des Sozialstaats zu instrumentalisieren, ohne dass diese dafür demokratisch legitimiert wäre. Sein Rat an KBV und KZBV: „Wenn der Sozialstaat zurückgefahren werden soll, dann kann das nicht die Selbstverwaltung selbst machen und auf den Weg bringen. Denn dafür fehlt Ihnen die Legitimation.“ Sollte es einen anderen Sozialstaat geben, dann müsse das die Politik schon selber tun. Er verteidigte die Selbstverwaltung als historisch gewachsenes und demokratisch legitimiertes System, das auf Beteiligung und der Expertise von Fachleuten basiert. Gleichzeitig warnte er vor Versuchen des Gesetzgebers über Rechtsverordnungen die Regelungskompetenzen auszuhebeln und so die Selbstverwaltung zu entmachten. „Wenn man komplexe Regelungen binnen drei Monaten verlangt, dann will man die Selbstverwaltung nicht wirklich beteiligen.“ Aus seiner Sicht lebt die Selbstverwaltung vom Diskurs.

„DIESE GESUNDHEITSPROBLEME HAT EUROPA“

Wilm Quentin, Professor für Planetary and Public Health an der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth, beschrieb in seinem Vortrag die großen Herausforderungen, mit denen die Gesundheitssysteme in Europa konfrontiert sind. Dazu zählen insbesondere die demografische Alterung, die steigende Krankheitslast, der Klimawandel sowie die Folgen globaler Pandemien. Zudem richtete Quentin den Blick auf die europäische Gesundheitspolitik. Im vergangenen Jahr standen vor allem Reformen in der Finanzpolitik sowie Maßnahmen zur besseren Koordination der Versorgung im Fokus. Nach seinen Angaben haben viele EU-Mitgliedstaaten bereits Steuerungselemente in ihre Gesundheitssysteme integriert. Seit 2018 wurden EU-weit insgesamt 26 Gesetze zur Stärkung der Primärversorgung sowie 16 Gesetzesinitiativen zur Einbindung weiterer Gesundheitsberufe verabschiedet.

richtigen politischen Rahmenbedingungen“, bekräftigte Hendges: „Wir brauchen Planbarkeit, Verlässlichkeit, Gestaltungsspielraum. Rahmenbedingungen, die es uns ermöglichen, den Beruf Zahnärztin, Zahnarzt und die Niederlassung in eigener Praxis attraktiv zu halten und zu fördern!“

Die KBV vertritt 189.000 Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten, die KZBV die insgesamt 63.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte, die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen. ck

walten, sondern Versorgung gestalten – mit Lösungen, die im wahrsten Sinne des Wortes praxis- und patientennah und nicht am politischen Reißbrett entstanden sind. Wir sind die Experten für Versorgung!“

Kräfte der Selbstregulierung brauchen freie Hand

„Damit unsere Erfolgsgeschichte weitergehen kann, brauchen wir weder Zuckerwatte noch Feuerwerk, aber die

Zu ihrem 70-jährigen Bestehen haben KBV und KZBV ein Positionspapier veröffentlicht, das Sie über den QR-Code abrufen können.



protiSCAN, IHR EINSTIEG IN DIE DIGITALE ABFORMUNG



~~9900,- €~~ **7999,- €***

NETTOPREIS

inklusive Lieferung, Aufstellung und einstündiger Online-Einweisung

- ✓ Schneller, komfortabler digitaler Abdruck
- ✓ Leicht & ohne Spray – nur 210 g
- ✓ Echtzeit-Scan dank integrierter Workstation
- ✓ Keine versteckten Kosten, 1 Jahr Service inklusive

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



MEHR ERFAHREN

DER BESONDERE FALL MIT CME

Vom Papillom zum Karzinom – Folgen einer Therapieverzögerung

Daniel Stephan, Sebastian Blatt, Peer W. Kämmerer

Während benigne Papillome der Mundhöhle in der Regel komplikationsarm durch einfache Exzision behandelbar sind, zeigt der folgende Fall, wie eine Therapieverzögerung die Entwicklung eines Plattenepithelkarzinoms begünstigen und so eine ausgedehnte chirurgische Resektion mit mikrovaskulärer Rekonstruktion sowie adjuvanter Radiotherapie erforderlich machen kann.

Im Februar 2024 stellte sich ein 68-jähriger Patient nach Überweisung durch den Hauszahnarzt aufgrund einer Raumforderung der Zunge erstmals in der Ambulanz für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz vor. Der Befund am rechten Zungenrand bestand bereits seit mehreren Monaten, möglicherweise sogar seit mehreren Jahren und zeigte zuletzt eine deutliche Größenprogredienz. Die allgemeine Anamnese des Patienten war unauffällig, Vorerkrankungen bestanden nicht und auch eine Dauermedikation wurde nicht eingenommen.

In der klinischen Untersuchung imponierte ein palpatorisch derber, exulzierender Befund von circa 5 cm Größe am rechten Zungenrand ohne Mittellinienüberschreitung (Abbildung 1a). Die obligate Probeexzision ergab den histopathologischen Befund eines plattenepithelialen Papilloms mit erosiv-fluorider Entzündung ohne Hinweis auf Malignität. CT-morphologisch zeigte sich eine inhomogen vaskularisierte Läsion (28 mm × 17 mm × 10 mm) ohne Osteolyse oder pathologisch vergrößerte Lymphknoten (Abbildung 1b). Die empfohlene chirurgische Resektion wurde jedoch vom Patienten abgelehnt. Stattdessen entschied er sich



CME AUF ZM-ONLINE

Vom Papillom zum Karzinom –
Folgen einer Therapieverzögerung



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

nach Konsultation eines Heilpraktikers für einen homöopathischen Therapieansatz.

Ein Jahr später, im Februar 2025, stellte sich der Patient nach frustraner alternativmedizinischer Therapie erneut in der Universitätsklinik vor. Klinisch bestand nun eine deutliche Größenzunahme mit Annäherung an die Mittellinie (Abbildung 2). Die durchgeführte Bildgebung mittels MRT war aufgrund großer Ausleuchtungsartefakte der Zahnprothetik nur teilweise verwertbar. Allerdings zeigte sich der beschriebene Befund in T1-Richtung mit einer Tumordicke von circa 10 mm und einer Infiltrationstiefe von 5 mm (Abbildung 3).

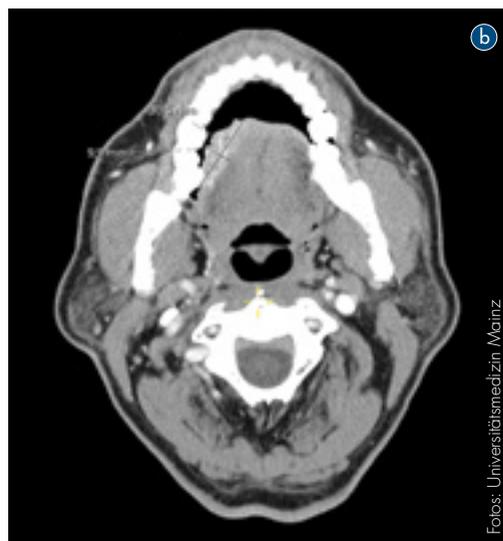


Abb. 1: Präoperative klinische Darstellung der circa 5 cm messenden, exophytisch-wachsenden Raumforderung des rechten Zungenrandes (a) bei Erstvorstellung des Patienten 2024 sowie CT-morphologische Darstellung der inhomogen vaskularisierten circa 28 mm × 17 mm × 10 mm großen Läsion am rechten Zungenrand als Korrelat des histologisch gesicherten Papilloms (b)



**Dr. med.
Daniel Stephan**

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

Foto: Universitätsmedizin Mainz



**PD Dr. med. Dr. med. dent.
Sebastian Blatt, FEBOMFS**

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

Foto: Blatt



**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

Wiederholte Probeexzisionen bestätigten erneut den Papillomnachweis ohne zelluläre Dysplasien oder Anhalt für Malignität. Aufgrund der klinischen Progredienz erfolgte nun die vollständige Exzision in Intubationsnarkose (Abbildung 4). Nach histopathologischer Aufarbeitung zeigte sich ein 5 cm großes, gut differenziertes, verruköses Plattenepithelkarzinom des rechten Zungenrandes.

Da das papillomatös verbreiterte Epithel die Absetzungsrän- der erreichte, konnte histologisch nicht sicher zwischen Ausläufern des Karzinoms und der verrukösen Leukoplakie unterschieden werden. Dementsprechend wurde der Tumor als pT3 Rx klassifiziert und nach Komplettierung des Stagings gemäß der Empfehlung des interdisziplinären Tumorboards, die operative Tumorthherapie im Sinne einer temporären Tracheotomie, Zungenteilresektion rechts, beidseitigen Neck Dissection sowie primären Rekonstruktion mit mikrovaskulärem Radialis-Transplantat durchgeführt.

Der postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos. Bei Vorliegen eines pT3 G1 N0 L0 V0 Pn0 R0 Plattenepithelkarzinoms wurde leitliniengerecht die Indikation zur adjuvanten Radiotherapie gestellt, worunter der Patient eine ausgeprägte Mukositis entwickelte. Zur Sicherung der Nahrungsaufnahme wurde deshalb eine PEG-Anlage notwendig. Die Strahlentherapie konnte regelgerecht abgeschlossen werden und der Patient befindet sich in regelmäßiger Tumornachsorge, ohne bisherigen Hinweis auf ein Rezidiv oder Metastasen. Das Radialis-Transplantat ist suffizient eingeeilt, die Sprech- und die Schluckfunktion sind weitgehend wiederhergestellt.

Diskussion

Dieser Fall mit einer zunächst als benigne imponierenden Raumforderung am Zungenrand verdeutlicht die diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen im Umgang mit oralen Schleimhautveränderungen. Während Papillome als benigne Tumoren der Mundhöhle durch eine einfache Exzision suffizient behandelt werden können, sind Plattenepithelkarzinome die mit Abstand häufigste maligne Entität in dieser Region und gehen mit einer deutlich schlechteren Prognose einher [Capote-Moreno et al., 2020].



Abb. 2: Präoperative klinische Darstellung der deutlich größenprogredienten, exophytischen Raumforderung des rechten Zungenrandes bei Wiedervorstellung nach einem Jahr

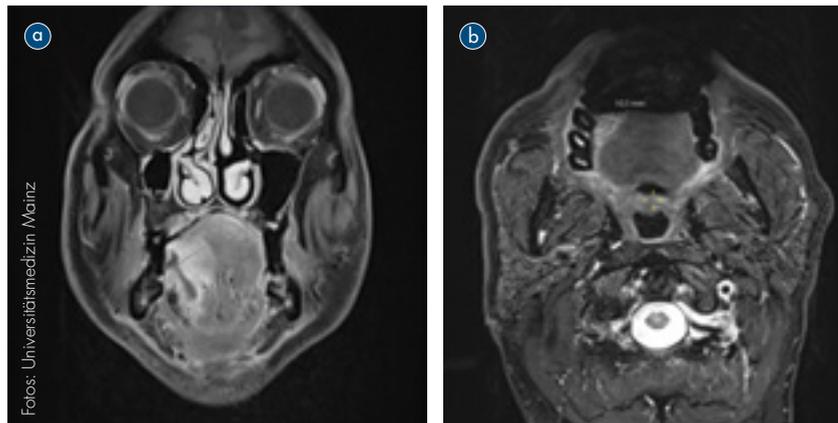


Abb. 3: Präoperative radiologische Darstellung der Läsion am rechten Zungenrand in der koronaren T2-Wichtung (a) sowie in T1-Wichtung (b), bei der aufgrund von Auslöschungsartefakten nur eine teilweise Darstellung der Tumordicke von circa 10 mm möglich ist

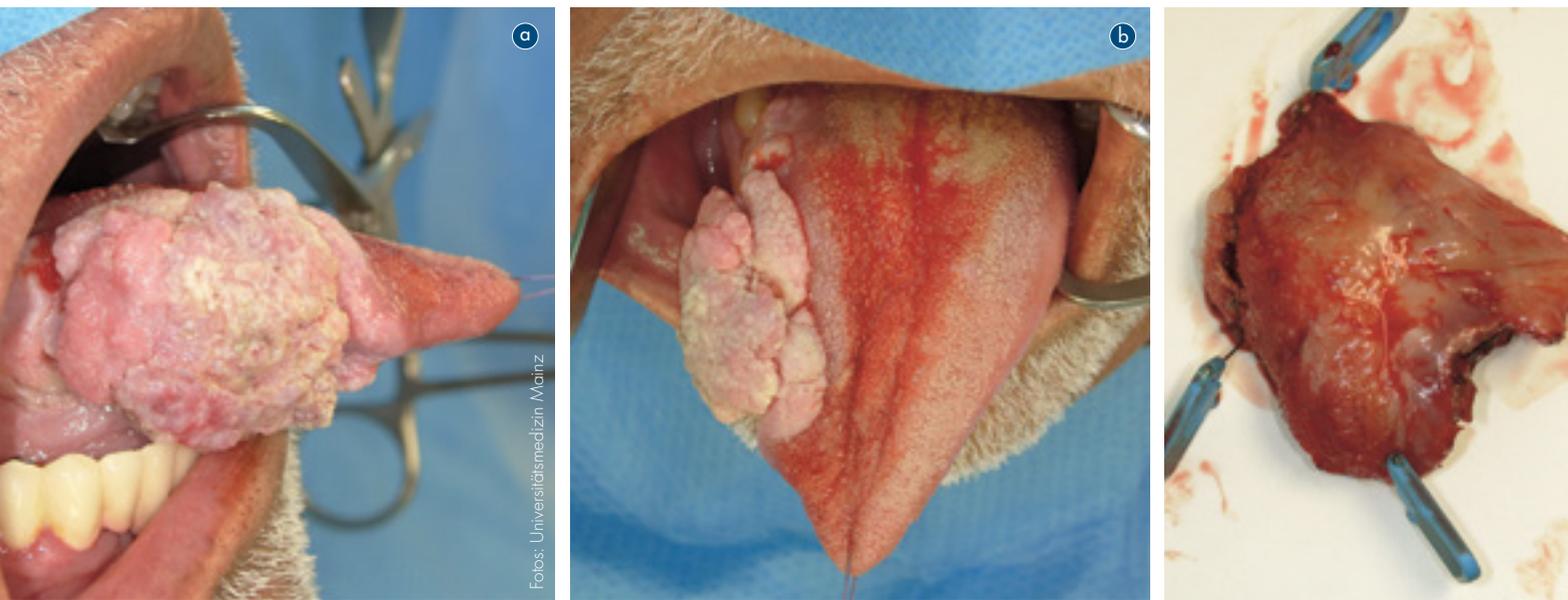


Abb. 4: Intraoperative Darstellung des Papilloms (a), das fast bis an die Mittellinie heranreicht (b), sowie des nach Resektion fixierten und markierten Tumors (c)

Klinisch können sich beide Entitäten durch papilläre oder verruköse Strukturen präsentieren, was die Abgrenzung insbesondere bei oberflächlichen Biopsien erschweren kann. Verruköse Karzinome zeichnen sich durch ein exophytisches Wachstum bei teilweise nur geringer zellulärer Atypie aus, so dass histologische Fehleinschätzungen gerade in Frühstadien nicht selten sind [Peng et al., 2016].

Das orale Papillom ist definiert als benigner Tumor des hyperplastischen Plattenepithels, der klinisch als exophytische, schmerzlose, asymptomatische Weichgewebsläsion mit typischerweise blumenkohlartiger Oberfläche imponiert. Histologisch zeigt sich ein hyperplastisches Plattenepithel mit papillären Strukturen. Diese Läsionen wachsen langsam, sind in der Regel klinisch unauffällig und lassen sich durch vollständige chirurgische Entfernung kurativ behandeln [Andrei et al., 2022]. Die Pathogenese oraler plattenepithelialer Papillome ist häufig mit einer Infektion durch humane Papillomviren (HPV) assoziiert, vor allem mit den Low-risk-Typen HPV-6 und HPV-11 [Rajaram Mohan et al., 2023; Benyo et al., 2021].

Papillome treten in unterschiedlichen anatomischen Regionen auf, darunter Mundschleimhaut, Haut, Konjunktiva, Harnblase und die Anogenitalregion. Allen gemeinsam ist ihre Ätiologie als benigne hyperplastische Epithelproliferationen, mit nur sehr seltener maligner Transformation, die in der Regel kein relevantes klinisches Risiko darstellt [Andrei et

al., 2022]. Demgegenüber ist das orale Plattenepithelkarzinom ein invasiver, maligner Tumor mit einer Fünf-Jahres-Überlebensrate zwischen 40 und 60 Prozent bei Betrachtung aller Tumorstadien gemeinsam. Für die Prognose sind insbesondere Tumorgröße, Infiltrationstiefe, Resektionsränder und der Lymphknotenstatus entscheidend [Zanoni et al., 2019].

Im dargestellten Fall war die histopathologische Beurteilung trotz klinisch kontinuierlicher Progredienz zweimalig ohne Malignitätsnachweis. Dies verdeutlicht die Limitation von Probeexzisionen heterogener Läsionen mit fälschlicherweise suggerierter Sicherheit bei zugrunde liegendem malignem Geschehen. Verruköse Karzinome weisen histologisch große Überschneidungen mit benignen Papillomen auf und imponieren über weite Strecken papillomatös, so dass oberflächliche Biopsien nicht immer repräsentativ sind [Pal et al., 2023].

Erst die Untersuchung des Gesamtpräparats nach vollständiger Exzision offenbarte ein 5 cm großes verruköses Plattenepithelkarzinom. Damit handelte es sich nicht um eine maligne Transformation eines Papilloms, sondern vielmehr um eine diagnostische Limitation der initialen Biopsien.

Von Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die vom Patienten gewählte alternativmedizinische Behandlung mit homöopathischen Präparaten, die trotz Progredienz fast ein Jahr fortgeführt wurde und zu einer relevanten Verzögerung der leitliniengerechten Therapie führte. Eine verspätete Diagnose oder Therapieeinleitung des oralen Plattenepithelkarzinoms resultiert in einer signifikanten Verschlechterung von Prognose, Therapieausmaß und Lebensqualität [Zanoni et al., 2019].

Verzögerungen führen nicht nur zu einer Ausbreitung des Tumors, sondern machen oftmals komplexere Resektionen



ZM-LESERSERVICE

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

c

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Raumforderungen im Kopf-Hals-Bereich erfordern eine sorgfältige Abklärung, um sowohl häufige als auch seltene Ursachen zu identifizieren.
- Progrediente orale Läsionen müssen auch bei initial benigner Histologie konsequent weiter abgeklärt werden.
- Verruköse Karzinome können histologisch papillomatös imponieren, weshalb oberflächliche Biopsien nicht immer eine sichere Diagnosestellung erlauben.
- Eine frühzeitige chirurgische Exzision kann komplexe Tumorsektionen, mikrovaskuläre Rekonstruktionen und Strahlentherapien vermeiden.
- Therapieverzögerungen, etwa durch alternativmedizinische Ansätze ohne nachfolgenden kurativen Effekt, können zu einem Fortschreiten von malignen Erkrankungen beitragen, das Ausmaß der notwendigen Behandlung steigern und die Prognose der Patienten reduzieren.

mit größerem funktionellem Defizit und aufwendigen Rekonstruktionen erforderlich. Dementsprechend darf der Einsatz von alternativmedizinischen Methoden keinesfalls eine leitlinienbasierte Diagnostik oder Therapie verzögern. Beim vorgestellten Fall lässt sich nur noch spekulieren, ob eine frühere chirurgische Intervention auf eine einfache lokale Exzision begrenzt gewesen wäre und erst die Therapieverzögerung letztlich eine ausgedehnte Tumorsektion mit adjuvanter Radiotherapie erforderlich machte.

Dieser Fall verdeutlicht exemplarisch die weitreichenden Konsequenzen für den Patienten: Neben der aufwendigeren mikrovaskulären Rekonstruktion resultierten die notwendige Radiotherapie sowie deren Nebenwirkungen in einer deutlich höheren Morbidität. Der Einsatz freier mikrovaskulärer Transplantate ermöglicht nach ausgedehnten Resektionen im Kopf-Hals-Bereich in der Regel eine sehr gute ästhetische und funktionelle Rekonstruktion. Gerade hinsichtlich Sprech- und Schluckfunktion kann häufig eine weitgehende Reintegration der Patienten in den Alltag ermöglicht werden.

Dennoch sind diese Eingriffe weiterhin mit erheblichen Herausforderungen verbunden und neben einer verlängerten Operationszeit und einem erhöhten perioperativen Risiko besteht immer die Gefahr eines partiellen oder vollständigen Transplantatverlusts. Unabhängig davon, wie gut das funktionelle Ergebnis ausfällt, werden dennoch nie das ursprüngliche Niveau der Lebensqualität und die vollständige Wiederherstellung der präoperativen Funktion erreicht [Markkanen-Leppänen et al., 2006]. Auch die Radiotherapie trägt wesentlich zur Morbidität bei und kann nicht nur akute Nebenwirkungen verursachen, sondern auch Spätfolgen wie eine persistierende Xerostomie, Strahlenkaries oder Osteonekrosen nach sich ziehen, deren volles Ausmaß häufig erst im Langzeitverlauf erkennbar wird [Brook, 2020]. ■

AERA

Einfach. Clever. Bestellen.

aera-online.de
Jetzt kostenfrei registrieren!


Deutschlands größte Preisvergleichs- und Bestellplattform für Dentalprodukte.

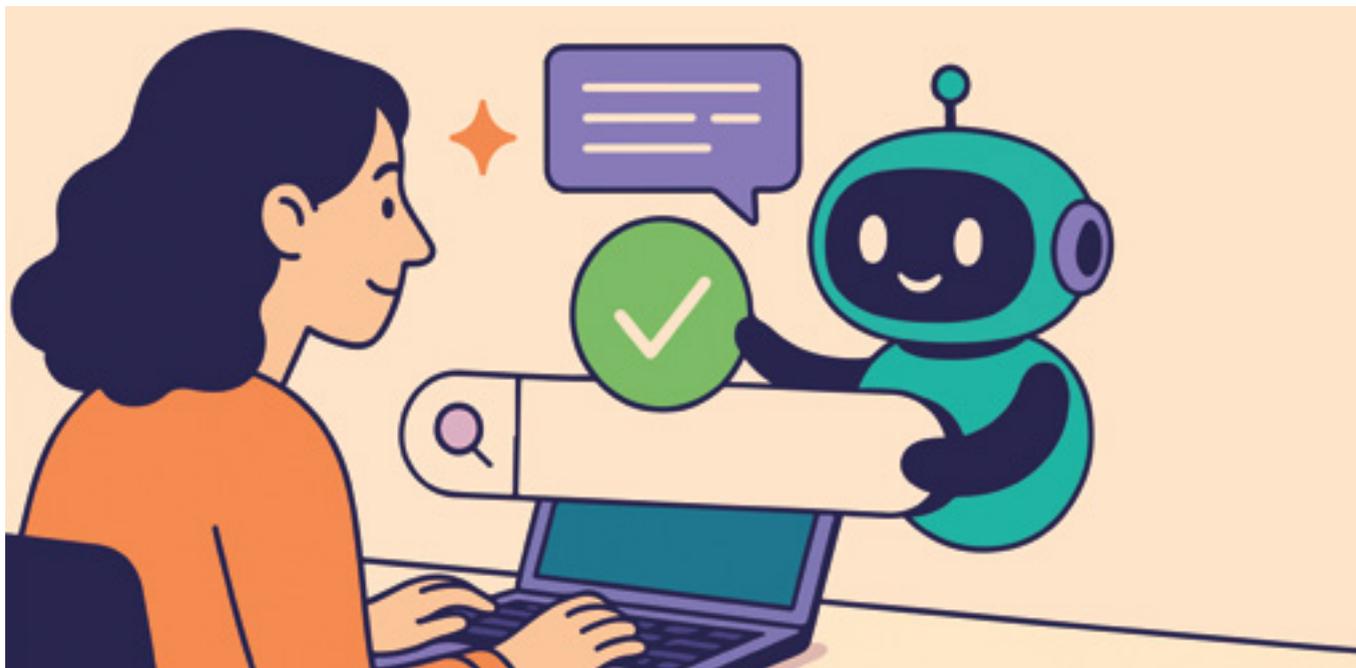


Foto: Raf Digital - stock.adobe.com

KI IM PRAXISMARKETING

Warum Sie auf Experten nicht verzichten sollten

Nadja Alin Jung

Ein Logo, Visitenkarten oder vielleicht sogar die ganze Website samt Texten: Das kann doch eigentlich auch die KI übernehmen, oder? Doch Vorsicht: Wer erwägt, sich die Geschäftsausstattung mithilfe von KI zu erstellen, sollte sich von der Schnelligkeit, mit der sie „Ergebnisse“ produziert, nicht beeindrucken lassen.

Künstliche Intelligenz ist längst auch in der Zahnmedizin angekommen. Nicht nur in Sachen Diagnose, Behandlung und Management kann KI die Praxis unterstützen – auch im Marketing gibt es spannende Einsatzmöglichkeiten.

Besonders bei Gründerinnen und Gründern ist die Versuchung groß, „alles schnell mal selbst zu machen“. KI-Tools können dabei zweifelsohne eine wertvolle Unterstützung sein. Sie generieren Entwürfe, sparen Zeit und

liefern neue Ideen – im besten Fall sogar gratis. Und doch ersetzen sie nicht den geschulten Blick von Experten.

Die KI mag ein wertvoller Ideengeber sein ...

- Wenn es darum geht, eine individuelle Praxisidentität zu entwickeln, wird jede KI passen. Welche Werte sollen vermittelt werden? Welche Patientengruppen sich angesprochen fühlen? Und wie passt das alles zur Persönlichkeit der Zahnärztin

oder des Zahnarztes und ihrem/seinem Behandlungsspektrum? Sie werden feststellen: Diese Fragen berücksichtigt die KI nicht.

- Wenig verwunderlich kennen sich ChatGPT, Copilot & Co. ebenso wenig mit den rechtlichen Rahmenbedingungen aus. Da sie ihre Unwissenheit aber nicht zugeben, fangen sie an zu halluzinieren und liefern Ihnen irgendwelchen – im schlimmsten Fall schwer als solchen zu erkennenden – Nonsense. Mal ehrlich: Vertrauen Sie wirklich einem KI-Tool, wenn es um Aussagen zum Heilmittelwerbe-gesetz oder zur Berufsordnung geht? Gerade diese Inhalte müssen einwandfrei stimmen. Ihre Außendarstellung soll ja nicht nur kreativ und überzeugend sein, sondern auch rechtlich auf sicherem Boden stehen.

„KI liefert Impulse, doch eine nachhaltige Qualität entsteht erst dann, wenn Experten die Ergebnisse strategisch verfeinern und zielgerichtet einsetzen.“

Nadja Alin Jung

- Eine generische Website mit austauschbaren Texten schafft keine nachhaltige Differenzierung. Besonders in Ballungsgebieten, in denen sich Zahnarztpraxen oft Tür an Tür finden, ist es entscheidend, sich klar von der Konkurrenz abzuheben. Patienten merken sofort, ob ein Auftritt authentisch ist oder lediglich aus Versatzstücken besteht – und entscheiden sich für die Praxis, die Professionalität und Individualität überzeugend nach außen trägt.
- Dasselbe gilt für ein Naming, das unüberlegt wirkt. Die KI kann kreative Vorschläge liefern oder ungewöhnliche Wortkombinationen ins Spiel bringen. Doch ob ein Name wirklich funktioniert, hängt von weit mehr ab als von Originalität. Experten prüfen zudem, ob der Name rechtlich geschützt werden kann, ob es Verwechslungsgefahren mit bestehenden Marken gibt und

ob er sprachlich sowie kulturell in der gewünschten Zielgruppe funktioniert. Erst durch diese professionelle Bewertung wird aus einer Idee ein Naming, das die Identität einer Zahnarztpraxis langfristig trägt.

Hier beginnt die Arbeit von Profis – die wissen, wie man eine Praxisidentität im Dentalbereich authentisch aufbaut und vermittelt. Sie entwickeln ein stimmiges Konzept, das die Werte, die Positionierung und die Zielgruppe berücksichtigt. Und so dafür sorgt, dass der Auftritt einer Zahnarztpraxis von Beginn an professionell wirkt.

... aber echte Expertise ist etwas anderes

KI ist ein nützliches Werkzeug fürs Brainstorming, ersetzt aber keine Expertise. Wer seine Praxis erfolgreich positionieren will, sollte die Techno-



Nadja Alin Jung

m2c | medical concepts & consulting
Frankfurt am Main

Foto: m2c

logie mit Bedacht nutzen – für den entscheidenden Feinschliff auf Profis setzen, die Praxismarketing als Ganzes im Blick haben. Wer heute erfolgreich sein will, braucht mehr als eine Website – er braucht eine Marke, die Vertrauen ausstrahlt, Professionalität beweist und Patienten dauerhaft an die Praxis bindet. Gerade im Praxismarketing zählt der erste Eindruck. Und der sollte nicht dem Zufall überlassen werden. ■

Einfach, komfortabel und nah

Intraoral-Scandaten einfach über das Fleming IOS-Uploadtool hochladen. Wir verarbeiten die Daten aller marktüblichen Intraoralscanner.

Günstiger Zahnersatz aus internationaler Produktion. Dazu profitieren Sie von unseren rund 40 Meisterlaboren, garantiert auch in Ihrer Nähe.



Mehr erfahren unter:
flemming-ueberzeugt.de

* Das Angebot gilt für einen Erstauftrag und bezieht sich auf alle zahntechnischen Leistungen der Fleming Dental International GmbH, Material ist ausgenommen. Die Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von Fleming International kombiniert werden und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

Vertrauter Partner, günstige Preise.
FLEMMING
INTERNATIONAL

KI FÜR DIE ZAHNMEDIZIN – TEIL 2: MUNDSCHLEIMHAUTVERÄNDERUNGEN

Mundschleimhautdiagnostik mit künstlicher Intelligenz



KI FÜR
DIE ZAHN-
MEDIZIN
TEIL 2

Tabea Flügge, Falk Schwendicke

Bei Mundschleimhautveränderungen ist es oft schwer, zwischen benignen und malignen Läsionen zu unterscheiden. Eine präzise Diagnostik kann jedoch wegen der ungleich besseren Prognose frühzeitig entdeckter Mundhöhlenkarzinome lebensrettend sein. Darum wird intensiv daran geforscht, wie man mithilfe künstlicher Intelligenz Krankheiten besser erkennen kann.

Mundschleimhautveränderungen sind ein häufiges klinisches Problem und reichen von spontanen und schnell abklingenden Befunden bis zu malignen Tumoren. Die Prävalenz von Mundschleimhautveränderungen wird in der Allgemeinbevölkerung auf 4,9 bis 21 Prozent geschätzt [Rokshad et al., 2024]. Relevant sind insbesondere Vorläuferläsionen von Mundhöhlenkarzinomen, zu denen vor allem Leukoplakien, Erythroplakien und oraler Lichen planus zählen. Je nach Entität variieren die Transformationsraten zwischen ein bis zwei Prozent bei Lichen planus und 30 bis 50 Prozent bei Erythroplakie [Warnakulasuriya, 2020].

Die präzise Diagnostik von Vorläuferläsionen und Mundhöhlenkarzinomen ist entscheidend für Patientinnen und Patienten, da die Fünf-Jahres-Überlebensrate bis zu 90 Prozent bei früher Diagnose und Therapie beträgt und oft unter 50 Prozent in späten Stadien fällt [Coca-Pelaz et al., 2017]. In Deutschland wird die Mehrzahl der Mundhöhlenkarzinome in späten Stadien diagnostiziert und behandelt [Robert Koch-Institut, 2023].

Wie läuft die Diagnose aktuell?

Die Diagnostik von Mundschleimhautveränderungen erfolgt primär durch die klinische Inspektion und Palpation. Auffällige Befunde werden zur Sicherung histopathologisch abgeklärt, was den Goldstandard darstellt [Speight et al., 2018]. Die diagnostische Genauigkeit der visuellen Inspektion ist begrenzt und die Unterscheidung



Prof. Dr. Tabea Flügge

Charité Universitätsmedizin Berlin
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Campus Benjamin Franklin
Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin

Foto: www.eventfotosberlin.de



Univ.-Prof. Dr.

Falk Schwendicke, MDPH

Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung,
Parodontologie und digitale Zahnmedizin
LMU Klinikum

Goethestr. 70, 80336 München

Foto: Peitz/Charité

von benignen und potenziell malignen Läsionen häufig nicht leicht. Spezialisten für orale Medizin erreichen höhere diagnostische Genauigkeiten, sind aber nicht flächendeckend verfügbar.

Die Herausforderung besteht darin, dass Vorläuferläsionen oft unspezifisch erscheinen, während sich entzündliche Läsionen visuell nur schwer von malignen Veränderungen differenzieren lassen. Der gezielte Einsatz von Biopsien und histopathologischen Untersuchungen wird dadurch erschwert. Deren präziser Einsatz durch eine klinische Vorselektion könnte die Früherkennung und damit den Krankheitsverlauf für Patienten verbessern.

Wie kann KI die Früherkennung unterstützen?

KI bietet die Möglichkeit, Zahnärztinnen und Zahnärzte bei der Früherkennung von Mundschleimhautveränderungen zu unterstützen. Insbesondere Deep-Learning-Ansätze, meist in Form von sogenannten Convolutional Neural Networks (CNN) oder Vision Transformer-basierten Modellen werden auf Fotografien der Mundschleimhaut angewandt [Rokshad et al., 2024; Vinayahalingam et al., 2024]. KI-Algorithmen übernehmen dabei folgende Aufgaben:

- Klassifikation: Zuweisung eines Bildes zu einer Prädiktion
- Objekterkennung: Lokalisierung einer Läsion in einem Bild
- Segmentierung: Pixelgenaue Abgrenzung einer Läsion vom umgebenden Gewebe

MEHR ZUR KI-SERIE

Lesen Sie auch den ersten Teil der Serie KI für die Zahnmedizin: „Wie KI unseren klinischen Blick verzerren kann – Teil 1: Automatisierungs-Bias“, in der zm 17/2025, Seite 32, oder über den QR-Code.



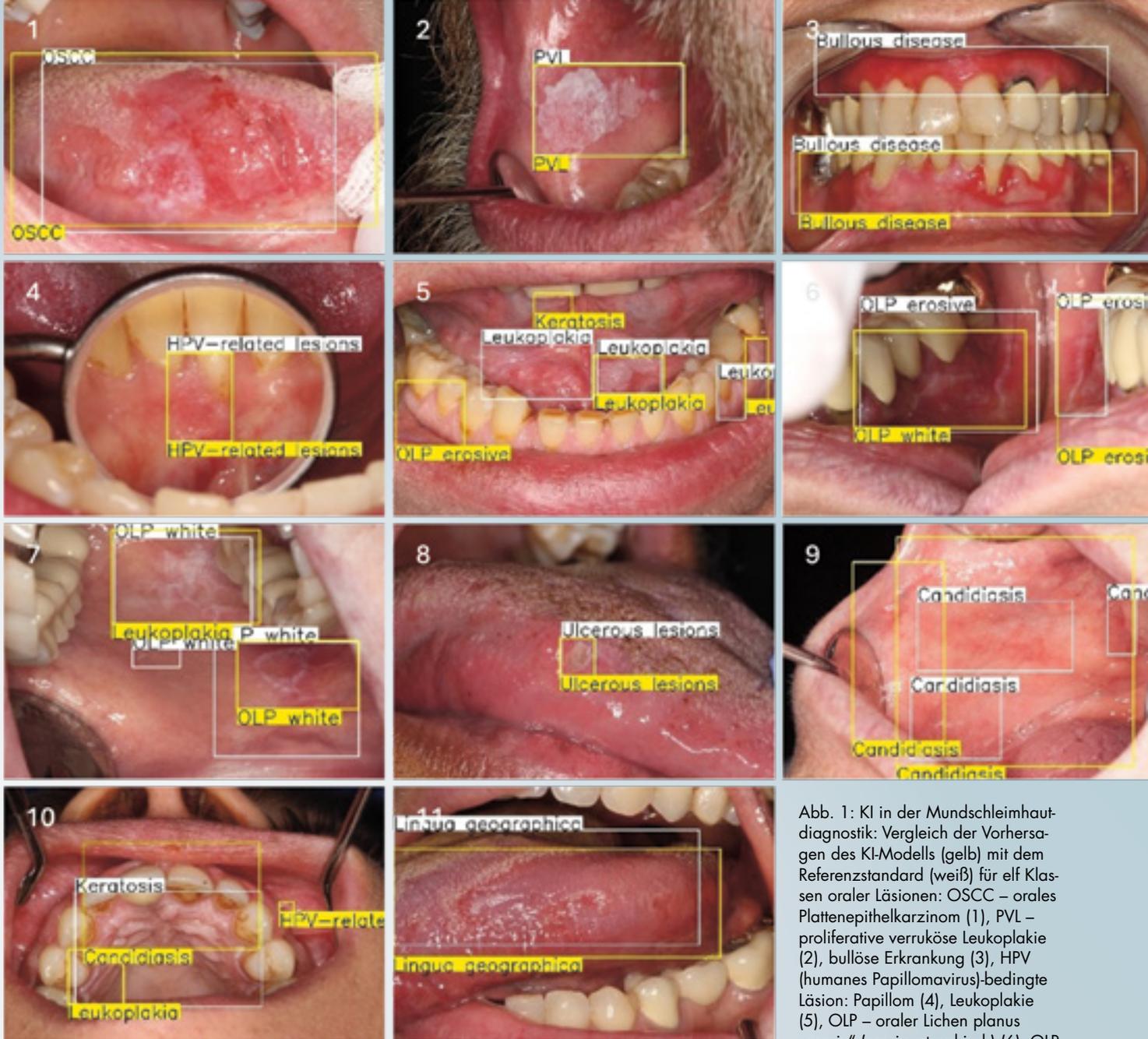


Abb. 1: KI in der Mundschleimhautdiagnostik: Vergleich der Vorhersagen des KI-Modells (gelb) mit dem Referenzstandard (weiß) für elf Klassen oraler Läsionen: OSCC – orales Plattenepithelkarzinom (1), PVL – proliferative verruköse Leukoplakie (2), bullöse Erkrankung (3), HPV (humanes Papillomavirus)-bedingte Läsion: Papillom (4), Leukoplakie (5), OLP – oraler Lichen planus „erosiv“ (erosiv, atrophisch) (6), OLP „weiß“ (retikulär/plaqueartig) (7), ulzeröse Läsion (8), Candidiasis (9), Keratose: Nikotin-Stomatitis (10) und Lingua geographica (11).

Die Fähigkeit des Modells, orale Läsionen genau zu klassifizieren und ihr Ausmaß zu erkennen, hängt von ihren klinischen Merkmalen, der Klarheit der Grenzen und der visuellen Komplexität der dargestellten Informationen ab. Bild 1 zeigt eine korrekte Klassifizierung und Lokalisierung, aber der vorhergesagte Begrenzungsrahmen entspricht nicht vollständig dem Referenzstandard. Die Bilder 2, 4 und 8 demonstrieren eine perfekte visuelle Erkennung und Klassifizierung. Bild 3 zeigt die korrekte Erkennung für eine der beiden im Bild sichtbaren oralen Stellen, während die andere vom Modell nicht erkannt wurde. Die Bilder 6 und 7 veranschaulichen das Vorhandensein gemischter Läsionen, insbesondere für verschiedene Arten von OLP, die für das Modell eine Herausforderung darstellen. Die Bilder 5 und 10 veranschaulichen die Schwierigkeiten des Modells, wenn ergänzende Informationen, wie zum Beispiel extraorale Strukturen, innerhalb des Bildrahmens dargestellt werden. Quelle: Schwärzler et al., 2025.

Die meisten Systeme lernen anhand annotierter Datensätze, Muster in Bildern zu erkennen. Dieses Training erfordert sorgfältig selektierte Bilder und Befunde. Die Herausforderung der Erstellung zuverlässiger Bilddatensätze trifft auf die Anforderung, dass möglichst viele und vielfältige Trainingsdaten benötigt werden, um robuste Algorithmen zu trainieren. Das Potenzial der KI bei der Diagnostik von Mundschleimhauterkrankungen ist klar.

Während Menschen bei der Diagnostik ermüden und einem subjektiven Bias unterliegen, liefern Algorithmen standardisierte Ergebnisse.

Wie genau diagnostiziert KI?

Eine aktuelle Übersichtsarbeit konnte 36 Studien berücksichtigen und zeigte in der gepoolten Metaanalyse folgende Ergebnisse [Rokhshad et al., 2024]:

- Vorläuferläsionen: Sensitivität 91 Prozent, Spezifität 94 Prozent
- Mundhöhlenkarzinome: Sensitivität 90 Prozent, Spezifität 92 Prozent

Im Vergleich dazu erreichen Zahnärzte ohne KI-Unterstützung eine Genauigkeit zwischen 61 und 98 Prozent. In diesem Zusammenhang muss allerdings erwähnt werden, dass die Ergebnisse sehr stark schwanken und von der Größe des ►►

Datensatzes, der Modellarchitektur und dem Referenzstandard abhängig sind.

Die meisten Systeme werden aktuell für die Aufgabe trainiert, eine oder mehrere klar definierte Mundschleimhautveränderungen zu detektieren. Im Unterschied zum Vorgehen der menschlichen Diagnostik, ist die Abgrenzung von Differenzialdiagnosen und deren Definition häufig noch nicht Teil der Aufgabe. Eine kürzlich veröffentlichte Studie, die diese Dif-



ZM-LESERSERVICE

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

ferenzialdiagnostik im Fokus hatte, demonstriert die Schwierigkeiten bei der Abgrenzung der verschiedenen Läsionen: Allgemein Zahnärzte erreichten bei der Einteilung der Läsionen in elf verschiedene Diagnoseklassen nur eine Genauigkeit von 41 Prozent, Spezialisten von 59 Prozent und die entwickelte KI von 62 Prozent [Schwärzler et al., 2025].

Was sind die offenen Fragen?

- **Externe Validierung:** Die meisten Studien zu KI in der Mundschleimhautdiagnostik sind retrospektiv und basieren sowohl für das Training als auch für die Validierung auf ausgewählten Bilddatensätzen. Prospektive Studien unter Alltagsbedingungen fehlen weitgehend.
- **Bias und Standardisierung:** Viele Studien haben ein hohes Risiko für systematische Verzerrungen. Unterschiedliche Referenzstandards (klinisch vs. histologisch) und geringe

Transparenz bei der Datenerhebung erschweren die Vergleichbarkeit der Ergebnisse.

- **Integration in den klinischen Alltag:** KI-Systeme sind aktuell noch nicht in den klinischen Alltag integriert. Diese Integration könnte zukünftig in einer Screening-App, als Telemedizinanwendung oder integriert in bildgebende Geräte verfügbar gemacht werden.
- **Auswirkungen auf Patienten:** Bisher ist noch nicht nachgewiesen, dass der Einsatz von KI-Systemen die Überlebensraten von Patienten mit Mundhöhlenkarzinomen verbessert beziehungsweise die Anzahl unnötiger Biopsien senkt. Ein durch den Innovationsfonds des G-BA gefördertes Projekt geht diesen Fragen allerdings zurzeit nach. Mehr Informationen dazu unter <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/kids.535>.

Schlussfolgerungen

Die Diagnostik von Mundschleimhautveränderungen stellt Zahnärztinnen und Zahnärzte vor erhebliche Herausforderungen. Während Spezialisten relativ hohe diagnostische Genauigkeiten erzielen, ist die Diagnosesicherheit in der Breite begrenzt. KI-Systeme haben in Studien hohe Genauigkeiten erreicht und könnten Zahnärzte bei der frühzeitigen Erkennung von Vorläuferläsionen und malignen Veränderungen unterstützen.

Die bisherigen Ergebnisse sind überwiegend experimentell. Für eine klinische Implementierung sind prospektive, praxisnahe Studien erforderlich. Neben den diagnostischen Genauigkeiten sollten auch patientenrelevante Endpunkte wie Überlebensraten und die Lebensqualität erfasst werden. ■

CHANCEN UND LIMITATIONEN

NEUE ZM-SERIE „KI FÜR DIE ZAHNMEDIZIN“

Der 2019 innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) gegründete Arbeitskreis „Artificial Intelligence in Dental Medicine“ (AIDM) beschäftigt sich mit den Chancen und Limitationen von KI in der zahnärztlichen Praxis. In unserer neuen Serie „KI für die Zahnmedizin“ beleuchten Mitglieder des AIDM die neuesten Ergebnisse und Erkenntnisse.

Foto: utem2022 –
stock.adobe.com



Bis Ende des Jahres müssen auch Zahnärztinnen und Zahnärzte den Umtausch ihres elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) über die Bühne gebracht haben.

UMSTELLUNG BEIM ELEKTRONISCHEN HEILBERUFSAUSWEIS

Tauschen Sie bis zum Jahresende Ihren eHBA aus!

Hintergrund ist die Umstellung auf modernere kryptografische Verfahren, die ab 2026 verpflichtend sind. Daher müssen alle elektronischen Heilberufsausweise (eHBA) der Generation 2.0 durch Karten der Generation 2.1 ersetzt werden.

Getauscht werden müssen rund 18.000 eHBAs der Anbieter D-Trust und Medisign, auf deren Rückseite nicht das Kürzel G2.1 zu lesen ist. Die betroffenen Karteninhaberinnen und -inhaber erhalten – das kann auch mehrfach passieren – Anschreiben in Form von E-Mails direkt von ihrem jeweiligen Anbieter. D-Trust hat damit im Juni begonnen, Medisign startet laut eigenen Angaben Ende September.

Mit den alten Ausweisen geht ab Januar nichts mehr

Die Schreiben der Anbieter enthalten einen personalisierten Link sowie alle notwendigen Informationen zum Tausch. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Bundeszahnärztekammer betonen, dass Adressierte umgehend darauf reagieren sollten. Denn nur, wer die neue G2.1-Karte rechtzeitig beantragt, kann auch nach Dezember 2025 alle TI-Anwendungen ohne Einschränkung nutzen. Die alten G2-Karten werden zum Jahresende gesperrt. *sth*



KEEP ON
LEARNING
ONLINE

INVISIBLE EDGE BONDING



Dr. Aria Köppen
Zahnärztin,
Minden

Wie kleine Veränderungen den großen Unterschied machen.

Lerninhalte:

- Definition, Vorteile und Limitation des Edge Bonding
- Entscheidungsfindung & Fallplanung
- Farb- und Materialauswahl
- Ausführung (mit/ohne Silikonschlüssel) & Nachsorge

Sprache: Deutsch, Englisch

kostenloses Webinar

14. November 2025

14–15 Uhr (CET)



Code scannen
& anmelden



 Tokuyama

DENTAL STREET DAY BERLIN

Praxiseinsatz für Menschen ohne Zuhause

Niedrigschwellig, angemessen und in enger Kooperation mit Streetworkern und Obdachlosenhilfen: Beim Dental Street Day in Berlin öffnen Zahnarztpraxen ihre Türen für wohnungslose Menschen. Mischa Ommid Steude, der die Aktion zusammen mit seinem Praxisteam „DIE PRAXIS“ vor einem Jahr initiiert hat, und Dr. Steffi Ladewig, die dieses Jahr erstmalig mit ihrer Praxis mitgemacht hat, teilen hier ihre Erfahrungen.

Herr Steude, warum haben Sie den Dental Street Day ins Leben gerufen? Hatten Sie ein Schlüsselerlebnis?

Mischa Ommid Steude: In Berlin begegnet man wohnungslosen Menschen an vielen Orten — das gehört zur Großstadt. Als Zahnärztinnen und Zahnärzte haben wir eine besondere Verantwortung: Wir sind Mediziner, wir müssen empathisch sein und helfen können. Für mich war das der entscheidende Antrieb. Ich kann keine Häuser bauen, aber ich kann Zähne behandeln. Das ist meine Kompetenz — und

die wollte ich für die Stadt, die ich liebe, einsetzen.

Zahngesundheit hat großen Einfluss auf das Selbstbewusstsein und die gesellschaftliche Teilhabe. Akute Entzündungen, fehlende Zähne oder Schmerzen verhindern oft eine Rückkehr in ein geregeltes Leben. Mit relativ geringem Einsatz — die Praxis einen Tag schließen, Material- und Organisationskosten — können wir sehr viel bewirken. Für uns ist das kein unzumutbarer Aufwand, aber für die Betroffenen kann

es einen echten Unterschied machen. Deshalb haben wir zusammen mit der Stiftung Dojo Cares sowie mit der Unterstützung von Karuna eG und der Berliner Obdachlosenhilfe e.V. diese Aktion gestartet: eine niedrigschwellige, würdige Hilfe, die fachliches Können einbringt und echte Chancen auf Resozialisierung schafft.

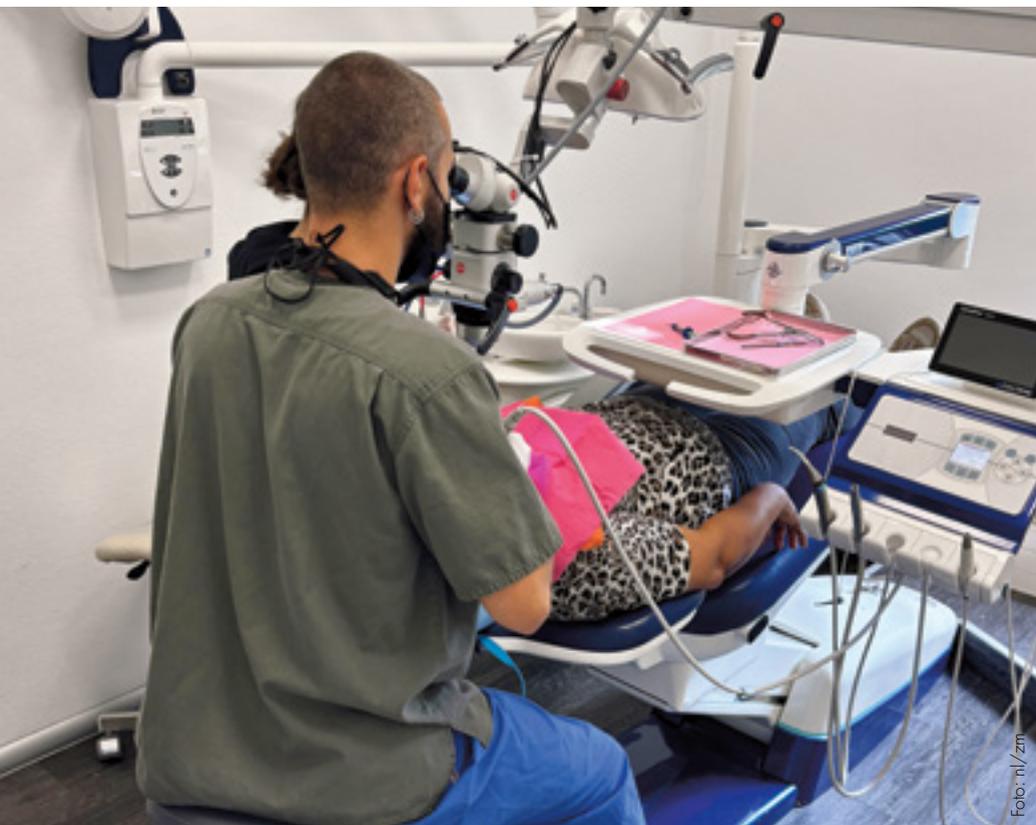
Haben Sie im Vorfeld auch darüber nachgedacht, den Dental Street Day an einem öffentlichen Ort zu organisieren? Vielleicht in einem Park mit einer mobilen Behandlungseinheit?

Ja, ursprünglich hatten wir die Idee, mit einer mobilen Einheit in Bahnhöfen oder sogar in der S-Bahn unterwegs zu sein, um Menschen dort zu erreichen, wo sie sind. Allerdings stieß das Vorhaben auf Sicherheits- und Organisationsprobleme, so dass wir uns für die Praxislösung entschieden haben.

Wir wollten auch bewusst einen würdevollen, normalen Rahmen schaffen — keine provisorische Notversorgung in einer Unterkunft, sondern eine Praxisumgebung, in der wir unser komplettes Fachwissen anbieten können, von der Schmerzbehandlung bis zu komplexeren Leistungen. Das schafft Respekt, Normalität und bessere Behandlungsmöglichkeiten. Eine mobile Lösung wäre toll gewesen. Aus organisatorischen Gründen erschien uns die Praxis aber die bessere Wahl, auch um den Patientinnen und Patienten wirklich nachhaltig zu helfen.

Welche Erkenntnisse gibt es von der Premiere im vergangenen Jahr? Wie viele Patienten konnten versorgt werden? Was waren die Herausforderungen?

Wir sind ziemlich unbedarft an die Planung herangegangen und hatten uns auf einen hohen Andrang vorbereitet.



Unter dem Dentalmikroskop wird ein Zahn bei einer wohnungslosen Frau für die Wurzelkanalbehandlung aufbereitet — sie hat bereits Folgetermine zur Anschlussversorgung.

Nicht absehen konnten wir, dass viele Betroffene keine festen Termine einhalten können oder wollen. Deshalb kamen nicht „Busladungen“ von Menschen, sondern eher Einzelne, spontane Fälle und einige geplante, vorselektierte Patientinnen und Patienten durch unsere Partnerorganisationen. Insgesamt waren es damals elf Personen am Aktionstag. Diese sowie 13 weitere Patienten haben wir – insbesondere unsere Zahnärztin Jessica Wickert – innerhalb des letzten Jahres weiter versorgt, beispielsweise mit Wurzelkanalfüllungen oder herausnehmbarem Zahnersatz. Heute sind 15 Patientinnen und Patienten fest eingeplant.

Herausforderungen beim ersten Mal waren vor allem No-Shows oder kurzfristige Absagen und zwei alkoholisierte Personen, bei denen wir chirurgisch arbeiten mussten – da haben wir dann aus Sicherheitsgründen nur das Nötigste gemacht. Was wir gelernt haben: Eine realistische Erwartungshaltung, die enge Zusammenarbeit mit Sozialdiensten und schlanke, strukturierte Abläufe sind sinnvoll.

Wie organisieren Sie den Ablauf und die Kapazitäten?

Wir arbeiten hybrid: Es gibt vorab terminierte Patientinnen und Patienten, gleichzeitig sind spontane Walk-ins möglich. Die Organisation übernimmt weitgehend die Karuna (Vorselektion, Transport, Begleitung), wodurch die Terminwahrnehmung deutlich besser wird. Innerhalb der Praxis arbeiten wir mit einem klaren Triage-System (zum Beispiel einer farblichen Markierung bei Traumafällen), differenzierten Anamnesebögen und mehreren Behandlungszimmern, um den Durchlauf zu optimieren.

Welche Leistungen bieten Sie am Aktionstag an?

Wir machen überwiegend akute Schmerzbehandlungen, Extraktionen, Trepanationen, Zahnsteinentfernung und kleine Reinigungen (keine umfassende Prophylaxebehandlung), Füllungen (falls möglich, oft Folgebehandlungen) und häufig bereits Abdrücke für Interimsersatz. Wir konzentrieren uns an diesem Tag also primär auf akute Beschwerden. Vollständige Sanierungen sind selten an einem Tag möglich – die meisten Patientinnen und Patienten



Foto: privat

Mischa Ommid Steude, M.Sc. (DIE PRAXIS, Berlin) hat den Dental Street Day im vergangenen Jahr ins Leben gerufen. Gerne unterstützt er Kolleginnen und Kollegen, die mitmachen wollen (steude@in-die-praxis.com).

benötigen Folgebehandlungen. Wir bieten Folge-Termine an und nutzen unser eigenes zahntechnisches Labor für Versorgungen, um Kosten zu reduzieren und Abläufe zu beschleunigen.

Welche hygienischen und sicherheitsrelevanten Maßnahmen haben Sie im Vorfeld getroffen? Wie gehen Sie mit schwierigen Personen um?

Grundsätzlich gilt: Jeder Patient kann infektiös sein. Deshalb arbeiten wir nach den gleichen strengen Hygienestandards wie bei regulären Patientinnen und Patienten: Mundschutz, Schutzbrille, Einmalhandschuhe, standardisierte Sterilisationsabläufe. Zudem haben wir die Möglichkeit, auf andere Zimmer auszuweichen, ohne den Druck zu haben, den Raum schnell für die nächste Behandlung vorzubereiten. Doppelhandschuhe oder „Extrasicherheitsrituale“ haben wir nicht, stattdessen setzen wir auf saubere, ruhige Arbeitsabläufe und eine entspannte Behandlerhaltung, die Berührungssängste im Team abbaut.

Bei akut intoxikierten Patientinnen und Patienten behandeln wir restriktiv und zielgerichtet. Wir konzentrieren uns auf dringende, kurz durchführbare Maßnahmen. Umfangreiche oder elektive Eingriffe werden verschoben.

Entscheidend ist die enge Kooperation mit den begleitenden Streetworkern: die Vorselektion, die Begleitung während der Behandlung, Dolmetscher und ein vorab organisierter Rücktransport reduzieren die Risiken erheblich.

Welche Rolle übernehmen Karuna und die Berliner Obdachlosenhilfe?

Die Organisationen unterstützen uns durch die Vorselektion der Patientinnen und Patienten. Streetworker begleiten die Personen, sind Ansprechpartner für beide Seiten, organisieren den Transport zur Praxis, kümmern sich um die Nachsorge-Koordination und dolmetschen teilweise. Die Partner sind sehr protektiv gegenüber ihren Klientinnen und Klienten, übernehmen Verantwortung für die Sicherheit und die Auswahl – das schafft Vertrauen auf beiden Seiten, schützt aber auch die Praxis und das Personal.

Wie viele Praxen haben noch am Dental Street Day teilgenommen?

Dieses Jahr konnten wir drei weitere Berliner Praxen überzeugen mitzumachen: Dr. Steffi Ladewig (Berlin-Tiergarten), Dental21 (Berlin-Friedrichshain) und die Praxis Michael Kiderlen (Berlin-Tegel). Praktisch zeigt sich nämlich ein logistisches Grundproblem: Die Patientinnen und Patienten, die wir behandeln, kommen überwiegend aus dem unmittelbaren Umfeld. Längere Transportwege funktionieren bei wohnungslosen Personen in der Regel nicht beziehungsweise erhöhen die Hemmschwelle für die Behandlung.

Deshalb ist es unsere Vision, mittelfristig ein Netz von rund 30 Praxen in ganz Berlin zu etablieren, damit überall eine niedrigschwellige, würdevolle Versorgung in Praxisräumen angeboten werden kann. Als wir andere Praxen ►►

„Als Zahnärztinnen und Zahnärzte haben wir eine besondere Verantwortung: Wir sind Mediziner.“

Mischa Ommid Steude

„Der Aktionstag hat uns daran erinnert, warum wir Zahnmedizin machen!“

Frau Dr. Ladewig, was hat Sie persönlich motiviert, dieses Jahr zum ersten Mal am Dental Street Day teilzunehmen?

Dr. Steffi Ladewig: Ich habe mich dafür entschieden, weil wir über die Ressourcen, die fachliche Kompetenz und ausreichend Manpower verfügen. Diese Chancen ungenutzt zu lassen – das wäre verschenkte Lebenskraft. In unserem Beruf geht es schließlich auch darum, das, was wir haben, auf selbstlose Weise einzusetzen.

Wie haben Sie sich und Ihr Team auf den Aktionstag vorbereitet und diesen in Ihren Praxisalltag integriert?

Zunächst haben wir das Team sensibilisiert, über die Zielgruppe und den Ablauf gesprochen und den Mitarbeitenden ein sicheres Gefühl vermittelt. Wir haben organisatorisch Freiräume geschaffen und die Patientinnen und Patienten persönlich empfangen, sie in den Wartebereich begleitet und dann ins Behandlungszimmer gebracht. Parallel ging die reguläre Praxisarbeit weiter – wir sind fünf Ärztinnen und Ärzte, die normale Behandlung lief also gleichzeitig.

Wie hat Ihr Praxisteam auf die Teilnahme reagiert und welches Feedback haben Sie nach dem Tag erhalten?

Das Feedback des Teams war durchweg positiv. Vorab hatten wir ausführlich über mögliche Ängste und Unsicherheiten gesprochen, zum Beispiel im Hinblick auf Alkohol- oder Drogenbedingte Situationen bei den Patientinnen und Patienten. Wir haben den Ablauf, immer zwei Personen zusammen in einem Behandlungszimmer arbeiten lassen, genau geplant und alle Eventualitäten besprochen, um den Mitarbeitenden Sicherheit zu geben.

Am Ende des Tages zeigte sich, dass all diese Sorgen unbegründet waren: Die Patientinnen und Patienten sind ganz normale Menschen mit individuellen Lebensgeschichten und harten Schicksalsschlägen. Für das gesamte Team war es ein besonderer Tag, weil der Dental Street Day allen wieder deutlich gemacht hat, warum wir

Zahnmedizin machen: um Menschen konkret zu helfen. Im Alltag erleben wir alle dieses Gefühl doch viel zu selten – und es hat uns alle persönlich und beruflich bereichert.

Können Sie ein Beispiel nennen, bei dem Ihre Behandlung zu einer sichtbaren Verbesserung der Lebenslage oder Teilhabe geführt hat?

Besonders bewegt hat mich eine junge Patientin aus England, Anfang 20, mittel- und obdachlos. Sie hatte keine Zahnschmerzen, aber starke Kiefergelenksbeschwerden. Wir konnten ihr mit einer einfachen Aufbisschiene helfen. Als sie zur Nachkontrolle kam, war sie emotional ergriffen und sagte, es fühle sich so anders an. Solche kleinen Maßnahmen können Großes bewirken.

Wie haben Sie die Atmosphäre des Tages empfunden? Gab es besondere Momente, die Ihnen in Erinnerung geblieben sind?

„Am Ende des Tages zeigte sich, dass unsere Sorgen unbegründet waren: Die Patienten sind normale Menschen mit individuellen Lebensgeschichten und harten Schicksalsschlägen.“

Dr. Steffi Ladewig

Der Tag verlief sehr strukturiert und war von Wohlwollen und Dankbarkeit geprägt. Ein Beispiel: Eine junge Mitarbeiterin war sich zunächst unsicher, ob sie die Patientinnen und Patienten allein zum Röntgen begleiten will. Am Aktionstag meisterte sie diese Aufgabe problemlos und konnte ihre Ängste und Befürchtungen völlig vergessen. Solche kleinen Erlebnisse bleiben lange im Gedächtnis und verdeutlichen, wie bereichernd der Tag für alle Beteiligten war.



Foto: privat

Dr. Steffi Ladewig, M.Sc. (Zahnärzte Ladewig und Kollegen, Praxis für ganzheitliche Zahnheilkunde, Berlin) war in diesem Jahr mit ihrer Praxis zum ersten Mal beim Dental Street Day dabei.

Sind Situationen aufgetreten, die Sie so nicht erwartet haben, besondere Herausforderungen oder Überraschungen?

Überraschungen gab es kaum, weil die Organisationen alles gut vorbereitet hatten – mit Listen der Patientinnen und Patienten, den Beschwerden und nötigen Informationen. Fragen zu Sprachbarrieren und zur Barrierefreiheit wurden im Vorfeld geklärt, das vermittelte Sicherheit und erleichterte den Ablauf.

Können Sie schon sagen, ob die Teilnahme Ihre Sicht auf die Versorgung wohnungsloser Menschen oder auf Ihre Rolle als Zahnärztin verändert hat?

Ja, der Aktionstag hat uns einen Perspektivwechsel ermöglicht und das Team daran erinnert, warum wir diesen Beruf gewählt haben. Wir arbeiten gerade daran, das Projekt mit anderen Praxen auszuweiten, um wohnungslosen Menschen regelmäßig und flächendeckend eine zugängliche Versorgung im Praxisverbund anzubieten. Das zeigt: Schon kleine zeitliche Ressourcen, etwa zwei Stunden parallel zum laufenden Praxisbetrieb, können viel bewirken – für die Patientinnen und Patienten und für uns als Team.

Das Gespräch führte Dr. Nikola Lippe.

direkt angesprochen haben, ist die Resonanz aber viel geringer ausgefallen als erhofft.

Welche konkreten Bedenken haben die Kolleginnen und Kollegen denn?

Die häufigsten Bedenken sind Sicherheits- und Organisationsängste. Viele Kolleginnen und Kollegen fürchten, dass verstärkt akut intoxikierte oder suchtkranke Menschen kommen könnten, und wissen nicht, wie sie mit solchen Situationen umgehen sollen. Es gibt auch Sorge um das Personal. Zum Beispiel fühlen sich Ein-Personen-Praxen mit einem rein weiblichen Team verletztlich. Ein weiterer Punkt ist der vermeintliche Mehraufwand: Material, Zeitplanung und potenzielle Störungen des Praxisablaufs. Diese Ängste sind nachvollziehbar, lassen sich aber durch die verlässlichen Partnerorganisationen und klare Strukturen deutlich senken.

Welche dieser Maßnahmen sind Ihrer Meinung nach am effektivsten?

Am wirkungsvollsten ist eine enge Kooperation mit erfahrenen Streetworkern und Hilfsorganisationen: Sie übernehmen Vorselektion, Begleitung und Rücktransport und können im Vorfeld einschätzen, wer geeignet ist. Ergänzend braucht es ein internes Briefing für das Praxisteam mit klaren Abläufen – wer entscheidet, wenn eine Person intoxikiert ist, welche Eingriffe werden in welchem Zustand durchgeführt. Praktisch hilfreich sind definierte Verhaltensregeln, zum Beispiel nur akutmedizinische, kurz durchführbare Eingriffe bei Intoxikation, sowie die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten vorab zu triagieren, um die Planung und die Vorbereitung zu erleichtern.

Welche Optionen können Sie anbieten, damit auch kleine Praxen ohne großen Aufwand mitmachen können?

Kleinere Praxen können sehr gut mit überschaubaren, klar begrenzten Optionen starten, zum Beispiel mit einem einstündigen Slot außerhalb der regulären Öffnungszeiten. Alternativ freuen wir uns, wenn wir Geld- oder Materialspenden erhalten. Ebenso ist es möglich, zunächst einmal bei uns vorbeizukommen und den Ablauf nur zu beobachten. Alle diese Formate reduzieren den organisatorischen und den psychologischen Aufwand und geben den Kolleginnen und Kollegen die Sicherheit, sich schrittweise zu engagieren.

Gab es anfänglich Vorbehalte in Ihrem Team und wie wurden diese angesprochen und gelöst?

Ja, anfänglich gab es interne Bedenken, vor allem bei neuen Mitarbeitenden. Unsere Praxismanagerinnen haben dann Team-Briefings durchgeführt, Ängste moderiert, Rollen geklärt ►►

Die bewährte Aminomed – durch klinische Studien bestätigt

Die milde Formulierung der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme ist besonders geeignet für **Sensitiv-Patienten und bei erhöhtem Parodontitis-Risiko:**

- ✓ einzigartiges Doppel-Fluorid-System mit erhöhtem Fluoridanteil (1.450 ppmF)
- ✓ Rezeptur ohne Titandioxid – so werden die natürlichen Inhaltsstoffe wie z. B. Kamillenextrakte sichtbar
- ✓ sanfte Zahnpflege (RDA 31)¹ bei sehr guter Plaqueentfernung
- ✓ für die bestmögliche Mundpflege bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen/empfindlicher Mundschleimhaut

Wirksamkeit bestätigt durch zahnmedizinische Untersuchungen und klinische Studien



Senkung des
Gingiva-Index
nach 4 Wochen²



weniger Schmerz-
empfindlichkeit
bereits nach 7 Tagen²



Senkung des
Plaque-Index
nach 4 Wochen²



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de/zahnaerzte

Kostenlose Proben anfordern unter: bestellung@aminomed.de, Betreff: „ZM“

und das Team mental vorbereitet. Das Ergebnis war ein deutlich gesteigertes Vertrauen der Mitarbeitenden – und keine Krankenstände am Aktionstag.

Hat die Aktion unerwartete positive Effekte gezeigt?

Tatsächlich hat die Aktion neue Mitarbeitende angezogen: Leute, die uns geschrieben haben, dass sie unsere Arbeit toll finden und gern in einer Praxis arbeiten würden, die solche Projekte macht. Das hat uns personell eindeutig

etwas gebracht. Für mich hat das auch eine moralisch-ethische Dimension: Wenn andere sagen „Ihr macht coole Sachen“, wirkt das nach außen — Menschen schauen sich die Praxis an und bewerben sich gezielt bei uns.

Vor allem merke ich jedoch die Wirkung im Team: Wenn es nicht nur um Umsatz geht, verändert das die Stimmung. Es stärkt das Vertrauen der Mitarbeitenden in mich als Praxisinhaber, sie sehen, dass mir mehr wichtig ist

als reine Profitmaximierung. Das verschafft Respekt und Achtung im Team.

Darüber hinaus wirkt der Dental Street Day als Teambuilding-Maßnahme: Er schweißt zusammen und verbessert auch die Wahrnehmung bei Kolleginnen und Kollegen aus anderen Praxen. Insgesamt entsteht das Gefühl, dass uns viele mögen — und das ist ein wertvoller Nebeneffekt der Aktion.

Das Gespräch führte Dr. Nikola Lippe.

SO ORGANISIEREN SIE EINEN DENTAL STREET DAY

Partner und Zielgruppe

- erfahrene lokale Partner suchen: Streetworker, lokale Obdachlosenhilfen, Sozialdienste, Tafeln oder etablierte NGOs
- klare Rollen definieren: Partnerorganisation übernimmt Vorselektion, Begleitung und Transport, Praxis übernimmt Akut-Behandlung am Aktionstag sowie Nachsorge, möglicherweise auch eine Weiterbehandlung

Organisation und Ablauf

- Format wählen: Praxis-Tag (empfohlen) oder mobile Einheit (nur bei sicherer Logistik)
- Terminmodell festlegen: Mischung aus vorab abgestimmten Terminen und begrenzten Walk-ins
- Kapazitäten planen: Anzahl Behandlungsplätze, Personal, Behandlungszeiten
- Triage-System einrichten (zum Beispiel anhand von Listen der Partnerorganisation mit farblich markierten Dringlichkeiten, Beschwerden und Wünschen der terminierten Patientinnen und Patienten)

Leistungsumfang

- Fokus auf akute Maßnahmen: Schmerzbehandlung, Extraktionen, Trepanationen, Basis-Prophylaxe (Entfernung von Zahnstein), Erstberatung, möglicherweise Vorbereitung einer weiteren Versorgung (Abdrücke für Interimsersatz)
- keine zu umfangreichen Behandlungen am Aktionstag; besser Folgeplanung sicherstellen

Personal und Rollen

- Kernteam: Zahnärztin/Zahnarzt, Assistenz, Praxismanagement
- möglicherweise freiwillige Helferinnen und Helfer involvieren
- Briefing vorab für alle Teammitglieder (Rollen, Abläufe, Eskalationswege)

Hygiene und Sicherheit

- übliche Standardhygiene: Schutzbrille, Einmalhandschuhe, geregelte Sterilprozesse
- klare Regeln zum Umgang mit intoxikierten oder gewalttätigen Patientinnen und Patienten aufstellen, zum Beispiel

bei Intoxikation nur akut erforderliche, kurz durchführbare Eingriffe, sonst verschieben

- Sicherheitsmaßnahmen: Begleitung durch Streetworker, vorab internes Sicherheitsbriefing und Absprachen

Medikamentenversorgung und Nachsorge

- Rezepte an Partnerorganisation ausgeben
- mögliche Folgebehandlungen koordinieren (Termine, Laborarbeiten, Interimsersatz)
- Nutzung hauseigener Zahntechnik/Labor zur Zeit- und Kostenersparnis

Logistik und Material

- einstündiger Slot als niedrighschwellige Einstiegsoption (zum Beispiel letzte Stunde des Tages)
- rechtzeitig vorab Sponsoring anfragen (Materialspenden, Handschuhe, Füllungsmaterial)
- Raumplanung: wenn möglich separate Räume für Behandlung, Anmeldung, Ruhe/Beobachtung
- Transport und Abholung mit Partnern planen
- Einwilligung/Dokumentation: kurze Einverständniserklärungen und Anamnesebögen möglicherweise auch auf Englisch zur Verfügung stellen und mit Unterstützung der Partnerorganisation ausfüllen lassen
- eventuell Öffentlichkeitsarbeit in Absprache mit der Partnerorganisation, um Awareness zu schaffen

Kommunikation und internes Management

- frühzeitige, offene Kommunikation mit dem Team: Ängste ernst nehmen
- intern Rollen und Abläufe üben
- Nachbereitung: Team-Debriefing, Lessons learned, Erfolgsmessung

Evaluation und Skalierung

- Dokumentation: Anzahl versorgter Personen, Art der Behandlung, Nachsorge-Quote
- Feedback einholen (Patientinnen und Patienten, Partner, Team) und Prozesse anpassen
- Langfrist-Vision: dezentraler Praxisverbund (zum Beispiel 20 bis 30 Praxen in der Stadt) für eine flächendeckende, niedrighschwellige Versorgung

Smart und effizient in jeder Situation: Das SDS Keramikimplantat-System



Mit über 50 verschiedenen Implantattypen deckt das smarte Produktportfolio von SDS ein sehr breites Spektrum von Indikationen ab. Die umfangreiche Palette bietet Zahnärzten Komfort, ohne die Sicherheit und Vorhersagbarkeit ästhetischer Ergebnisse zu beeinträchtigen.

Erfahren Sie aus erster Hand, was SDS Ihrer Praxis bieten kann. Besuchen Sie uns auf dem diesjährigen **DGZMK-Gemeinschaftskongress**.

STAND 11



Industrieprogramm - **Donnerstag, den 30.10, 10 - 13:00 Uhr**

“The Patient’s Choice”

Sofortimplantation mit Zirkonoxid-Implantaten, inkl. Hands-On

Sichern Sie sich jetzt Ihren Platz - Die Plätze sind limitiert!



ZAHNMEDIZINISCHE VERSORGUNG OBdachloser Menschen in Berlin

Hilfe am Rand der Gesellschaft

Tausende Menschen in Berlin leben ohne Dach über dem Kopf. Sie haben oft keinen Zugang zum medizinischen und zahnmedizinischen Regelangebot. Diverse Einrichtungen und Vereine versuchen, ihnen trotz der schwierigen Umstände eine Versorgung zu ermöglichen.



Die Gesundheit obdachloser Menschen in Berlin ist oft prekär. Das bestätigte im Frühsommer der zweite „Gesundheitsbericht zur medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung obdachloser und/oder nicht krankenversicherter Menschen“ der GeBeWo pro. Der gemeinnützige Träger berichtet, dass in der Hauptstadt mindestens 55.000 wohnungslose Menschen leben, davon mehr als 6.000 auf der Straße.

Die Obdachlosen-Praxis am Ostbahnhof

Zumeist fallen sie durch das Raster der GKV-Regelversorgung. Ihre Behandlung erfolgt durch ehrenamtliches Engagement und Spenden. Die „GEBEWO – Soziale Dienste – Berlin gGmbH“ unterhält dafür verschiedene Anlaufstellen in Berlin. Eine etablierte Praxis befindet sich am Stralauer Platz gegenüber dem Ostbahnhof. Seit mehr als 15 Jahren werden dort auf der Straße lebende Menschen unbürokratisch und niedrigschwellig versorgt.

Foto: mg/zm

DIE BERLINER OBdachloseNEINRICHTUNGEN

■ GEBEWO Praxis für obdachlose und bedürftige Menschen

Stralauer Platz 32
10243 Berlin Friedrichshain
030/290 47 541
zahnarztpraxis@gebewo-pro.de

■ Zahnmobil der Caritas

Residenzstr. 90
13409 Berlin
030/666 33 1044
info@caritas-berlin.de

■ Jenny la Torre-Stiftung für obdachlose und bedürftige Menschen

Pflugstr. 12
10115 Berlin-Mitte
030/288 845 980
info@delatorre-stiftung.de

■ Malteser Medizin für Menschen ohne Krankenversicherung (MMM)

Aachener Str. 12
10713 Berlin-Wilmersdorf
030/827 221 02
mmm.berlin@malteser.org

■ HVD TagesTreff für Wohnungslose und Bedürftige

Weitlingstr. 11
10317 Berlin-Lichtenberg

030/526 956 39
info.tt@hvd-bb.de

■ Ergänzend berät die Clearingstelle der Berliner Stadtmission Menschen, die nicht krankenversichert sind oder Schwierigkeiten mit ihrer Versicherung haben und zum Arzt müssen.

Zinzendorfer Str. 18/ Ecke Levetzowstr.
10555 Berlin-Moabit
030/690 33 5972
clearingstelle@berliner-stadtmission.de

Das Gesundheitszentrum der Jenny De la Torre-Stiftung

„Obdachlosigkeit ist eine soziale Krankheit“ – und medizinische Hilfe ein Menschenrecht, betonte die im Juni verstorbene Ärztin Jenny De la Torre. 2002 gründete sie die nach ihr benannte Stiftung, 2006 eröffnete sie das Gesundheitszentrum für Obdachlose in der Pflugstraße in Berlin-Mitte als Anlaufstelle für medizinische, zahnärztliche, psychologische, soziale und rechtliche Hilfe. In der Zahnarztpraxis werden Patienten nicht nur behandelt, sie bekommen dort auch Zahnbürsten und Zahnpasta.

Das Zahnmobil der Caritas

Auch die Caritas stellt ein wichtiges zahnmedizinisches Angebot: Seit Ende 2022 fährt ein Zahnmobil neben dem Arztmobil durch Berlin und ermöglicht unkompliziert Erstuntersuchungen, Beratungen, Aufklärung und Behandlung. Das Team besteht aus ehrenamtlichen Zahnärzten, Verwaltungskräften und ZFAs. Ziel sei, allen Menschen eine umfassende medizinische Versorgung zur Verfügung zu stellen, sie und ihre Probleme ernst zu nehmen und sie in bestehende zahnmedizinische und weiterführende soziale Hilfesysteme zu vermitteln, so die Caritas. Das Leben auf der Straße mache krank, der gesundheitliche Zustand von Obdachlosen verschlechtere sich rasant. Zahnschmerzen könnten in dieser Situation unerträglich werden und erschweren das Leben auf der Straße zusätzlich.

Der TagesTreff für Wohnungslose und Bedürftige in Lichtenberg

Eine kostenlose zahnmedizinische Behandlung für obdachlose Menschen gibt es auch am Bahnhof Lichtenberg: Im „TagesTreff“ des Humanistischen Verbands Deutschlands (HVD) bekommen sie Essen, können sich duschen und erhalten frische Kleidung. Wie die ehrenamtlich tätige Zahnärztin den zm mitteilte, fehle dort jedoch Personal und künftige Gelder seien unsicher, obwohl der Bedarf allgemein spürbar gestiegen ist. Ohnehin sei es schwierig, die Wohnungslosen zu versorgen, denn die Zahnarztpraxis werde oft erst als letzte Station angesteuert. Da Restaurationsmaßnahmen bei Menschen ohne feste Tagesstruktur schlecht planbar seien, behandeln sie

in der Praxis vor allem Notfälle und Schmerzpatienten.

Die Malteser Medizin in Wilmersdorf

Erstuntersuchungen, Notfallversorgung bei plötzlicher Erkrankung, Verletzungen oder Schwangerschaft: Die Malteser Medizin für Menschen ohne Krankenversicherung (MMM) in der Aachener Straße 12 versorgt Patienten ohne gültigen Aufenthaltsstatus oder ohne Krankenversicherung unter Wahrung der Anonymität. Oftmals kämen Menschen, deren Krankheit bereits ein lebensbedrohliches Stadium erreicht hat, berichtet der Verein. Zu den häufigen Krankheitsbildern gehören demnach Herz- und Kreislauferkrankungen, Diabetes, Zahnprobleme sowie Infektionen.

Ehrenamtlicher Einsatz trägt das Hilfsangebot

Das Berliner Hilfswerk Zahnmedizin e.V. (BZH), das unter der Schirmherrschaft der Zahnärztekammer Berlin steht, engagiert sich seit vielen Jahren für Menschen ohne festen Wohnsitz und kooperiert dabei mit vielen anderen Berliner Einrichtungen, indem Zahnärztinnen und Zahnärzten vermittelt werden und auch durch finanzielle Hilfe bei der Beschaffung von Materialien oder bei Instandhaltungsmaßnahmen.

Dr. Karsten Heegewaldt, Präsident der Zahnärztekammer Berlin: „Auch in unserer Stadt steigt die Zahl der Menschen mit besonderem Behandlungsbedarf, wie etwa obdachlose oder nicht-krankenversicherte Menschen. Die Berliner Zahnärztinnen und Zahnärzte nehmen ihre soziale Verantwortung und gesellschaftspolitische Aufgabe bei der zahnmedizinischen Versorgung Hilfsbedürftiger wahr: In unseren Praxen behandeln wir Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen und das BHZ unterstützt die verschiedenen sozialen Projekte. Ob durch das ehrenamtliche Engagement oder in Form einer Geldspende – es kommt auf das Engagement jedes einzelnen an, wofür ich den Kolleginnen und Kollegen sehr herzlich danke!“

„Allein 2023 wurden fast 10.000 Personen in den medizinischen Praxen für

BERLINER HILFSWERK
ZAHNMEDIZIN

SPENDE ODER MITGLIEDSCHAFT

Alle Stellen bestätigen eine erhebliche Zunahme von Menschen in Armut und Not und sind dankbar für die Unterstützung durch Spenden oder auch eine Mitgliedschaft im Berliner Hilfswerk Zahnmedizin (BHZ).

Finanzielle Unterstützung:

Spendenkonto: Berliner Hilfswerk Zahnmedizin
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN:
DE98 3006 0601 0105 2111 90

Jeder Cent der Spende geht ohne Abzüge direkt an die geförderten Projekte. Eine Spendenbescheinigung über die Zuwendung gemäß § 10b Einkommenssteuergesetz erhalten Sie, wenn Sie bei Ihrer Überweisung Ihre vollständige Anschrift angeben. Bescheinigungen über Sachspenden stellen die jeweiligen Träger aus.

Berliner Hilfswerk Zahnmedizin e.V. c/o Zahnärztekammer Berlin
Stallstr. 1, 10585 Berlin
030/34 808 159
bhz@zaek-berlin.de
www.zaek-berlin.de/bhz

wohnungslose oder nicht-krankenversicherte Menschen behandelt. Über 33.000 Behandlungen wurden durchgeführt. Das entspricht einem Anstieg von über 11 Prozent gegenüber 2022. Gerade einmal 12 Prozent aller Patienten wiesen einen gesicherten Krankenversicherungsstatus auf, berichtet Kai-Gerrit Venske, Sprecher des „Runden Tisches medizinische und zahnmedizinische Gesundheit obdachloser Menschen in Berlin“, und Fachreferent Wohnungslosenhilfe beim Caritasverband für das Erzbistum Berlin. LL



Foto: s4svisuals - stock.adobe.com

WIE SICH DER DENTALMARKT IN GROßBRITANNIEN VERÄNDERT

Wo 10.000 Zahnärzte für Private-Equity-Gesellschaften bohren

In Großbritannien bahnt sich ein großer Investorwechsel im Dentalmarkt an: Wenn die Behörden zustimmen, übernimmt die Private-Equity-Gesellschaft Bridgepoint Capital für umgerechnet 915 Millionen Euro von Palamon Capital Partner eine Mehrheitsbeteiligung an der IDH Group Limited. Letztere betreibt mit mydentist die größte Zahnarztkette des Landes mit mehr als 500 Praxen. Sie will durch den Deal weiter wachsen.

Während die Beteiligungen von nicht börsennotierten Private-Equity-Gesellschaften (PEG) im britischen Dentalmarkt im Jahr 2023 noch um 3,3 Prozent zurückgingen, beobachtete der Unternehmensmakler Christie & Co. im Folgejahr ein „Wiederaufleben des Interesses an strategischen Akquisitionen“. In der ersten Jahreshälfte 2025 kehrten Unternehmens- und Gruppenkäufer an den Markt zurück, wie aus seinem Report hervorgeht. Viele größere Konzerne hätten einen Großteil der Jahre 2023 und 2024 damit verbracht, ihre Portfolios und Betriebsmodelle zu optimieren. Nun würden sie voraussichtlich ihre Akquisitionsstrategien wiederbeleben – allerdings auf eine gezieltere, strategischere Weise.

So gehörten im August dieses Jahres den zehn größten Zahnarztketten fast 16 Prozent aller Praxen. Insgesamt waren zu diesem Zeitpunkt 18 Prozent aller Praxen Teil einer großen Kette mit mehr als 30 Filialen, knapp 17 Prozent Teil einer kleineren Kette mit drei bis 30 Filialen und die übrigen zwei Drittel waren Einzel- oder Doppelpraxen.

Ketten beschäftigten mehr als 10.000 Zahnärzte

Wie viele der aktuell 46.362 in Großbritannien zugelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte für große Dentalketten im Besitz von Private-Equity-Unternehmen arbeiten, ist schwer zu sagen. In verschiedenen offiziellen Mitteilungen

GESTARTET IST DIE GRÖSSTE PRAXISKETTE GROSSBRITANNIENS MIT DREI FILIALEN

Integrated Dental Holdings Ltd. (IDH) wurde 1996 gegründet und betrieb anfangs nur drei Zahnarztpraxen, expandierte dann jedoch schnell. Bereits 1999 wuchs IDH durch Aufkäufe auf mehr als 100 Praxen an. In der Folge schluckte IDH auch die Praxisketten Whitecross Dental und Orthoworld.

Spätestens 2006 beteiligten sich Private-Equity-Gesellschaften an IDH, darunter LGV Capital. 2008 erwarb die Private-Equity-Sparte von Merrill Lynch (eine Tochtergesellschaft der Bank of America) die Zahnarztkette und verkaufte sie drei Jahre später weiter. Die Käufer waren The Carlyle Group (eine der größten PEG weltweit), Lloyds Development Capital (eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der britischen Lloyds Bank) und Palamon.

Zeitgleich kauften die drei Private-Equity-Gesellschaften noch die Zahnarztkette Associated Dental Practices (mit damals rund 200 Praxen) und vereinigten beide zur größten Zahnarztkette im Vereinigten Königreich mit zusammen mehr als 500 Praxen. Im Jahr 2015 führte IDH den Markennamen „mydentist“ ein. 2021 übernahm Palamon die Anteile der übrigen Private-Equity-Gesellschaften. Vier Jahre später wurde der Deal mit Bridgepoint eingefädelt.

des Branchenverbands Association of Dental Groups (ADG) an das britische Parlament ist jedoch davon die Rede, dass allein die 28 Mitgliedsunternehmen des Verbands mehr als 10.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte beschäftigen. Das entspräche einem Fünftel der Zahnärzteschaft.

Laut einer Umfrage des General Dental Council von Oktober 2024 sind 20 Prozent der Zahnärzte angestellt. Da es aber mal zu vollständigen, mal zu anteiligen Übernahmen durch PEG kommt, die Praxen auch Teil von Franchise-ähnlichen Modellen sein können und die Behandelnden in PEG-Ketten selbstständig arbeiten, sind die Eigentümerstrukturen ausgesprochen heterogen.

So auch bei mydentist. Nichtsdestotrotz profitierten Mitarbeitende von konzernähnlichen Strukturen, teilt das Unternehmen mit. Es gebe zum Beispiel eine eigene mydentist-Fortbildungsakademie in Manchester. Deren Programm reiche „von webbasiertem Lernen und Krankenschwesterntraining bis hin zu kosmetischer und komplexer Zahnmedizin an Orten im ganzen Land“.

747 Millionen Euro Gewinn – in drei Jahren

Alle Beschäftigten hätten Zugriff auf ein Schulungstool sowie ein Lernmanagementsystem, das für jede Rolle relevante Inhalte biete. Und die Breite dieses Angebots könnte sich durch den Verkauf noch steigern. Im Juli 2025 erklärte Bridgepoint, dass mydentist mit den zusätzlichen Mitteln sein klinisches Team sowie sein Netzwerk weiter ausbauen

GrandiSO

Unlimited

Lässt alle Wünsche wahr werden

4 MM UNIVERSAL-COMPOSITE IN 5 CLUSTER-SHADES

- **Universell:** Für Front- und Seitenzahnbereich
- **Kein Schichten:** Bis 4 mm Inkrementstärke
- **Höchste Stabilität:** 91 % Füllstoffgehalt
- **Exzellente Ästhetik:** Hervorragende Polierbarkeit
- **5 Cluster-Shades:** Abdeckung aller 16 VITA® classical Farben



VOCO GmbH · Anton-Flettner-Str. 1-3 · 27472 Cuxhaven · Deutschland

VOCO
DIE DENTALISTEN

und in die digitale Transformation investieren werde. So sollen flächendeckend Intraoralscanner und andere Werkzeuge zur Verbesserung der Patientenversorgung eingeführt werden.

Im Zentrum steht aber sicherlich die Rendite. Bridgepoint hat Erfahrungen mit dem strategischen Ausbau einer Dentalkette: 2013 kaufte es von der PEG Duke Street Capital für umgerechnet 213 Millionen Euro das Unternehmen Oasis Dental. Innerhalb von nur drei Jahren verdoppelte es durch Zukäufe die Zahl der Praxen auf 380, erschloss den irischen Markt und verdoppelte so auch den Gewinn. 2016 stieß Bridgepoint Oasis Dental dann wieder ab – für umgerechnet mehr als 960 Millionen Euro.

Auch der bisherige Eigner Palamon teilte mit, dass er die Rendite für seine Investoren seit 2021 mit mydentist verdreifacht habe. Palamon hatte die damalige mydentist-Tochtergesellschaft DD Group, Großbritanniens und Irlands führenden Anbieter von zahnärztlichen und ästhetischen Medizinprodukten, direkt nach dem Kauf wiederverkauft und den Erlös in die Infrastruktur und das Wachstum der Praxiskette investiert.

Im Fokus steht der Privatumsatz

Beide PEG betonen, bei ihrem Deal die zahnmedizinische Versorgung des Nationalen Gesundheitsdienstes NHS im Blick zu haben und das Unternehmenswachstum zu beschleunigen, „um sicherzustellen, dass wir mehr Patienten als je zuvor eine qualitativ hochwertige, erschwingliche Mundpflege bieten können“. Angesichts der zuletzt zu beobachtenden Verschiebung hin zu zunehmend privat abgerechneten Leistungen dürfte es ihnen jedoch eher um Profit gehen.

Denn übereinstimmenden Medienberichten zufolge stand bei der strategischen Neuausrichtung unter Palamon die

ALS KLEINANLEGER IN PEG INVESTIEREN? VORSICHT!

Die Online-Bank Trade Republic bietet seit Kurzem auch Kleinanlegern die Möglichkeit, in Private-Equity-Fonds zu investieren. Die Stiftung Warentest warnt jedoch, dass die Risiken einer solchen Geldanlage nicht zu unterschätzen sind. Denn was bisher institutionellen Investoren und Anlegerinnen und Anlegern mit sehr großen Vermögen vorbehalten war, wird jetzt über eine spezielle Fondsart möglich. Sogenannte ELTIF (European Long-Term Investment Fund) „investieren per Definition in Projekte und Firmen, in denen das Geld länger gebunden ist“, schreiben die Verbraucherschützer. „Handelsbar sind ELTIF deshalb nur eingeschränkt oder eine Zeit lang gar nicht.“ Viele solcher Fonds hätten langjährige Mindesthaltepflichten oder beschränkten das Volumen, das zurückgegeben werden kann. Die Geldanlageexperten der Stiftung Warentest raten deshalb zur Vorsicht. Zudem seien Investitionen in Private Equity intransparenter und teurer als Investitionen in Aktien-ETFs. Dass die Renditen deutlich höher sind – Trade Republic wirbt mit 12 Prozent pro Jahr – sei „keinesfalls sicher, auch Verluste sind möglich“.

Steigerung der Privatumsätze im Fokus. Dies wurde durch gezielte Neueröffnungen von Praxen mit Schwerpunkt auf Privatbehandlungen erreicht, insbesondere in Regionen mit begrenztem NHS-Zugang. Zudem wurden spezialisierte Angebote für Implantate, Kieferorthopädie und Aligner-Behandlungen eingeführt. Gleichzeitig erweiterte Palamon die Öffnungszeiten, um Patienten auch in Randzeiten bedienen zu können, und führte Online-Terminbuchungen, flexible Finanzierungsoptionen und ein Mitgliedschaftsmodell ein.

Kommt es zu Praxiskäufen in ganz Europa?

Für 12 bis 36 Euro pro Monat können sich Mitglieder Kontrollen und PZR, eine bevorzugte Terminauswahl, den Zugang zu Privatleistungen und einen weltweiten Notdienst sowie Rabatte auf Zahnpflegeprodukte sichern. All diese Maßnahmen führten zu steigenden Privatumsätzen: Lag der Anteil am Gesamtumsatz im Geschäftsjahr 2022 noch bei 32 Prozent, kletterte er im Jahr 2023 auf 41 Prozent und im Jahr 2024 auf 47,2 Prozent. Laut der Plattform Businessquarter werde Bridgepoint wohl versuchen, den privaten Umsatzanteil weiter zu erhöhen und die Marktmacht durch weitere Praxiszukäufe in ganz Europa zu vergrößern.

Im Sommer wurde der Fonds „Bridgepoint Europe VII“ mit einem Volumen von sieben Milliarden Euro aufgelegt. Mit dem Geld kauft die PEG dann Mehrheitsbeteiligungen an marktführenden europäischen Unternehmen, so wörtlich: „die typischerweise mehr als 300 Millionen Euro wert sind und in wachstumsstarken Nischen in ganz Europa operieren“. Der Verkauf von mydentist wird gerade abgeschlossen.

mg

SPANISCHE ZAHNÄRZTE SICHERN DIE RENTE KANADISCHER LEHRER

Der britische Unternehmensmakler Christie & Co. sieht nicht nur in dem Bridgepoint-Deal ein Indiz für ein verstärktes Engagement von PEG und weitere Konzentrationsprozesse im europäischen Dentalmarkt. Mitte Juli wurde bekannt, dass der große kanadische Pensionsfonds Ontario Teachers' Pension Plan Board (OTPP) die spanische Zahnärztkette Donte für umgerechnet eine Milliarde Euro von der US-PEG Advent International übernehmen will. Diese betreibt aktuell 426 Kliniken unter den vier Marken Vitaldent, Smysecret, Moonz und MAEX und beschäftigt nach eigenen Angaben mehr als 2.200 Zahnärztinnen und Zahnärzte. Laut Christie gibt es aber auch eine deutliche Tendenz, dass Ketten wieder vermehrt Einzelpraxen zukaufen. Besonders nachgefragt seien dabei Praxen mit vielen Behandlungszimmern und einem hohen Anteil an Privatumsätzen.

WIE BITTER?



Zahnmedizin von heute zu Preisen von 1988?

Deutschland ist in der Bekämpfung von Karies hervorragend aufgestellt. Die Mundgesundheit der Deutschen hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert. Im Gegensatz zu den Abrechnungsmöglichkeiten der Zahnärzte.

Wegen Tatenlosigkeit der Bundesregierungen ist die Gebührenordnung (GOZ) aus den 80er Jahren und damit aus der Zeit gefallen. § 2 Abs. 1 und 2 GOZ können das ändern, wenn wir mit den Patienten ehrlich sprechen.



goz-honorarvereinbarung.de

1 Liter Benzin

1988: 0,50 Euro

2025: 1,70 Euro



INTERVIEW MIT PROF. DR. ANDREAS FILIPPI ÜBER SPECIAL-NEEDS-PATIENTEN

„Patienten mit speziellen Bedürfnissen gehören zum zahnärztlichen Alltag!“

„Es gibt mehr Patienten mit Special Needs als man denkt“, sagt Prof. Dr. Andreas Filippi. Im Interview erklärt er, vor welchen Herausforderungen Zahnärztinnen und Zahnärzte bei der Behandlung dieser Patientengruppe mit besonderen Anforderungen stehen und wie sie sich darauf vorbereiten können.

Herr Prof. Filippi, welche Patientinnen und Patienten zählen zu den Special Needs? Wie häufig ist mit ihnen zu rechnen?

Prof. Dr. Andreas Filippi: Wenn ich schätzen müsste, würde ich sagen, dass ungefähr zehn Patienten pro Woche in die Zahnarztpraxis kommen, die besondere Aufmerksamkeit und Maßnahmen brauchen. Es geht um diejenigen, bei denen man nicht „einfach drauf los behandeln“ kann. Das betrifft neben Menschen mit geistigen oder körperlichen Einschränkungen viele weitere, wie Patienten mit psychischen oder chronischen Erkrankungen in Akutphasen, die häufig Mundtrockenheit haben, Menschen mit Essstörungen, deren Zähne oft stark geschädigt sind.

Dann gibt es Personen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS), Traumata, Zahnarztangst oder ausgeprägtem Würgereiz, Multiallergiker oder generell Patienten unter Polypharmazie. Ebenso Schwangere, Ältere, Immobile, die man nicht einfach auf den Behandlungstuhl bitten kann oder demenziell Erkrankte, die Informationen und Instruktionen nicht verstehen. Schließlich gibt es noch Patienten, bei denen der Zahnarzt aus religiöse Gründen beispielsweise auf das Knochenersatzmaterial oder die verwendeten Membranen achten muss.



Foto: Prof. Dr. Andreas Filippi

Prof. Dr. Andreas Filippi ist Leiter der Klinik für Oralchirurgie Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (info@andreas-filippi.ch). In seinem Buch „Die zahnmedizinische Behandlung von Menschen mit Special Needs“ von 2024 gibt er Tipps für die Behandlung von Patienten mit besonderen Bedürfnissen.

Zudem gibt es Menschen, die Metallfrei behandelt werden möchten. Wer kein Deutsch oder Englisch spricht, braucht einen Übersetzer. Ich würde auch Ausdauersportler und Menschen mit selektiven Ernährungsweisen dazu

zählen, deren Trink- beziehungsweise Ernährungsgewohnheiten sich auf die Zahngesundheit auswirken können. Patienten mit speziellen Bedürfnissen sind in den letzten Jahren keinesfalls weniger geworden. Sie gehören damit über spezialisierte Praxen hinaus zum zahnärztlichen Alltag.

Vor welchen Herausforderungen stehen Zahnärzte bei deren Behandlung?

Das sind vor allem Kommunikationsprobleme bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen, aber eben auch die Herausforderungen an die Infrastruktur der Praxen – Stichpunkt Mobilität und Barrierefreiheit. Auch können Interaktionen mit zahnmedizinischen Medikamenten auftreten, wenn Patienten polypharmaziert sind. Bei Schwangeren müssen einige Besonderheiten berücksichtigt werden, unter anderem die Themen Ibuprofen und Vena-cava-inferior-Syndrom (VCIS). Und dann gibt es Menschen mit Assistenzhunden oder Patienten im (Elektro-)Rollstuhl, bei denen man für Diagnostik und Therapie für alle Beteiligten eine Möglichkeit schaffen muss, dies bequem durchführen, etwa mithilfe eines Rutschbretts oder dem Wheelchair Recliner.

Das alles stellt besondere Anforderungen an das Know-how einer zahnärztli-

chen Praxis, ebenso wie an das Praxismanagement mit Zeit und Logistik. Am Ende spielt auch das Vergütungssystem in Deutschland eine Rolle, das nicht weit genug gefasst ist für den möglichen Mehraufwand bei der Behandlung von Patienten mit Special Needs.

Wie können sich Zahnärzte und ihre Teams vorbereiten, um patientengerecht zu arbeiten?

Es geht um eine andere Patientenführung bei betroffenen Menschen, über die man sich entsprechend informieren sollte. Für die wichtigsten Voraussetzungen halte ich Empathie und den Willen, auch Patienten, die anstrengender und eventuell auch herausfordernder sind, zahnärztlich zu betreuen. Meiner Meinung nach gehört das zum Berufsethos, denn die betroffenen Menschen sind Teil unserer Gesellschaft. Wir sollten uns ihnen zuwenden, statt sie schnell irgendwohin zu überweisen.

Konkret muss oftmals mehr Zeit eingeplant werden, eventuell auch mehr Pausen. Behandlungen sind vielleicht nur in kleineren Schritten möglich. Auch die Kommunikation ist häufig zeitintensiver, redundantes Erklären kann erforderlich werden. Bedarf es eines Übersetzers bei sprachlichen Problemen? Beherrscht die Praxis die Leichte Sprache oder hat sie Erklärtafeln mit Piktogrammen? Welche Maßnahmen können zur Stressreduktion beitragen? Es hilft bereits, wenn Sie Verständnis signalisieren und Hilfe anbieten. Wie ist die angenehmste Lagerung auf dem Behandlungsstuhl für Schwangere oder Patienten mit rheumatoider Arthritis? Sind spezielle Instrumente oder Materialien erforderlich, etwa wegen der Religion, multiplen Allergien oder dem Wunsch nach Metallfreiheit? Ist eine Behandlung in Lokalanästhesie überhaupt möglich? Zentral für eine sichere und erfolgreiche Behandlung ist eine gute Anamnese. Hier können die Bezugspersonen weiterhelfen, aber auch die betreuenden Ärztinnen und Ärzte. Ich rate jedenfalls dazu, diese so weit wie möglich einzubinden. Das beruhigt die Patienten meist spürbar.

Die Zusammenarbeit mit Angehörigen, Betreuern, Ärztinnen und Ärzten oder Pflegepersonal ist grundsätzlich wichtig. Nicht wenige Special-Needs-

Gruppen brauchen eine Vertrauensperson oder einen Vormund – gerade die demenziell Erkrankten, die sich am ehesten noch an Angehörige erinnern, die sie sehr lange kennen. Neben dem Besuch in der zahnärztlichen Praxis und den zahnärztlichen Bemühungen sollte auch kontrolliert und sichergestellt werden, was zu Hause oder in einer Pflegeeinrichtung bezüglich Mundhygiene und Ernährung passiert. Auch hier gibt es Möglichkeiten, so etwas anzuleiten oder zu unterstützen.

Wo können sich die Praxen informieren?

Es gibt Fortbildungen zum Thema, die in der Regel für die großen Special-Needs-Gruppen einen Überblick geben – beispielsweise für die Behandlung von Senioren, psychisch Erkrankten oder Menschen mit allgemeinmedizinischen Risiken. Dann gibt es aktuelle Literatur mit vielen Tipps und Tricks für die tägliche zahnärztliche Praxis. Netzwerke wie Study Clubs tauschen sich gegebenenfalls tiefgreifender aus. Ich würde davon abraten, einfach nur zu googeln. Die Ergebnisse sind oftmals zu oberflächlich. Wenn man KI involvieren möchte, dann mindestens das Tool Perplexity, da dort die Quellen angegeben sind. Außerdem kennen sich Selbsthilfegruppen für Betroffene in der Regel sehr gut aus und kennen oft auch spezialisierte Praxen.

Wo sind die Grenzen?

Merkt man, dass die Versorgung eines Special-Needs-Patienten die Möglichkeiten der eigenen Praxis übersteigt, darf und muss man ihn überweisen. In der Regel gibt es in jeder Großstadt

spezialisierte Kolleginnen und Kollegen sowie (Universitäts-)Zahnkliniken. Als Zahnärztin oder als Zahnarzt kann man nicht in allen Bereichen oder für alle Patientengruppen gleich fit sein. Aber man sollte sich schon immer wieder mal updaten – das Thema ist in den letzten Jahren in die Mitte der Gesellschaft gerückt und deutlich wichtiger geworden.

Wo sehen Sie Lücken in der Versorgung?

Ich denke eine flächendeckende Versorgung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen existiert nicht. Angehörige müssen oft weite Anreisen zu spezialisierten Praxen oder Zentren auf sich nehmen, was bedauerlich und für die Betroffenen herausfordernd ist.

Welche Verbesserungen wären hier sinnvoll?

Ein Problem ist sicher der nicht adäquat abzudeckende Mehraufwand bei der Behandlung von Menschen mit Special Needs. Da sollte nachgebessert werden – gerade auch, weil die Zahl der betroffenen Patienten stetig zunimmt. Für Betroffene und deren Angehörige gibt es Stiftungen und Selbsthilfegruppen, die beraten können, wie es zusätzliche finanzielle Unterstützung geben kann. Ich würde mir wünschen, dass Menschen, die oft ein wenig durch das zahnmedizinische Raster fallen, eine spezialisierte Zahnarztpraxis in ihrer näheren Umgebung finden können, die über die Empathie und das erforderliche Know-how verfügt, hier die Betreuung zu übernehmen.

Das Gespräch führte Laura Langer.

ADRESSEN ZUM UMGANG MIT SPECIAL-NEEDS-PATIENTEN

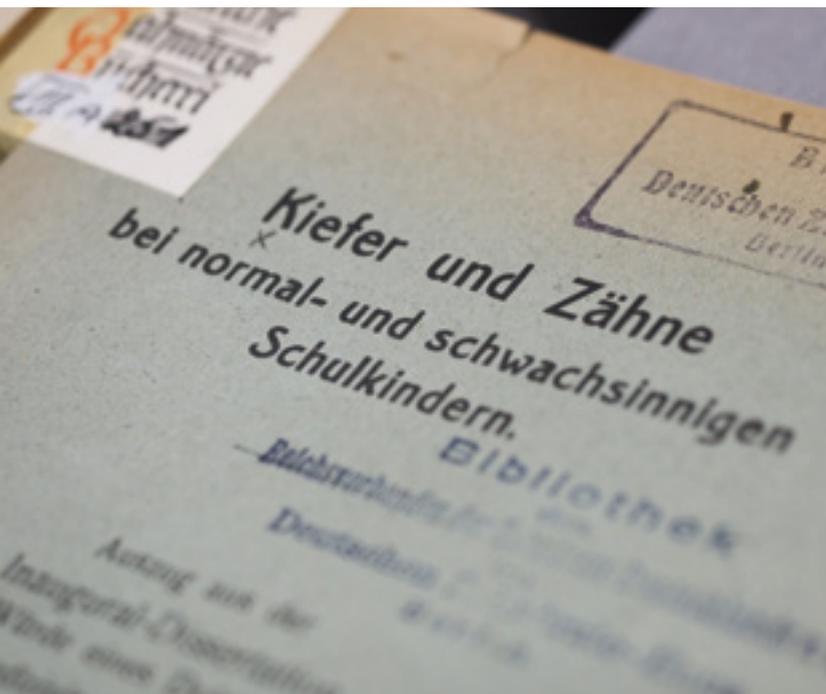
- Deutsche Gesellschaft Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung oder besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf (DGZMB)
- International Association for Disability and Oral Health (iADH)
- OGI (OralGesundheit Inklusiv)
- Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum Stuttgart (ZFZ)
- Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der Bayerischen Landeszahnärztekammer
- Fortbildungsakademie der Landeszahnärztekammer Hessen
- Projekt „Gesunder Mund“ der ZÄK Berlin
- Philipp-Pfaff-Institut in Berlin
- AG Inklusive Zahnmedizin der Bundeszahnärztekammer
- „Special Smiles®“ der Special Olympics Deutschland (SOD)
- Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm)

MIT DEM DENTALMUSEUM DURCH 2025 – TEIL 18

Recherchieren und anfassen zugleich

BEST OF
DENTALES
ERBE
TEIL 18

Man kann das Dentalhistorische Museum als Erlebnisort denken – Interessantes und Informatives, Skurriles und Exotisches. Damit lockt es gleichermaßen fachfremde Besucherinnen und Besucher wie die „vom Fach“. Doch für Museumsleiter Andreas Haesler ist das zu klein gedacht, er träumt größer, er sieht, was möglich wäre: ein Ensemble aus Dentalmuseum, Bibliotheca dentaria, Technikum und Haus der Wissenschaft als internationales Zentrum.



Im 70 qm großem Bibliotheksraum befinden sich etwa 160.000 Kataloge, Prospekte und Flyer. Zu sehen sind die schon archivierten Dissertationen, inzwischen wohl mehr als 15.000, und unten im Bild das Patientenarchiv ab 1896, unter anderem aus dem „Königliches Zahnärztliches Institut“ zu Berlin. Alle drei Abteilungen sind weltweit einzigartig.

Seit dem Umzug im Jahr 2006 nach Zschadraß auf das museumseigene Parkgelände ist das Dentalmuseum zu einer festen Anlaufstelle für die (bedrohten) Bestände von Museen, Universitäten und privaten Sammlern geworden, eine Institution, die bewahrt, was verloren zu gehen droht. Gleichzeitig ist es, wie der hörenswerte MDR-Podcast („Der Geschichte auf den Zahn gefühlt – Das Dentalmuseum in Zschadraß“) über Highlights in der Region („Weltgeschichte vor der Haustür“) resümiert, „immer noch ein Projekt im Werden“.

Es gibt die Dauerausstellung im Hauptgebäude, zusätzlich konzipiert und re-

alisiert Haesler alle ein bis zwei Jahre eine Sonderausstellung zu einem selbst gewählten Schwerpunkt, aktuell „Zahn I Halte I Apparate“, siehe Teil 12 dieser Serie (zm 13/2025). Parallel wächst seit Jahren eine Bibliotheca dentaria heran, in der Dissertationen, Kataloge und Zeitschriften archiviert werden. Haesler: „Der Reichtum unserer Bibliothek ist schon jetzt unvergleichbar.“

Weil er eben aufheben und retten und sichtbar machen will. Wie etwa damals, als die E-Mail aus Berlin kam: „Herr Haesler, bitte 44 Dissertationen aus der Charité abholen!“ Also setzte er sich in sein Auto und fuhr los. Vor Ort traute er seinen Augen nicht, gemeint

waren 44 Regalmeter Dissertationen, 8.600 Stück. Lächelnd erzählt er, wie sie die Kartons in den rasch gemieteten Transporter gehievt und nach Zschadraß gekarrt haben. Natürlich packt er da selbst mit an.

„Es hieß 44 Dissertationen – dann waren es 44 Meter“

Für Haesler gehört zu (s)einer „360-Grad-Betrachtung“ der (Kultur-)Geschichte der Zahnheilkunde neben dem Gruseligen und Glitzernden schließlich auch die Wissenschaft. Und die Bibliotheca dentaria steht für die „einmalige Chance, auch zu einem Wissenschaftsstandort zu werden“.



busch-dentalshop.de



Fotos: zm / sr

MIT DEM DENTALEMUSEUM DURCH 2025



In jeder Ausgabe in diesem Kalenderjahr heben wir einen Schatz aus dem Dentalhistorischen Museum in Zschadraß und geben an den Exponaten entlang einen Einblick in die Geschichte der Zahnheilkunde.



etwas zu beleuchten, dann müssen wir es beleuchten.“

Und bewahren. Zugänglich machen. Eben die Schätze heben. *mb*

Im nächsten Teil geht es um den Zahnarzt und Schauspieler Louis de Tilloy.

- Bisher erschienen sind:
- zm 1-2/2025: Goodbye Amalgam!
 - zm 3/2025: Wohin mit meinem Bohrer?
 - zm 4/2025: „Wien hat's nicht, Linz hat's nicht, und Utrecht auch nicht“
 - zm 5/2025: Ein Lehrstück in plastischer Anatomie
 - zm 6/2025: „Die wollte ich schon haben“
 - zm 7/2025: Zwei in eins – der Papageienschnabel
 - zm 8/2025: „Das Bild wird einen Ehrenplatz bekommen“
 - zm 9/2025: Der Optimax – strahlend mundspülen
 - zm 10/2025: Auf den Schultern von Riesen
 - zm 11/2025: Für Zoologen: der Wattepellet-Igel
 - zm 12/2025: Ich packe meinen Koffer
 - zm 13/2025: Der Schädel der Schande
 - zm 14/2025: „An einem Zahne stirbt man doch nicht“
 - zm 15-16/2025: Wie ein Dental-Detektiv
 - zm 17/2025: „Wollen Sie die Kiste mit dem Polen-Feldzug sehen?“
 - zm 18/2025: Sauber(er), aber noch nicht rein
 - zm 19/2025: „Herr Haesler, jetzt bekommen Sie auch noch meinen größten Schatz“

Ihm geht es um die mögliche Zusammenschau vor Ort. „Man muss die Bestände sichtbar da haben, dann lässt sich das Gelernte und Gelesene im Nebengebäude gleich anfassen und überprüfen.“

Etwa 6.000 bis 7.000 Dissertationen sind schon wegsortiert und archiviert. „Wir sind in der Mittelphase“, aber noch nicht verschlagwortet und digitalisiert. Haesler: „Da ist natürlich auch total unverständliches Zeug dabei.“ Geplant ist jedenfalls, auch einen Raum als historische Bibliothek einzurichten. Und vielleicht sogar moderne Arbeitsplätze, wo neue Dissertationen entstehen können.

Seinen Leitspruch hat er in einer Dissertation von 1528 gefunden: „Wenn das Licht der Sonne nicht ausreicht,



20%
Rabatt
im Shop!
bis 30.11.25

Eine Klasse für sich...

Überlegene Schleifleistung und optimierter Kühlmittelfluss.



Busch®

There is no substitute for quality

URTEIL DES OBERLANDESGERICHTS KÖLN

Einen zahnärztlichen Behandlungsfehler muss der Patient beweisen

Wieland Schinnenburg

Das Oberlandesgericht (OLG) Köln hat in einem aktuellen Beschluss alle Ansprüche eines Patienten gegen seine Zahnärztin zurückgewiesen und eine Reihe von wichtigen Ausführungen gemacht, die Zahnärzte für ihre Verteidigung nutzen können.

Dabei sah es für die Zahnärztin zunächst gar nicht so gut aus: Sie hatte bei dem Patienten eine Brücke 35–37 eingegliedert. Der Patient klagte danach monatelang über Beschwerden. Er behauptete, dass die Okklusion nicht stimme und er deshalb sieben Monate lang Schmerzmittel habe einnehmen müssen und dadurch Magenschmerzen bekommen habe. Außerdem habe der Zahn 35 aufgrund falscher Behandlung eine Pulpitis entwickelt.

Die Zahnärztin schlug eine Schienentherapie vor, die der Patient aber ablehnte, und verschrieb ihm eine Physiotherapie. Ein Nachbehandler notierte in seinen Behandlungsunterlagen: „VK eingeschliffen, jetzt bds. gleichmäßig, soll mind. 1 Wo warten, sollte fertig sein, sonst ad Vorbehandler zur Revision der Brücke.“ Zwei Wochen später notierte er „keine Besserung“.

Das Kassengutachten rügte die Okklusion

Ein sogenanntes Kassengutachten kam zu einem für die Zahnärztin ungünstigen Ergebnis: „Die ausgeführten prothetischen Leistungen sind nicht frei von Fehlern und Mängeln.“ Der Zahnersatz sei als funktionsuntüchtig einzustufen. Wörtlich schrieb der Gutachter: „Meines Erachtens ist die Okklusion auf der Brücke noch zu stark und sollte noch mehr entlastet werden.“

Dennoch wies das angerufene Landgericht Köln (LG) die Klage ab, das OLG wies die Berufung des Patienten zurück. Beide Gerichte stellten ent-



Die beklagte Zahnärztin hatte eine Brücke 35–37 eingegliedert. In der Folge klagte der Patient monatelange über Beschwerden.

Foto: Itaitana - stock.adobe.com

scheidend darauf ab, dass der Patient einen Behandlungsfehler nicht beweisen habe.

Die Gerichte stützten sich dabei auf das Gutachten des vom Gericht bestellten Gutachters, der „keine Feststellungen dazu treffen konnte, ob die dem Kläger seinerzeit eingegliederte Brücke zu hoch gewesen sei“. Die Feststellungen im Kassengutachten seien nur unkonkret und sehr vage. Außerdem habe

ein Nachbehandler notiert, nach dem durch ihn erfolgten Einschleifen habe gleichmäßiger Kontakt bestanden. Das OLG wies darauf hin, dass nach ständiger Rechtsprechung zahlreicher Oberlandesgerichte (OLG Celle am 23. Januar 2017, Az.: 1 U 65/15; OLG Dresden am 9. Mai 2022, Az.: 4 U 2562/21; OLG Karlsruhe am 31. Juli 2019, Az.: 7 U 118/18) dem Zahnarzt eine Nachbesserung von Zahnersatz zu ermöglichen sei. Ein Einschleifen von neuem

Zahnersatz sei üblich und lasse nicht den Schluss auf einen Behandlungsfehler zu.

Der Patient verlangte, dass seine Nachbehandler vernommen werden, damit diese eine Fehlerhaftigkeit der Brücke bestätigen können. Diese Forderung wiesen das LG und das OLG jedoch zurück: Grundsätzlich seien medizinisch-sachverständige Bewertungen dem gerichtlichen Gutachter vorbehalten. Nachbehandler würden nur dann vernommen, wenn deren Behandlungsaufzeichnungen unzureichend sind. Dies war jedoch nicht der Fall.

Das Gerichtsgutachten sah keinen Mangel

Die zitierte Eintragung eines Nachbehandlers „keine Besserung“ half dem



Dr. med. dent. Wieland Schinnenburg

Zahnarzt, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht und Mediator

Foto: privat

Patienten nicht: Sie basierte nach dem eindeutigen Inhalt der Karteikarte nicht auf einer körperlichen Untersuchung, sondern auf einer bloßen mündlichen Mitteilung des Patienten. Im Übrigen sei nicht zu erwarten, dass sich der Nachbehandler nach fünf Jahren noch an den genauen Zustand des Zahnersatzes erinnern kann.

Auch wenn ein Patient monatelange Schmerzen behauptet und ein „Kassengutachten“ dem Zahnarzt erhebliche Vorwürfe macht, lohnt es sich also zu kämpfen. Die beiden stärksten Argumente des Zahnarztes sind dabei:

- Der Patient muss einen Behandlungsfehler beweisen. Ist dies nicht aufklärbar, geht das zulasten des Patienten.
- Der Zahnarzt hat ein Nachbesserungsrecht, das heißt, neuer Zahnersatz muss nicht sofort genau passen. Zwar kann kein Patient zu einer weiteren Behandlung gezwungen werden. Verweigert er jedoch eine Nachbesserung, kann er eventuell bestehende Fehler dem Zahnarzt nicht vorwerfen.

Oberlandesgericht Köln
Az.: 5 U 129/24
Beschluss vom 13. Mai 2025



3M™ RelyX™ Universal Befestigungskomposit

Einer für praktisch alle Indikationen

3M™ RelyX™ Universal Befestigungskomposit ist ein Komposit-Befestigungsmaterial mit Zwei-Pasten-Rezeptur für praktisch alle selbstadhäsiven und – in Kombination mit 3M™ Scotchbond™ Universal Plus Adhäsiv – adhäsiven Indikationen für dualhärtende Befestigungszemente.

* je Applikation im Vergleich zu derzeit erhältlichen herkömmlichen Automix-Systemen
** im Durchschnitt

3M Health Care ist jetzt Solventum



80%
weniger Materialverwurf dank Mikro-Mischkanüle*

50%
weniger Plastikmüll*

15
Applikationen aus 3,4 g**

Mehr erfahren unter:
go.solventum.com/RelyXUniversal



STAND DER EPA-EINFÜHRUNG IN EUROPA

Deutschland landet im unteren Mittelfeld

Zum dritten Mal hat die Rhön Stiftung analysiert, wie weit die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) in Europa fortgeschritten ist. Deutschland belegt demnach Platz 19 von 26. Das Ergebnis sei jedoch mit Vorsicht zu genießen, merkt die Stiftung an.

Die Studie mit dem Titel „European Scorecard zum Stand der Implementierung der elektronischen Patientenakte auf nationaler Ebene“ betrachtet verschiedene Indikatoren. Dabei schauten sich die Autorinnen und Autoren infrastrukturelle Voraussetzungen wie das Vorhandensein von Breitband-Internet sowie den Stand bei den politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen an. Einbezogen wurden auch Inhalte und Funktionen, etwa die Frage, ob Patientinnen und Patienten mit ihrer ePA interagieren können.

Insgesamt wird der Status quo der ePA-Einführung in den 26 europäischen Ländern anhand von 32 Indikatoren in fünf Kategorien beleuchtet. Je besser ein Land in den einzelnen Kategorien abschnitt, desto mehr Punkte sammelte es auf seiner „Scorecard“. Die maximal erreichbare Punktzahl betrug dieses Mal 126, der deutsche Score lag bei 87 Punkten. Wie in den vorherigen Erhebungen aus den Jahren 2016 und 2018 führen Dänemark und Finnland auch in der aktuellen Studie das Ranking an.

Deutsche TI startete früh – und entwickelte sich schleppend

Die Studie stellt fest: „Trotz eines frühen Starts der Implementierung einer Telematikinfrastruktur und der gesetzlichen Einführung der ePA im Rahmen des E-Health-Gesetzes im Jahr 2015 blieb die konkrete Umsetzung in Deutschland lange fragmentiert.“ Datenschutzrechtliche Unsicherheiten sowie begrenzte Nutzungsmöglichkeiten in den Anfangsjahren hätten dazu geführt, dass die ePA in der Versorgungspraxis zunächst nur eingeschränkt wirksam wurde. Die flächendeckende technische Anbindung von Arztpra-



Foto: sh99 - stock.adobe.com

Bei der Umsetzung der elektronischen Patientenakte ist man innerhalb Europas unterschiedlich weit. Die Abstände sind zum Teil erheblich, stellt ein Ranking der Rhön Stiftung fest.

xen, Krankenhäusern und Apotheken an die Telematikinfrastruktur sei nur schleppend verlaufen. Die Leistungserbringer hätten über den hohen administrativen Aufwand sowie unklare Zuständigkeiten geklagt, während viele Patientinnen und Patienten Informationen zum Nutzen der ePA vermissten.

Während Deutschland auf der europäischen Ebene aktiv an der Weiterentwicklung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen teilnehme – Beispiele seien das EU4Health-Programm oder die Ausgestaltung des European Health Data Space –, bleibe es bei der nationalen Umsetzung hinter anderen

Ländern zurück. Aber mit Fortschritten: „Im Bereich der Nutzung und Implementierung hat sich Deutschland seit 2018 in einigen Indikatoren verbessert: So nutzen nun 100 Prozent der Hausärzte, Fachärzte, Krankenhäuser sowie Notaufnahmen von Krankenhäusern eine ePA, während diese Werte 2018 noch geringer waren“, so die Rhön Stiftung.

Grund dafür sei, dass sich seitdem in Bezug auf die ePA politisch und strukturell viel bewegt habe. Besonders gut schneide Deutschland mittlerweile im Bereich der rechtlichen Rahmenbedingungen ab. „Das Patientendaten-



Schutz-Gesetz (PDSG) von 2020 und das Digital-Gesetz (DigiG), mit dem zum 1. Januar 2025 das so genannte Opt-out-Verfahren in Kraft trat, schaffen solide Grundlagen für die weitere Entwicklung“, heißt es in der Studie. Denn dadurch sei erstmals ein verbindlicher rechtlicher Rahmen für die Einführung und Nutzung der ePA im deutschen Gesundheitswesen geschaffen worden, was die Neustrukturierung der digitalen Gesundheitsstrategie in Gang gesetzt habe.

„Die Effekte dieser neuen politischen Rahmenbedingungen kann die vorliegende Scorecard nur bedingt beziehungsweise noch nicht abbilden, da die verfügbaren Daten aus den Jahren vor 2025 stammen. Dies limitiert die Aussagekraft der Scorecard für den aktuellen Zeitpunkt“, räumen die Autorinnen und Autoren ein. Diese Limitation bedeute auch, „dass jüngste Entwicklungen in dem sich dynamisch entwickelnden Feld der ePA – gerade auch in Deutschland – noch nicht abgebildet werden“ konnten. Messbare Ergebnisse seien erst ab den Jahren 2027 und 2028 zu erwarten.

Die Rhön Stiftung weist außerdem darauf hin, dass die funktionalen, rechtlichen und organisatorischen Ausprägungen der ePA sich teils erheblich zwischen den Ländern, unterscheiden: Einige Länder setzen auf zentralisierte nationale ePA-Systeme wie Estland, Dänemark oder Finnland, wo landesweite digitale Infrastrukturen und zentrale Verwaltungsstrukturen für die ePA bestehen. Andere Länder wie Deutschland oder Österreich sind geprägt durch föderale oder dezentrale Strukturen. Diese strukturellen Unterschiede erschweren demnach eine unmittelbare Vergleichbarkeit.

Was die ausgezeichneten Länder besonders gut machen

Das aktuelle Scorecard-Ranking der Rhön Stiftung betrachtet Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Italien, Irland, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Ungarn sowie Zypern.

EPA-SCORE-RANKING 2025		
Land	Gesamtpunktzahl	Rang
Finnland	113	1
Dänemark	113	1
Estland	111	3
Schweden	106	4
Slowenien	105	5
Portugal	105	5
Niederlande	103	7
Luxemburg	100	8
Ungarn	100	8
Litauen	100	8
Österreich	99	11
Belgien	97	12
Spanien	96	13
Italien	94	14
Malta	92	15
Lettland	92	15
Slowakei	90	17
Kroatien	88	18
Zypern	87	19
Deutschland	87	19
Frankreich	86	21
Tschechische Republik	79	22
Polen	78	23
Rumänien	78	23
Irland	75	25
Bulgarien	69	26
Quelle: Rhön-Stiftung		

Wie bereits bei der ersten Erhebung im Jahr 2016 und dem Update im Jahr 2018 führen 2025 mit Finnland und Dänemark zwei skandinavische Länder das Ranking an. Beide erreichten je 113 Punkte. Dänemark habe seine Vorreiterposition vor allem durch Spitzenwerte bei den konkreten Inhalten und Funktionen der ePA behauptet. Finnland ist laut Rhön Stiftung Spitzenreiter in den Kategorien Rechtliche Rahmenbedingungen sowie Nutzungseigenschaften und Gesundheitskompetenz. *sth*

Rocky.
Durchdringt
Zirkonoxid
und knackt die
härteste Krone.

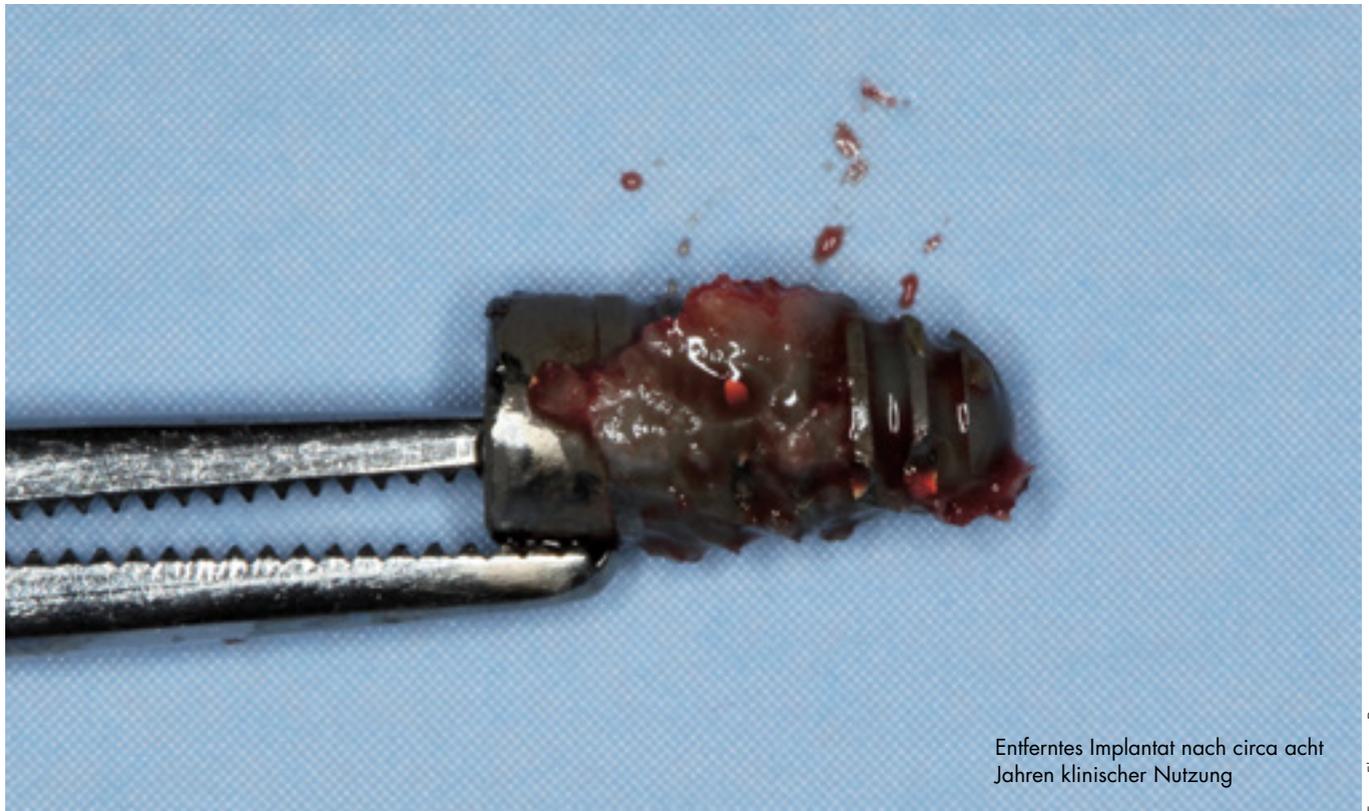
Eine neue Ära im
Kronentrennen beginnt.



Jetzt sichern!

www.kometstore.de





Entferntes Implantat nach circa acht Jahren klinischer Nutzung

Foto: Florian Beuer

AUS DER WISSENSCHAFT

Alte Implantate zeigen eine beeindruckende Langlebigkeit

Eigentlich sollten moderne Implantatsysteme älteren Generationen haushoch überlegen sein. Doch im zentralen Parameter Überlebensdauer legen die alten, nach der Methode von Brånemark gesetzten Implantate anspruchsvolle Zielmarken vor. Eine schwedische Arbeitsgruppe hat die weltweit ersten Implantatpatienten nach 38 bis 40 Jahren erneut untersucht. Die Ergebnisse sind beeindruckend und stimmen optimistisch: Während die Implantate selbst fast ausnahmslos die vier Dekaden überdauerten, mussten viele Kronen im Laufe der Jahrzehnte ausgetauscht werden.

Einzelzahnimplantate gelten heute als etablierte Standardtherapie. Ihre Langzeitbewährung über mehrere Jahrzehnte hinweg ist jedoch bislang kaum dokumentiert – obwohl viele Behandlungen bei jungen Patientinnen und Patienten durchgeführt wurden, die ihre Implantate ja ein Leben lang behalten sollen. Zahlreiche Studien berichteten Nachuntersuchungen über drei bis fünf, manchmal auch über zehn Jahre und mehr, aber belastbare Daten über fast vier Dekaden fehlten komplett. Die aktuell

im Fachjournal „Clinical Implant Dentistry and related Research“ veröffentlichte Studie stellt nun erste Ergebnisse dazu vor.

Untersuchungsaufbau

Zwischen 1982 und 1985 erhielten 16 Patientinnen und Patienten (Durchschnittsalter 23 Jahre) in der Brånemark-Klinik in Göteborg insgesamt 23 Implantate. Die Ursachen für den Zahnverlust waren Traumata, Aplasien aber auch endodontische oder paro-

dontale Misserfolge. Für die aktuelle Nachuntersuchung nach all den Jahren konnten 13 Patientinnen und Patienten mit 18 Implantaten gewonnen werden. Erfasst wurden klinische und radiologische Parameter, biologische und technische Komplikationen sowie die Überlebensraten der Implantate und ihrer Suprakonstruktionen.

Ergebnisse

Die Implantate zeigten nach 38 bis 40 Jahren eine kumulative Überlebens-

rate von 95,6 Prozent. Die marginalen Knochenverluste waren gering (im Mittel 0,9 mm), in vielen Fällen konnte sogar ein Knochenzuwachs beobachtet werden. Biologische Komplikationen beschränkten sich überwiegend auf Mukosiden, eine Periimplantitis trat nicht auf. Die Kronen hingegen wiesen eine deutlich geringere Überlebensrate auf (60,9 Prozent); vielfach mussten sie aus ästhetischen Gründen ersetzt werden. Technische Komplikationen wie Schraubenlockerungen oder Abplatzungen der Verblendung (Chipping) waren selten.

Diskussion

Die Studie zeigt eindrucksvoll die außergewöhnliche Langzeitprognose von Einzelzahnimplantaten – selbst mit maschinieren Oberflächen. Die eigentlichen Implantate blieben über vier Jahrzehnte hinweg stabil, während die Suprakonstruktionen (erwartungsgemäß) erneuert werden mussten. Für die Praxis bedeutet dies: Implantate können bei sorgfältiger Nachsorge ein Leben lang funktionieren, während die Kronen Teil einer dynamischen restaurativen Betreuung sind.

Im Laufe der Nachbeobachtungszeit änderte sich das prothetische Konzept von anfangs Kunststoff-verblendeten über keramisch verblendete bis zu vollkeramischen Kronen. Von den ursprünglich 16 Patienten konnten 13 nachuntersucht werden – bemerkenswert ist, dass bei diesen Patienten ausschließlich Aplasien oder Traumata die Ursachen für die Zahnlücken waren. Diese stellen die günstigsten Voraussetzungen für das Implantat dar. Limitationen ergeben sich aus der geringen



Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer, MME

Direktor der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Funktionslehre und Alterszahnmedizin, Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Charité – Universitätsmedizin Berlin
 Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin
florian.beuer@charite.de

Foto: Privat

Patientenzahl und dem Fehlen einer Kontrollgruppe.

Was bedeuten die Ergebnisse für die tägliche Praxis?

- Einzelzahnimplantate weisen auch nach fast 40 Jahren sehr hohe Überlebensraten auf und können als zuverlässige Therapieoption angesehen werden.
- Periimplantitis wurde in dieser Langzeitkohorte nicht beobachtet – Mukositis hingegen war häufig.
- Die prothetische Restauration hat eine deutlich kürzere Lebensdauer und musste in vielen Fällen ausgetauscht werden.

Die Studie:
 Barkarmo S, Kowar J.: Outcome of Single Dental Implants Over 38–40 Years: A Long-Term Follow-Up Study. Clin Implant Dent Relat Res. 2025;27:e13443.
 doi:10.1111/cid.13443.

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

LINUDENT

Praxissoftware für Zahnärzte · KFO

HELLO TOMORROW.



Digital organisiert, stressfrei behandelt –
 Das LinuDent Patientenportal
 entlastet Praxis & Team.

Digitales Praxismanagement.
 Wir installieren Zukunft.



SÜDDEUTSCHE
 S&F FACTORING

PHARMATECHNIK

INTERVIEW MIT PROF. DR. FLORIAN BEUER ZU IMPLANTAT-ÜBERLEBENS RATEN

„Wir wissen heute, wie wichtig die Mitarbeit des Patienten ist“

Die Entdeckung der Osseointegration revolutionierte vor knapp 40 Jahren die Zahnmedizin. Wir haben mit Prof. Florian Beuer, wissenschaftlicher Beirat der zm, über die sogenannte Bränemark-Methode gesprochen, mit der es damals gelang, die Lebensqualität von Patienten wiederherzustellen, und die Maßstäbe an Implantationen heute.

Über 95 Prozent kumulative Überlebensrate nach fast vier Jahrzehnten. Wie konnte die Bränemark-Methode solche Überlebensraten erzielen?

Prof. Dr. Florian Beuer: Die noch unter Beobachtung stehenden Implantate aus der Studie wurden allesamt zum Ersatz von nicht angelegten oder durch Trauma verloren gegangenen Zähnen

„Wenn wir unser Wissen mit der Zeit flächendeckend in die Versorgungsrealität bekommen, wird das lebenslang in situ bleibende Implantat der Normalfall werden – da bin ich sehr optimistisch.“

Prof. Dr. Florian Beuer

eingesetzt. Dies stellt die günstigste Voraussetzung für das Implantat dar.

Weiterhin waren die Patienten damals, als Implantate noch etwas sehr Exotisches waren, höchstwahrscheinlich maximal zu guter Mundhygiene motiviert und sich des Risikos für den Verlust ihrer Implantate bewusst. Heute sehen wir nicht selten eine Kunden-Mentalität, bei der „ein zahnmedizinischer Full-Service“ verlangt wird – inkludiert ist da die Vorstellung, für ein langes Überleben sei ausschließlich der Behandler zuständig.

Zur Nachsorge: Keine Periimplantitis über 40 Jahre hinweg? Hatten die Patienten eine regelmäßige Prophylaxe?

Davon steht nichts ausdrücklich im Paper. Vielmehr wird ein durchschnittlicher Plaqueindex von 16 Prozent angegeben, was auf eine gut kontrollierte Mundhygiene hinweist. Allerdings zeigten 67 Prozent der Patienten Blu-



Foto: Privat

Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer MME ist Direktor der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Funktionslehre und Alterszahnmedizin am Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Charité – Universitätsmedizin und wissenschaftlicher Beirat der zm.

tion auf Sondierung. Hier erkennen wir aber auch, dass Blutung auf Sondierung kein sicherer Prädiktor für einen zukünftigen Implantatverlust ist.

EIN TAXIFAHNER ERHIELT DAS ERSTE TITANIMPLANTAT

Der schwedische Orthopäde Per-Ingvar Bränemark gilt als Entdecker der Osseointegration und verhalf der von ihm entwickelten Idee von Zahnimplantaten aus Titan Ende der 1970er-Jahre zum Durchbruch. Bränemark studierte Medizin an der Universität Lund und war ab 1969 Hochschullehrer für Anatomie war an der Universität Göteborg.

Bereits ab 1952 beschäftigte er sich mit der Blutzirkulation bei der Knochenheilung. Dazu befestigte er in einem Tierversuch ein optisches Messgerät aus Titan am Bein eines Kaninchens, um die Mikrozirkulation zu erfassen. Als er die Apparatur nach einiger Zeit entfernen wollte, war er überrascht, dass sie sich fest mit dem Knochen verbunden hatte. Diese Beobachtung machte er sich zunutze. In Folgestudien ließen sich 20 Studenten für mehrere Monate Titan-sonden implantieren. Bränemark stellte fest, dass diese Sonden kei-

nerlei Entzündungszeichen oder Abstoßungsreaktionen aufwiesen. In einem von ihm zusammengestellten Team aus Ärzten, Zahnärzten, Ingenieuren, Biologen und Metallurgen forschte er daraufhin zur Titanverträglichkeit im menschlichen Körper.

Im Jahr 1965 inserierte er dem schwedischen Taxifahrer Gösta Larsson, der mit einem deformierten Kiefer geboren worden war, weltweit das erste Mal vier Titanimplantate für die Befestigung von Zahnersatz. Larsson war zu dem Zeitpunkt 34 Jahre alt und litt wegen seiner Erkrankung ständig unter Schmerzen im Kiefer, hatte Probleme beim Essen und beim Sprechen. Als er erfuhr, dass der Wissenschaftler Freiwillige für die Implantation künstlicher Zahnwurzeln aus Titan suchte, bot er sich sofort an.

Die Implantate blieben über 40 Jahre in situ, bis Larsson 2006 verstarb – eine Überlebenszeit, die noch heute Maßstäbe setzt.

Welche Entwicklungen hat die Implantologie seit den Anfängen genommen?

Heutige Implantatformen und -oberflächen sehen deutlich anders aus als vor 40 Jahren, trotzdem sind wir auch heute nicht wahnsinnig erfolgreicher als damals. Vielleicht ist die Hardware – also all die heute auf die verschiedensten Anwendungsfälle ausdifferenzierten Implantattypen, -formen, -oberflächen – doch nicht ganz so entscheidend, wie gemeinhin angenommen wird.

Heute wird auch bei Patientinnen und Patienten mit Risikofaktoren implantiert. Das Risiko gilt allgemein als gut kontrollierbar. Zu hinterfragen ist aber, ob sich die Ausweitung der Indikationen möglicherweise doch negativ auf die Überlebensraten ausgewirkt hat?

Ganz sicher. Durch die Erweiterung der Indikationen ist man bewusst ins höhere Risiko gegangen. Allerdings

sind auch bei Patienten mit höherem Risiko die Erfolgsraten immer noch sehr vielversprechend. Dennoch steigt natürlich mit der Zahl der Implantationen – vor einigen Jahren war von jährlich rund einer Million neuer Implantate in Deutschland die Rede – auch die Zahl der Misserfolge, was dann zunehmend in den Praxen sichtbar wird.

Die in der Studie veröffentlichten Langfristdaten untermauern ja den ursprünglich als selbstverständlich gesetzten Anspruch, dass Implantate den natürlichen Zahn umfassend ersetzen und lebenslang in situ bleiben. Sollten wir das angesichts der guten Daten heute nicht wieder stärker kommunizieren?

Ja, es ist sicher richtig, hier den Maßstab hochzuhalten und den qualitativen Anspruch an die Therapie mit Implantaten zu betonen. Es ist aber vermutlich unvermeidbar, dass eine Therapie, die sich rasant in die Ver-

sorgungsrealität ausgebreitet hat, angesichts der vielen neuen Behandler, Techniken und Hardware nicht immer die ursprünglichen Ansprüche einlösen kann.

Aber wir haben in den letzten Dekaden auch viel dazugelernt und technisch aufgerüstet. Digitale Workflows, die OP-Planung und Bohrschablonen haben das Implantieren sicherer und vorhersagbarer gemacht. Und wir wissen heute, wie wichtig die Hygienefähigkeit und daran anknüpfend die Mitarbeit des Patienten für den langfristigen Erfolg der Therapie ist. Wenn wir dieses Wissen mit der Zeit flächendeckend in die Versorgungsrealität bekommen, wird das lebenslang in situ bleibende Implantat der Normalfall werden – da bin ich sehr optimistisch.

Das Gespräch führte Benn Roof.

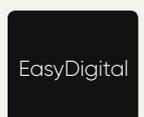


Sie möchten einen Partner, mit dem Sie digital arbeiten, sowie *Zeit und Geld sparen* können?

Neoss® EasyDigital



- ✓ Effizienter Behandlungsablauf mit digitalen Lösungen ohne versteckte Zusatzkosten
- ✓ NeoScan für die digitale Abformung inklusive Cloudspeicher für bis zu 200.000 Fälle
- ✓ NeoTell für die sekundenschnelle Messung der Implantatstabilität





ÄRZTEBEFRAGUNG ZUR FÜHRUNGSKULTUR

„Die Machtstrukturen in Kliniken sind ungesund!“

Foto: Ilyna – stock.adobe.com

Betroffene berichten von täglichen Pöbeleien und Beschimpfungen, fehlender Kommunikation auf Augenhöhe sowie einer manifestierten Abhängigkeit durch starre Hierarchiestrukturen. Der Marburger Bund Hamburg meldet: Die Medizin hat ein Führungsproblem.

Die Machtstrukturen in Kliniken sind ungesund. Kaum eine andere Branche ist durch eine so starke Machtkonzentration bei gleichzeitiger Abhängigkeit von Vorgesetzten geprägt. Das schafft einen Nährboden für Machtmissbrauch – eine Realität, die wir auch in Hamburg nur zu gut kennen“, sagt Dr. Pedram Emami, Vorsitzender des Marburger Bundes Hamburg. „Wir brauchen mehr Transparenz bei Stellenbesetzungen, mehr Vielfalt in Führungspositionen und eine kooperative Arbeitskultur, die auch für die junge Ärztesgeneration attraktiv ist.“

Laut Umfrage des Marburger Bundes erleben die meisten Ärztinnen und Ärzte die Hierarchien in ihrem Arbeitsumfeld als machtzentriert, erschwerend für Teamarbeit und Eigeninitiative und hinderlich für Innovation und Vielfalt. Dies spiegelt sich auch in zahlreichen Freitext-Kommentaren wider. Darin wird von „täglichem Pöbeln und Beschimpfen

durch die Führungsebene“, fehlender Kommunikation auf Augenhöhe und einer manifestierten Abhängigkeit durch starre Hierarchiestrukturen berichtet – vor allem während der fachärztlichen Weiterbildung.

Zudem gaben 81 Prozent der Befragten an, im Laufe ihrer ärztlichen Tätigkeit bereits mit rassistischen, sexistischen oder anderen sachfremden Kommentaren konfrontiert gewesen zu sein. Die 199 Freitext-Beispiele zeichnen ein erschreckendes Bild vom Arbeitsklima in Hamburger Kliniken.

Ein strukturelles Problem und vielerorts Alltag

„Unsere Umfrage zeigt: Machtmissbrauch ist strukturell verbreitet – das sind keine Einzelfälle“, sagt Katharina von der Heyde, Geschäftsführerin des MB Hamburg. „Misogynie, sexistische, aber auch homophobe und rassistische Kommentare gehören leider auch im Jahr 2025 noch zum Alltag vieler Ärztinnen und Ärzte. Das muss sich endlich ändern – und deshalb wollen wir das noch mehr öffentlich machen.“ Der Marburger Bund hat die Umfrage initiiert, um eine kritische Auseinandersetzung mit dem Thema anzustoßen und die Diskussion über Hierarchien, Machtmissbrauch und mangelnde Vielfalt in Führungspositionen voranzutreiben.

„Förderung erfolgt nicht nach Leistung, sondern nach subjektiver Beliebtheit!“

Freitextantwort zur Frage „In welchen Bereichen erleben Sie Führungsentscheidungen als intransparent oder ungerecht?“

Mehr als die Hälfte der Befragten (52 Prozent) beurteilt die Besetzungsverfahren für ärztliche Führungspositionen in ihrer Klinik als intransparent und kaum an objektiven Kriterien orientiert. Zudem geben 54 Prozent an, dass Führungspositionen „kaum oder gar nicht divers“ besetzt sind. In rund 400 Freitext-Antworten formulieren die Ärztinnen und Ärzte konkrete Vorschläge, wie Führung künftig diverser, gerechter und zukunftsfähiger gestaltet werden kann.

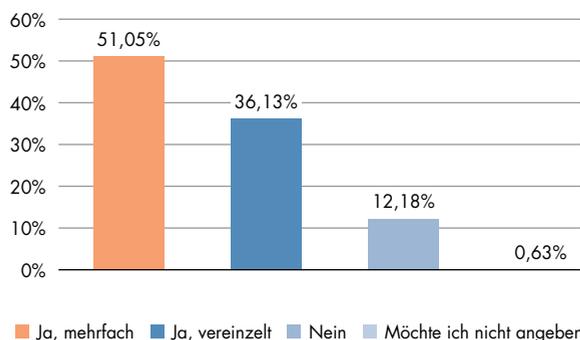
„Wenn du planen solltest, ein Kind zu bekommen, geht es hier nicht für dich weiter!“

Freitextantwort zur Frage „Sind Ihnen in Ihrer ärztlichen Laufbahn schon einmal rassistische, sexistische oder andere sachfremde Kommentare begegnet?“

Gefordert werden unter anderem bessere Personalführungskompetenzen in leitenden Positionen, gezielte Frauenförderung und Quoten für Frauen, die Möglichkeit von Teilzeitführung etwa in Form von Doppelspitzen sowie sachliche und nachvollziehbare Kriterien bei Stellenbesetzungen und Beförderungen. mg

Zwischen dem 7. und dem 25. Juli nahmen rund 500 Ärztinnen und Ärzte an der Umfrage des MB Hamburg zu Machtstrukturen und Führungskultur in Hamburger Kliniken teil. Von den Befragten sind 62 Prozent Frauen. 36 Prozent der Befragten befinden sich aktuell in der fachärztlichen Weiterbildung, 31 Prozent arbeiten als Fachärztin oder Facharzt, weitere 22 Prozent als Oberärztin oder Oberarzt.

Haben Sie selbst schon Machtmissbrauch oder ungerechtfertigte Einflussnahme in der Klinik erlebt oder beobachtet?



Besonders erschreckend: 87 Prozent der Befragten gaben an, Machtmissbrauch oder ungerechtfertigte Einflussnahme in der Klinik erlebt oder beobachtet zu haben – 36 Prozent vereinzelt und 51 Prozent sogar mehrfach.

DYNEXIDIN® FORTE 0,2%

ONE
FITS
ALL?



Immer die richtige CHX-Größe:

- ✓ 300 ml, 1 Liter- und 5 Liter-Großflasche für die Praxis
- ✓ 300 ml Flasche für die Patienten-Nachsorge zu Hause

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

www.kreussler-pharma.de **kreussler** PHARMA

DYNEXIDIN® FORTE. Zus.: 100 g enthalten: Wirkstoff: Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g; weitere Bestandt.: Glycerol, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, gereinigtes Wasser. Enthält Macrogolglycerolhydroxystearat und Menthol. Anw.: vorübergehend zur Verminderung von Bakterien in der Mundhöhle, als unterstützende Behandlung zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut sowie nach chirurgischen Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. Gegenanz.: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidin oder einen der sonstigen Bestandteile, bei schlecht durchblutetem Gewebe in der Mundhöhle, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung, bei offenen Wunden und Geschwüren in der Mundhöhle (Ulzerationen), bei Säuglingen und Kleinkindern unter 2 Jahren (aufgrund altersbedingter mangelnder Kontrollfähigkeit des Schluckreflexes und Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: selten: kurzzeitige Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, vorübergehendes Taubheitsgefühl der Zunge und vorübergehende Verfärbungen von Zunge sowie Zähnen und Restaurationen. Nicht bekannte Häufigkeit: Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Bestandteile des Arzneimittels; vorübergehend oberflächliche, nicht blutende Abschürfungen der Mundschleimhaut, anaphylaktische Reaktionen (bis zum anaphylaktischen Schock). Ständiger Gebrauch ohne mechanische Reinigung kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Stand: März 2021. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

Weitere Infos:

SCHNELLE NACHRICHTEN MIT DEN PATIENTEN IN ECHTZEIT

Ein Messenger für den Praxisalltag

Seit Juli ist es möglich, Kurznachrichten in Echtzeit auch mit den eigenen Patientinnen und Patienten auszutauschen. Mit dem TI-Messenger (TI-M) können Versicherte über die App ihrer Krankenkasse Chat-Anfragen auch an Zahnarztpraxen senden. Bislang nutzen aber nur wenige Zahnärztinnen und Zahnärzte den Dienst.

TI-M ist wie WhatsApp, aber sicher: Die Anwendung funktioniert ähnlich wie bekannte Messenger-Dienste und soll den gewohnten Komfort in den medizinischen und zahnmedizinischen Alltag bringen: Texte, Dateien, Bilder oder auch Sprach- und Videonachrichten lassen sich schnell und einfach einzeln oder in Chatgruppen austauschen.

Im Unterschied zu WhatsApp & Co. erfüllt TI-M die Vorgaben zum Datenschutz und zur Informationssicherheit im Gesundheitswesen. Die Nachrichten werden verschlüsselt übertragen und alle Anbieter müssen im Rahmen eines Zulassungsprozesses bei der gematik sehr hohe Sicherheitsanforderungen erfüllen. Der technische Standard (Matrix-Protokoll) sorgt zudem dafür, dass die Messenger unterschiedlicher Anbieter interoperabel sind.

Die Nutzung von TI-M ist freiwillig. Alle an die TI angebotenen Einrichtungen – darunter auch KZBV und KZVen – können TI-M seit über einem Jahr nutzen, müssen es aber nicht. Seit Juli können auch die Patientinnen und Patienten teilnehmen. Dazu haben die Krankenkassen TI-M in ihre Versicherten-Apps integriert, sodass direkt über die App Chat-Anfragen an Zahnarztpraxen oder Apotheken gestellt werden können. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass die Einrichtungen die Kontaktaufnahme durch die Versicherten erlauben.

Die freiwillige Nutzung sowie die Möglichkeit, mit Patienten zu kommunizieren, unterscheiden TI-M von der TI-Anwendung KIM. Letztere dient weiterhin der Regelkommunikation und muss etwa für den Austausch von elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder Heil- und Kosten-



Foto: loechat - adobe.stock.com

Wie WhatsApp, aber sicher: TI-M funktioniert ähnlich wie bekannte Messenger-Dienste.

plänen genutzt werden. Im Gegensatz zu KIM besteht keine Abhängigkeit zu Konnektoren. Sobald TI-M eingerichtet ist, werden die Nachrichten vollständig über das Internet übertragen. Die Unterschiede machen deutlich: TI-M ersetzt KIM nicht, sondern ist eine Ergänzung, die parallel betrieben wird.

Auch geeignet für die interne Praxiskommunikation

Die Verbreitung von TI-M schreitet allerdings nur langsam voran. Erst wenige Praxen und Apotheken haben sich angebunden. Dazu passt, dass die Anwendung noch nicht in die Praxissoftware integriert werden kann, sondern als Desktop-Version oder Smartphone-App genutzt wird. Was darüber hinaus noch fehlt, sind überzeugende Anwendungsfälle. Aktuell ist TI-M vor allem für die interne Praxiskommunikation interessant, beispielsweise für die Abstimmung zwischen Behandlungszimmer und Anmeldung oder für die schnelle Koordination im Notdienst.

Wenn die Zahl der Teilnehmenden wie erwartet steigt und die App technisch besser integriert ist, dürfte TI-M an Bedeutung gewinnen. denn die Einsatzfelder sind vielfältig: Rückfragen zu E-Rezepten könnten ad hoc mit der Apotheke geklärt, Ergebnisse von Speicheltests direkt mit dem Labor besprochen oder Patientenanliegen automatisiert beantwortet werden.

Je breiter das Feld der Anwenderinnen und Anwender, desto größer der Nutzen. Für Zahnarztpraxen lohnt es sich daher, die Entwicklung zu verfolgen. Der Umgang mit der App ist vergleichsweise einfach (auch in mobilen Settings) und kann dabei helfen, die Ad-hoc-Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten sowie den Austausch über Gesundheitsdaten mit anderen Gesundheitseinrichtungen zu beschleunigen.

Christian Pfeifer, Abteilung Telematik der KZBV

Unerwünschte Wirkungen und Mängel von Medizinprodukten

die nicht der Meldepflicht nach § 3 Medizinprodukte-Anwendermelde-
und Informationsverordnung (MPAMIV) unterliegen

AKZ
Arzneimittel
Kommission
Zahnärzte

Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestr. 13
10115 Berlin

E-Mail-Anschrift: uaw@bzaek.de
Telefax 030 40005 200

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.):

Straße:

PLZ/Ort:

Kontaktperson:

Tel.:

Fax:

E-Mail:

Datum der Meldung:

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer

Hersteller (Adresse): _____

Handelsname des Medizinproduktes:

Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):

Modell, Katalog- oder Artikelnummer:

Serien- bzw. Chargennummer(n):

Datum des Vorkommnisses: _____

Ort des Vorkommnisses: _____

Patienteninitialen: _____ **Geburtsjahr:** _____ **Geschlecht:** m w d

Zahnbefund (bitte nur für die Meldung relevante Angaben vornehmen):

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patientin/Patienten

Beratungsbrief erbeten:

Dokument per E-Mail senden

Dokument drucken

Fortbildungen

BADEN- WÜRTTEMBERG

FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte

Merzhauser Str. 114-116
79100 Freiburg
Tel. 0761 4506-160 oder -161
Fax 0761 4506-460
fobi-freiburg@kzvbw.de
https://fortbildung.kzvbw.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@z fz-stuttgart.de
www.zfz-stuttgart.de

BAYERN

eazf GmbH

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

Anzeige

praxiskom®
AGENTUR FÜR PRAXISMARKETING

**Wir erstellen
Ihre neue
Website
BARRIEREFREI**

#wespeakdental

BERLIN

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

Aßmannshauser 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-
zahnaerzte.de

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

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

HAMBURG

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

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

HESSEN

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement

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

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

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

RHEINLAND-PFALZ

Institut Bildung und Wissenschaft der Landeszahnärztekammer

Rheinland-Pfalz
Langenbeckstr. 2
55131 Mainz

Tel. 06131-9613660
Fax 06131-9633689

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

Bezirkszahnärztekammer Rheinhesen

Wilhelm-Theodor-
Römheld-Str. 24
55130 Mainz

Tel. 06131 49085-0
Fax 06131 49085-12

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

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

Ärztzammer des Saarlandes Abteilung Zahnärzte

Puccinistr. 2
66119 Saarbrücken

Tel. 0681 586080
Fax 0681 5846153

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

SACHSEN

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen

Schützenhöhe 11
01099 Dresden

Tel. 0351 8066101
Fax 0351 8066106

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

SACHSEN-ANHALT

ZÄK Sachsen-Anhalt

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

Barbarosshof 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



NEWS

STUDIE ZU PILZINFEKTIONEN IM MUND

Candida albicans überlebt dank fein dosiertem Toxin

Der Hefepilz *Candida albicans* gehört zum Mikrobiom des Menschen und bleibt meist harmlos. Unter bestimmten Bedingungen kann er jedoch von der runden Hefeform in fadenförmige Hyphen übergehen und Infektionen auslösen. Dann produziert er das Eiweiß Candidalysin, das Wirtszellen angreift. Ein Team aus Zürich, Jena und Paris hat nun gezeigt: Das Pilzgift wirkt nicht nur krankmachend, sondern entscheidet auch, dass *Candida albicans* dauerhaft in der Mundschleimhaut überleben kann. Allerdings nur in fein abgestimmter Dosis.

„Der Hefepilz *Candida albicans* nutzt das Toxin wie einen Türöffner, um sich in der Schleimhaut zu verankern. Solange er es nur in kleinen Mengen bildet, bleibt er dabei unter dem Radar des Immunsystems und überlebt langfristig in der Mundhöhle“, berichtet Prof. Bernhard Hube vom Leibniz-Institut. Verglichen wurden im Mausmodell zwei Stämme: Der aggressive Laborstamm SC5314 produziert große Mengen Candidalysin, was eine starke Immunantwort auslöst; der natürliche Stamm 101 nur geringe Mengen, so dass er unauffällig im Mund überlebt. Eine Schlüsselrolle spielt dabei das Gen EED1, das die Hyphenbildung und damit indirekt die Toxinproduktion reguliert. Nur wenn *Candida albicans* das richtige Maß findet, kann der Pilz langfristig im Mund bestehen, ohne vom Immunsystem bekämpft zu werden.

Für die Zahnmedizin ergibt sich daraus vor allem ein besseres Verständnis oraler *Candida*-Besiedelungen. Therapien gibt es aktuell noch nicht. Bei vaginalen Infektionen kann man Candidalysin aber bereits neutralisieren – und Gewebeschäden reduzieren.

Fróis-Martins, R., Lagler, J., Schille, T.B. et al. Dynamic expression of candidalysin facilitates oral colonization of *Candida albicans* in mice. *Nat Microbiol* 10, 2472–2485 (2025).

MUNDBAKTERIEN ERHÖHEN DAS KRANKHEITSRISIKO

Herzinfarkt könnte auch eine Infektionskrankheit sein

Eine internationale Studie zeigt erstmals, dass es sich beim Herzinfarkt möglicherweise um eine Infektionskrankheit handelt und dass in atherosklerotischen Plaques abgelagerte Viridans-Streptokokken das Erkrankungsrisiko erhöhen.

Das Forschungsteam analysierte 121 Proben von plötzlich Verstorbenen sowie 96 Operationsproben von Patienten mit verengten Arterien. Mittels molekularbiologischer Verfahren, Gewebesanalysen und Genexpressionsmessungen ermittelten sie den Einfluss der Bakterien auf das Immunsystem.

Dabei fanden die Forschenden heraus, dass atherosklerotische Plaques, die Cholesterin enthalten, bei koronaren Herzkrankungen einen gelartigen, asymptomatischen Biofilm beherbergen können, der über Jahre oder sogar Jahrzehnte von Bakterien gebildet wird.

In etwa 42 Prozent der untersuchten Proben wurde die DNA von Viridans-Streptokokken gefunden. Die ruhenden Bakterien im Biofilm können weder durch das Immunsystem des Patienten noch durch Antibiotika vernichtet werden, da diese die Biofilmmatrix nicht durchdringen können. Eine Virusinfektion oder ein anderer externer Auslöser kann den Biofilm aktivieren, was eine Vermehrung der Bakterien und eine Entzündungsreaktion zur Folge hat. Die Entzündung kann einen Riss in der fibrösen Kappe der Plaque verursachen, was schließlich zur Thrombusbildung und zum Myokardinfarkt führt. Bisher nahm man an, dass Ereignisse, die zu einer koronaren Herzkrankheit führen, nur durch oxidiertes Low-Density-Lipoprotein (LDL) ausgelöst werden, welches vom Körper als fremde Struktur erkannt wird.

Die Ergebnisse wurden durch die Entwicklung eines Antikörpers gegen die entdeckten Bakterien bestätigt. Dieser deckte unerwarteterweise Biofilmstrukturen im Arterienewebe auf. Bei Herzinfarkten wurden aus dem Biofilm freigesetzte Bakterien beobachtet. Das Immunsystem hatte auf diese Bakterien reagiert und eine Entzündung ausgelöst, die die cholesterinbeladene Plaque aufbrach.

Diese Beobachtungen ebnen den Weg für die Entwicklung neuartiger Diagnose- und Therapiestrategien für Myokardinfarkte. Darüber hinaus erhöhen sie die Wahrscheinlichkeit, koronare Herzkrankheiten und Myokardinfarkte durch Impfungen verhindern zu können.

Die Studie wurde von den Universitäten Tampere und Oulu (Finnland), dem dortigen Institut für Gesundheit und Soziales und der Universität Oxford (Großbritannien) durchgeführt. Die Forschung ist Teil eines umfangreichen, von der EU finanzierten Herz-Kreislauf-Forschungsprojekts.

Pekka J. Karhunen et al., Viridans Streptococcal Biofilm Evades Immune Detection and Contributes to Inflammation and Rupture of Atherosclerotic Plaques, *Journal of the American Heart Association*, volume 14, number 16, DOI: 10.1161/JAHA.125.041521, <https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/JAHA.125.041521>

Ihre Lokalanästhesie macht Patienten zu Fans.

QR-Code scannen und Servicepaket kostenlos bestellen.



Foto: Empa



Licht an – Bakterien tot. So einfach könnte das Desinfizieren von Oberflächen sein. Paula Bürgisser und Giacomo Reina vom „Nanomaterials in Health“-Labor in St. Gallen.

KEIMTÖTENDE WIRKUNG MITTELS INFRAROTLICHT

Schweizer arbeiten an antibakterieller Zahnschiene

Die Eidgenössische Materialprüfungs- und Forschungsanstalt (Empa) in der Schweiz hat mit der tschechischen Palacký-Universität Olmütz eine umweltfreundliche und bioverträgliche Oberflächenbeschichtung aus Kunststoff entwickelt, die Keime zuverlässig abtötet. Der Clou: Die Wirkung lässt sich immer wieder aufs Neue durch die Bestrahlung mit Licht aktivieren.

„Das neue Material ist so konzipiert, dass Mikroorganismen lokal und schnell abgetötet werden“, erklärt Empa-Forscher Giacomo Reina vom „Nanomaterials in Health“-Labor in St. Gallen. Dazu wurde ein Grundgerüst aus Polyvinylalkohol verwendet, ein bioverträglicher Kunststoff, der auch in der Lebensmittelindustrie eingesetzt wird. Eingebettet in diese Matrix ist eigens synthetisierte Graphensäure, die sich wegen ihrer chemischen Eigenschaften als antimikrobielle Beschichtung eignet.

Ihr volles Potenzial lässt sich durch die Verwendung von Nahinfrarotlicht ausschöpfen. Sobald das Kompositmaterial damit bestrahlt wird, entfaltet es seine Doppelstrategie: Einerseits absorbiert es die Energie des Infrarotlichts und wandelt sie in keimtötende Hitze um. Andererseits wird die Bildung von Sauerstoffradikalen angeregt, die den Krankheitserregern zusätzlichen Schaden zufügen.

Eine erste Anwendung der antimikrobiellen Beschichtung wird derzeit für die Zahnmedizin entwickelt. Das Empa-Team arbeitet dazu mit dem Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich an einer Zahnschiene, die Mikroorganismen in der Mundhöhle abtötet. Da Nahinfrarotlicht das Gewebe einige Zentimeter tief durchdringen kann, kann die Schiene in der Mundhöhle platziert und von außen durch eine Lichtquelle immer wieder aktiviert werden.

G Reina, D Panáček, K Rathammer, et al., Light Irradiation of N-Doped Graphene Acid: Metal-Free Strategy Toward Antibacterial and Antiviral Coatings with Dual Modes of Action; EcoMat (2025); <https://doi.org/10.1002/eom2.70009>

PATIENTEN ZEIGEN NIEDRIGE ENTZÜNDUNGSWERTE

Mediterrane Ernährung wirkt positiv auf Parodontalgesundheit

Eine aktuelle Studie des King's College London deutet darauf hin, dass die Ernährung einen entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit des Zahnfleisches haben kann.

Für die Studie wurden knapp 200 Patientinnen und Patienten untersucht. Alle Teilnehmenden erhielten eine zahnärztliche Untersuchung, gaben Blutproben ab und wurden zu ihren Ernährungsgewohnheiten befragt.

Die Analyse zeigte: Personen mit einer pflanzenbasierten Ernährung – reich an Hülsenfrüchten, Gemüse, Obst, Vollkornprodukten und Olivenöl – wiesen niedrigere Konzentrationen von Entzündungsmarkern wie Interleukin-6 (IL-6) und C-reaktivem Protein (CRP) auf. Im Gegensatz dazu hatten Teilnehmende, die insbesondere viel rotes Fleisch konsumierten, tendenziell schwerere Formen von Parodontitis und höhere Entzündungswerte im Blut.

Mainas G, Grosso G, Di Giorgio J et al. Relationship between Mediterranean diet and periodontal inflammation in a UK population: A cross-sectional study. J Periodontol. 2025 Sep 15. doi: 10.1002/jper.70016. Epub ahead of print. PMID: 40952033.



Lokalanästhesie als Visitenkarte Ihrer Praxis.



Jetzt Servicepaket anfordern

- ▶ Patientenbroschüren für Risikogruppen
- ▶ Anamnesebogen
- ▶ Patientenfragebogen





SCHLAGFERTIGKEIT IM PRAXISALLTAG

Strike!

In einer unangenehmen Situation mit der richtigen Reaktion punkten – wer wünscht sich das nicht im Arbeitsalltag? Eine schlagfertige Antwort kann brenzlige Situationen entschärfen und dabei helfen, sich abzugrenzen. Dabei geht es um mehr als einen flotten Spruch. Welche Techniken gibt es und wie wendet man sie an?

Auf den Umgang mit Patientinnen und Patienten, aber auch mit den Kolleginnen und Kollegen kann sich Schlagfertigkeit positiv auswirken“, sagt Kommunikationstrainerin Birgit Stülten. „Schlagfertigen Menschen gelingt es, in herausfordernden Situationen schnell und souverän zu agieren und humorvoll oder trefend zu kontern. Konflikte und Missverständnisse lösen sich dann oft in Wohlgefallen auf.“ In der Zahnarztpraxis kann die richtige Dosis Schlagfertigkeit aus Stültens Erfahrung außerdem dazu beitragen, das Vertrauen von Patienten zu gewinnen, die Angst vor der anstehenden Behandlung haben.

„Wer Angst vor seinen Vorgesetzten hat, wird sich auch gegen viele Patienten nicht behaupten können.“

Birgit Stülten

TIPP 1

Für einen selbstbewussten Auftritt empfiehlt Trainerin Birgit Stülten die von der Sozialpsychologin Amy Cuddy entwickelte Methode der „Power Posen“. Cuddy hat in ihrer Forschung Hinweise darauf entdeckt, dass bestimmte Körperhaltungen unser Selbstbewusstsein stärken. Wenn man sich zum Beispiel breitbeinig mit den Händen in die Hüften gestemmt hinstellt, hat das laut Cuddy einen positiven Einfluss auf das Stresshormon Cortisol und das Dominanzhormon Testosteron. Bereits zwei Minuten in einer Power Pose zeigen demnach Wirkung.

Demzufolge kommt es bei Schlagfertigkeit grundsätzlich darauf an, die eigenen Gefühle zu erkennen und zu steuern. „Wut, Ärger oder Frust können beispielsweise dazu führen, dass eine Reaktion impulsiv und unüberlegt ausfällt und die Situation sich verschlimmert.“ Auch Selbstbewusstsein spiele eine entscheidende Rolle. „Man sollte sich über seine Stärken und Schwächen im Klaren sein, sich damit akzeptieren und auch in schwierigen Momenten an sich glauben“, führt Stülten aus.

„Selbstzweifel und Unsicherheit stehen einer schlagfertigen Reaktion im Weg.“

Selbstzweifel und Unsicherheit am besten ausblenden

Klingt leichter gesagt als getan. Der Rat der Expertin: „Man sollte zunächst überlegen, wie man sich in vergangenen Situationen verhalten hat. Auch von Kolleginnen und Kollegen kann man sich dazu Feedback holen.“ Allein Selbstreflexion eröffne schon die ►►

parodontax

DIE ZAHNFLEISCH EXPERTEN



**Weil Sie
nicht dabei sind,
wenn geputzt wird.
parodontax**

Gesünderes Zahnfleisch. Bereits ab der ersten Woche.*
Mit geschmacksverbessernder Technologie.



Empfehlen Sie die Nr. 1-Marke**

und helfen Sie, mit **parodontax Zahnfleisch Active Repair** die Zahnfleischgesundheit Ihrer Patient:innen zu fördern.

Jetzt registrieren
und **kostenlose
Produktmuster**
anfordern.



* Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta (ohne Natriumbicarbonat), nach einer professionellen Zahnreinigung und bei zweimal täglichem Zähneputzen. ** Gemäß einer im Jahr 2024 durchgeführten Studie mit 300 Zahnärzt:innen in Deutschland, gefragt nach Markenempfehlungen für Zahnpasten im Bereich Zahnfleischprobleme.

HALÉON



„Schlagfertigkeit kann man trainieren“, sagt Kommunikationsexpertin und Coach Birgit Stülten.

Chance, seine Kommunikationsfähigkeit Stück für Stück zu verbessern und dadurch schlagfertiger zu werden.

In ihren Workshops vermittelt Stülten Strategien, die die Kontrolle der eigenen Emotionen und das selbstbewusste Auftreten fördern sollen. Zum Beispiel:

Selbstreflexion: „Nehmen Sie sich regelmäßig Zeit, um über Ihre Gefühle, Gedanken und Handlungen nachzudenken. Dies hilft, ein besseres Verständnis für sich selbst zu entwickeln und emotionale Reaktionen besser steuern zu können.“

Selbstwahrnehmung: „Achten Sie auf Ihre Körpersprache, Stimme und Wortwahl, um selbstsicher und souverän aufzutreten. Eine aufrechte Haltung, Blickkontakt und eine klare, deutliche Stimme tragen dazu bei, Selbstbewusstsein auszustrahlen und schlagfertiger zu wirken.“

Humor: „Probieren Sie, auch in schwierigen Situationen Humor einzusetzen. Das kann dazu beitragen, Spannungen abzubauen, die Stimmung zu heben und eine schlagfertige Reaktion aufzulockern.“

TIPP 2

Lernen Sie diese Sätze auswendig, damit Sie sie in einem passenden Moment ausprobieren können:

„Das ist eine interessante Perspektive. Wie meinen Sie das genau?“

„Ich verstehe, was Sie sagen wollen, aber haben Sie auch schon in Betracht gezogen, dass ...“

„Ein nachvollziehbarer Standpunkt. Lassen Sie uns trotzdem auch Folgendes ausprobieren.“

„Das ist eine klare Aussage. Ich frage mich allerdings, ob ...“

TIPP 3

Führen Sie ein Erfolgstagebuch, in das Sie jeden Abend drei Dinge eintragen, die Sie am Tag gut gelöst haben. Laut Kommunikationstrainerin Birgit Stülten kann es das Selbstbewusstsein langfristig enorm steigern, wenn wir uns auf positive Erlebnisse fokussieren und Negativerlebnissen weniger Aufmerksamkeit schenken.

Respekt: „Setzen Sie Ihr Gegenüber nicht herab. Es geht bei Schlagfertigkeit nicht darum, die andere Person zu dominieren. Ziel ist es, die eigene Position auf eine konstruktive, respektvolle und nach Möglichkeit wertschätzende Weise zu vertreten. Zeigen Sie Empathie und Verständnis für die Gefühle der anderen Person, ohne dabei Ihre eigene Position zu untergraben.“

Fokus: „Bleiben Sie in schwierigen Situationen ruhig und besonnen, indem Sie nicht Ihre Emotionen in den Vordergrund stellen, sondern sich auf das eigentliche Problem konzentrieren. Hören Sie aufmerksam zu und versuchen Sie, die Perspektive der anderen Person zu verstehen, bevor Sie Ihre eigene Meinung äußern.“

Ausprobieren und immer besser werden

Es gibt verschiedene Schlagfertigkeitstechniken, die man trainieren und in Konfliktsituationen einsetzen kann. Stülten empfiehlt diese Methoden:

Die „Ja, aber“-Technik: Bei dieser Technik stimmt man zunächst der Aussage des Gegenübers zu, bringt jedoch anschließend einen Einwand vor. Durch die Zustimmung signalisiert man Offenheit für die Meinung des anderen, ohne den eigenen Standpunkt zu verschweigen. Diese Technik empfiehlt sich besonders als Reaktion auf Kritik oder Beschwerden.

Die Spiegel-Technik: Dabei fasst man die Aussage des anderen in den eigenen Worten zusammen und kann dabei Rückfragen stellen. Idealerweise lässt diese Reaktion das Gegenüber die

Foto: Jens Schmidt

eigene Position klarer erkennen und auch Missverständnisse können aufgedeckt werden. Diese Technik eignet sich dazu, die Konversation auf eine sachliche Ebene zurückzuführen.

Die Ablenkungs-Technik: Indem man das Gespräch in eine neue Richtung lenkt (Das Wetter ist immer eine Möglichkeit!), entfernt man sich erst einmal von unangenehmen Themen oder Konflikten. Die Ablenkung kann dazu beitragen, Spannungen abzubauen und den Fokus auf positivere oder konstruktivere Themen zu richten.

Die Zeitgewinn-Technik: Wenn man sich unsicher ist, wie man auf einen persönlichen Angriff reagieren soll, kann es helfen, Zeit zu schinden. Man kann beispielsweise sagen: „Jetzt müssen Sie mir erst einmal einen Moment geben, meine Gedanken zu sammeln!“ Es entsteht eine Pause, die einer impulsiven Reaktion vorbeugt und das Formulieren einer durchdachten Antwort ermöglicht. Man könne die eigene Sprachlosigkeit auch als bewusste Pause verkaufen, regt Stützen an, und so dem Gespräch unter Umständen eine andere Richtung geben.

Beide Parteien müssen das Gesicht wahren

Alle, die Schlagfertigkeit nicht zu ihren Talenten zählen, will Stützen ermutigen: „Schlagfertigkeit lässt sich durch Übung und Erfahrung verbessern. Ich empfehle, die verschiedenen Techniken im Praxisalltag auszuprobieren

und zu prüfen, womit man sich wohlfühlt. Im Nachhinein sollte man immer auswerten, welche Reaktionen gut funktioniert haben und welche nicht.“ Ergebnisoffen zu sein und nicht sofort Perfektion von sich zu erwarten, lautet die Maxime.

Eine wichtige Rolle in der Kunst der souveränen Reaktion spielen aus Erfahrung der Praxisberaterin Chefinnen und Chefs. Von der Schlagfertigkeit ihres Teams könnten die Praxisabläufe und damit sie selbst extrem profitieren. Voraussetzung dafür sei aber, dass Mitarbeitende das Gefühl haben, offen ihre Meinung vertreten zu können. „Wer Angst vor seinen Vorgesetzten

hat, wird sich auch gegen viele Patientinnen und Patienten nicht behaupten können“, sagt sie. Und nicht zuletzt sei der selbstbewusste Auftritt nach außen davon abhängig, dass Chefinnen und Chefs ihren Mitarbeitenden nicht vor Dritten in den Rücken fallen.

„Es geht darum, Wege zu finden, die beide Parteien das Gesicht wahren lassen. Das Anliegen des anderen soll nicht diskreditiert werden – die eigene Kompetenz aber auch nicht.“

Beispiele aus dem Praxisalltag

Zahnärztinnen, Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte ha- ►►

DER RÜCKSICHTSLOSE PATIENT

Ein Mann spricht im Wartezimmer beruflich laut am Handy und stört die Ruhe. Als er ins Behandlungszimmer gebeten wird, sagt er: „Na, da müssen Sie jetzt mal warten. Das hier ist wichtiger!“

Wie Sie nicht reagieren sollten:

„Dann telefonieren Sie halt draußen – wir haben hier auch Wichtigeres zu tun als auf Sie zu warten.“ Auf diese Weise kommen Sie schroff rüber und erhöhen wahrscheinlich den Widerstand, weil der Patient sich bloßgestellt fühlt und verärgert ist. In einen kleinen Machtkampf verstrickt, verlieren beide Parteien das Ziel aus den Augen.

Schlagfertige Antwort:

Fokus: „Für Ihre Behandlung nehmen wir uns die volle Aufmerksamkeit – und die brauchen wir dafür auch von Ihnen.“

Klare Botschaft: „Können wir uns darauf einigen, dass für Ihre Zähne jetzt wir wichtiger sind. Ihr Telefonat können Sie später mit mehr Ruhe weiterführen.“

Wirkung: Die Ablenkungs- und Fokus-Technik rückt ruhig, aber eindeutig in den Mittelpunkt, was in dieser Situation Priorität haben sollte, ohne den Patienten vorzuführen.



Von Aschaffenburg bis zur Zugspitze – in Bayern wartet Ihre neue Praxis.

Die ABZeG zeigt Ihnen den Weg.



Gemeinsam gehen wir den nächsten Schritt und finden zusammen die Praxis, die zu Ihnen passt!

Unsere Praxisbörse auf abzeg.de bietet Ihnen eine benutzerfreundliche Plattform, um den Prozess einfach, zentral und effektiv zu gestalten.

Entdecken Sie eine Vielfalt von Angeboten und Gesuchen oder erstellen Sie selbst Ihre Praxisanzeige oder Ihr Gesuch.

Mit unserer findigen Online-Plattform auf abzeg.de werden auch Sie fündig!

Sie haben Fragen? Kontaktieren Sie uns unter 089/89 26 33-0 oder info@abzeg.de

Highlight:
LK Forchheim
241 qm,
5 BHZ
ab 2026

ben Birgit Stülten schon von vielen Erlebnissen berichtet, bei denen es mit der Schlagfertigkeit mal mehr oder weniger gut geklappt hat. Hier einige Situationen, die wirklich passiert sind, und mögliche Reaktionen darauf. *sth*

DIE VERÄRGERTE PATIENTIN

Eine Frau steht an der Rezeption und beschwert sich laut, dass es eine absolute Frechheit sei, „schon wieder“ über 20 Minuten warten zu müssen. Andere Patientinnen und Patienten hören mit.

Wie Sie nicht reagieren sollten: „Da können wir auch nichts für! Das liegt an den vielen Schmerzpatienten ohne Termin.“ Diese Reaktion wirkt konfrontativ, stört sofort die Patientenbeziehung und verärgert möglicherweise andere Wartende.

Schlagfertige Alternativen:

Spiegeln: „Ich kann absolut verstehen, dass Sie verärgert sind, weil Sie länger warten mussten. Sie können sich aber sicher sein, dass wir dafür sorgen, dass es schnellstmöglich weitergeht.“

Ja-aber: „Ja, es stimmt, die Wartezeit war heute länger als geplant, aber wir nehmen uns für jede Behandlung die nötige Zeit, damit nichts übersehen wird. Davon profitieren auch Sie.“

Wirkung: Der Ärger der Patientin wird anerkannt, die eigene Perspektive eingebracht und gleichzeitig wird das Image der Praxis geschützt.

DER ÜBERGRIFFIGE PATIENT

Eine ZFA beugt sich über den Patienten, um das Tablett zu richten. Plötzlich legt der Mann seine Hand an ihre Hüfte.

Wie Sie nicht reagieren sollten: Wortlos oder ohne Reaktion. Das signalisiert Duldung, verstärkt das Machtgefälle und gefährdet die Sicherheit und den Respekt für die Mitarbeiterin.

Schlagfertige Alternativen:

Sachlich und klar: „Bitte nehmen Sie Ihre Hand sofort weg. Wir halten hier Abstand.“ (Wichtig ist hier der bestimmte Tonfall und ein direkter Blickkontakt für eine starke Wirkung)

Humorvoll, aber bestimmt: „Hände gehören in der Praxis nur auf die Armlehnen – und nicht an die Mitarbeiterinnen.“

Spiegeln: „Sie haben mich gerade an der Hüfte berührt, das ist unangemessen. Ich bitte Sie, das zu unterlassen.“

Wirkung: Es wird sofort eine Grenze gesetzt. Die Schlagfertigkeit zeigt Selbstbewusstsein, schützt die Mitarbeiterin und macht deutlich, dass Übergriffe nicht toleriert werden. Ganz wichtig ist, dass hier direkt reagiert wird. Bei körperlichen Übergriffen sollte die Zahnärztin oder der Zahnarzt informiert werden. In dem zugrundeliegenden Praxisfall wurde der Patient der Praxis verwiesen.

DER ÄNGSTLICHE PATIENT

Ein Mann kommt sichtlich angespannt und mit Schweißperlen auf der Stirn ins Behandlungszimmer, setzt sich auf den Stuhl und sagt mit angespannter Stimme: „Frau Doktor, das wird bestimmt furchtbar weh tun, oder?“

Wie Sie nicht reagieren sollten: „Das kann ich Ihnen wohl kaum sagen, bevor wir überhaupt angefangen haben.“ Mit dieser Antwort verspielen Sie das Vertrauen des Patienten und verstärken das Unsicherheitsgefühl.

Schlagfertige Alternativen:

Humorvoll: „Wissen Sie, die meisten sagen hinterher: ‚War gar nicht so schlimm wie befürchtet‘. Ich hoffe, Sie enttäuschen mich da nicht.“

Zeitgewinnend: „Lassen Sie uns erst einmal in Ruhe schauen, was wirklich gemacht werden muss. Dann können Sie immer noch entscheiden, ob es schlimm klingt.“

Wirkung: Die Angst wird entkräftet, ohne den Patienten kleinzumachen. Humor bringt Leichtigkeit, Zeitgewinn und Ruhe.

DIE ÜBERHEBLICHE KOLLEGIN

In der Team-Sitzung wirft eine erfahrene Kollegin – mit Blick zum Chef und nicht zur Praxismanagerin, um die es geht – in spöttischem Tonfall ein: „Ach, die jungen Kolleginnen meinen immer, sie wüssten alles besser. Aber ohne die erfahrenen Kolleginnen läuft hier am Ende sowieso nichts.“

Wie Sie nicht reagieren sollten: „Ja klar, ohne Sie wären wir alle aufgeschmissen.“ Der sarkastische Ton eskaliert die Spannung im Team, wirkt respektlos und aggressiv.

Die schlagfertige Alternative:

„Stimmt, Ihre Erfahrung ist wirklich Gold wert. Wenn wir die mit neuen Ideen verbinden, können wir mehr erreichen und am Puls der Zeit bleiben.“

Wirkung: Die Abwertung bleibt nicht unangesprochen, wird aber konstruktiv gedreht. Die Zustimmung- und Ergänzungstechnik vermeidet offene Konfrontation und betont gemeinsame Stärke.

EUROSTATUMFRAGE

Sechs Prozent der EU-Bürger können nicht zum Zahnarzt gehen

2024 erklärten 6,3 Prozent der EU-Bürger ab 16 Jahren, dass sie eine notwendige zahnärztliche Behandlung aus finanziellen Gründen, aufgrund langer Wartelisten oder wegen der Entfernung zur Praxis nicht erhalten konnten.

Wie Eurostat meldet, war unter den EU-Ländern der Anteil der Menschen mit ungedecktem Bedarf an zahnärztlicher Versorgung in Griechenland (27,1 Prozent), Lettland (16,5 Prozent) und Rumänien (16,2 Prozent) am höchsten. Am niedrigsten war er in Malta (0,4 Prozent), Deutschland (0,9 Prozent) und Kroatien (1,1 Prozent).

Die Eurostat-Daten zeigen, dass der Anteil der von Armut bedrohten Menschen unter den Betroffenen mit 13,7 Prozent deutlich höher war als der Anteil der nicht von Armut bedrohten Menschen mit 5,1 Prozent. Ein ähnliches Muster ließ sich demzufolge in allen EU-Ländern beobachten.

Die größten Unterschiede bei der Meldung ungedeckten Bedarfs an zahnärztlicher Versorgung stellte Eurostat in Rumänien fest: 43,5 Prozent der von Armut bedrohten Personen mussten demnach auf eine Zahnarztbehandlung aus obigen Gründen verzichten, verglichen mit 12,6 Prozent bei den nicht armutsgefährdeten Personen – dies entspricht einer Differenz von 30,9 Prozentpunkten.

Wer arm ist, ist ungleich stärker betroffen

Auch in Griechenland gaben 52,8 Prozent der von Armut bedrohten Bürger an, dass sie eine notwendige Zahnarztbehandlung nicht durchführen lassen konnten verglichen mit 22,7 Prozent bei den nicht armutsgefährdeten Personen – das ist eine Differenz von 30,1 Prozentpunkten. Große Unterschiede waren laut Euro-

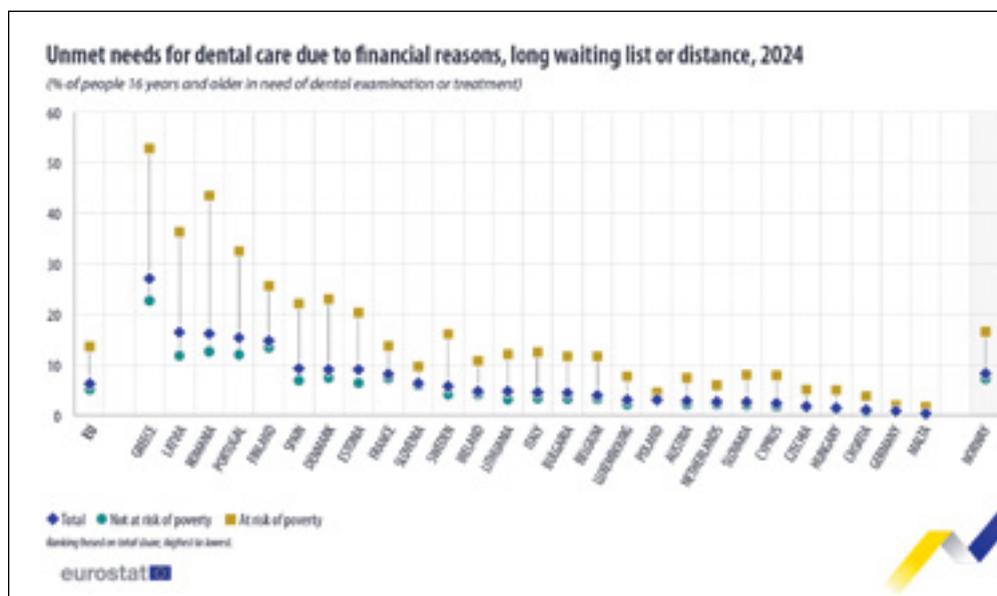
stat auch in Lettland (24,5 Prozentpunkte) und Portugal (20,5 Prozentpunkte) erkennbar.

Im Gegensatz dazu verzeichneten Deutschland (1,3 Prozentpunkte), Malta (1,5 Prozentpunkte) und Polen (1,7 Prozentpunkte) die geringsten Unterschiede zwischen den Anteilen ungedeckter zahnmedizinischer Versorgungsbedarfe bei Menschen mit und ohne Armutsrisiko. ck

Die Daten spiegeln den ungedeckten Bedarf an zahnärztlicher Versorgung aufgrund finanzieller Gründe, langer Wartelisten oder der Entfernung wider. Zahnärztliche Versorgung bezieht sich



auf individuelle Gesundheitsleistungen, die von Zahnärzten und Kieferorthopäden oder unter deren direkter Aufsicht erbracht werden. Die Daten beziehen sich auf die Selbsteinschätzung einer Person, ob sie in den letzten zwölf Monaten eine Untersuchung oder Behandlung benötigte, diese aber nicht erhielt oder nicht in Anspruch nahm. Eurostat ist das statistische Amt der Europäischen Union.



grafische Übersicht der ungedeckten zahnärztlichen Versorgungsbedarfe in den EU-Staaten

WISSENSCHAFTLICHE STELLUNGNAHME VON DGPZM UND DGEZM

Zucker, Zuckerersatz- und Zuckeraustauschstoffe in der Zahnmedizin

Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) und die D-A-CH Gesellschaft für Ernährungszahnmedizin e.V. (DGEZM) haben die Evidenz zu den gesundheitlichen Folgen des Konsums von Zucker und seinen Ersatzstoffen zusammengefasst und Empfehlungen formuliert.

Jahrzehntlang standen die zahnärztlichen Ernährungsempfehlungen im Hinblick auf die Kariesprävention weitgehend fest: Der Konsum von Zucker sollte eingeschränkt werden – vermieden werden sollte insbesondere eine langanhaltende Zuckerausposition der Zahnoberflächen über den Tag hinweg durch ständiges Trinken zuckerhaltiger Getränke oder häufigen Konsum von Süßigkeiten und Snacks.

Auch die Warnung vor dem süßen „Betthupferl“ nach dem abendlichen Zähneputzen fehlte in kaum einer Patienteninformation. Als Alternative wurde oft die Verwendung von Zuckerersatz- oder Zuckeraustauschstoffen empfohlen. Doch können nun im Lichte kritischer Studien Zuckerersatzstoffe noch uneingeschränkt als zahnfreundliche Alternative zum Zucker empfohlen werden?

In einer wissenschaftlichen Stellungnahme haben die beiden Fachgesellschaften DGPZM und DGEZM die bisherige zahnmedizinische Sicht auf das Thema modifiziert. Danach werden Zuckerersatzstoffe als süße Zuckeralternative nicht mehr als Kernfokus präventiver Ernährungsempfehlungen betrachtet.

In den Mittelpunkt gerückt wird stattdessen eine generationenübergreifende Ausrichtung der Ernährungsprävention, wonach die Prävention bereits im Kindes-

alter ansetzt. Die Fachgesellschaften empfehlen, Kinder „an einen natürlich süßen Geschmack in der Ernährung, möglichst ohne zugesetzte Zucker, von klein auf zu gewöhnen und den Gehalt an freien Zuckern in der Nahrung von jung bis alt zu begrenzen. Falls bereits eine Gewöhnung erfolgt ist, können Süß- und Zuckeraustauschstoffe in geringen Mengen eine unterstützende Funktion bei der Kariesprävention haben“.

Zuckerersatzstoffe sind bei Diäten keine Alternative mehr

Zuckerersatzstoffe besitzen einen niedrigen glykämischen Index und beeinflussen den Blutzuckerspiegel nach dem Verzehr kaum, was sie interessant für Diabetiker macht. Darüber

hinaus können sie im Körper meist nicht energetisch nutzbar gemacht werden, weshalb sie auch als kalorienreduzierte Alternative zum Zucker eingesetzt werden.

Wissenschaftliche Studien haben jedoch immer wieder Zweifel an der gesundheitlichen Unbedenklichkeit aufkommen lassen. Eine Übersichtsarbeit aus dem Jahr 2017 [Azad et al., 2017] kam zu dem Ergebnis, dass eine Reihe künstlicher Süßstoffe, darunter Cyclamat und Aspartam, zu erhöhten Risiken für Diabetes Typ 2, Bluthochdruck, Adipositas und kardiovaskulären Erkrankungen führen kann. Im Gegensatz zur allgemeinen Erwartung, mit kalorienreduzierten Süßstoffen besser abnehmen zu können, sahen die Forscher bei langanhaltendem Konsum eher das Risiko einer Gewichtszunahme. Diese Einschätzung wurde durch die im Mai 2023 publizierte WHO-Leitlinie zur Verwendung von Zuckerersatzstoffen (non-sugar sweeteners, NSS) bestätigt.

Ebenfalls im Jahr 2017 veröffentlichte Untersuchungen aus der Framingham-Heart-Studie beschäftigten sich mit der Sicherheit von mit Süßstoffen versetzten Getränken. Danach „erkrankten Menschen, die häufig zu künstlich gesüßten Diätgetränken greifen, später dreimal häufiger an Schlaganfall und Demenzen“, wie das Deutsche Ärzteblatt seinerzeit schrieb. Auch mögliche Zusammenhänge mit Alzheimer, Metabolischem Syndrom und Typ-



Studien zufolge gibt es Zusammenhänge zwischen dem Gehalt von Zuckerersatzstoffen im Blut und schweren kardialen Ereignissen.

2-Diabetes wurden beschrieben [Deutsches Ärzteblatt, 2017].

Risiko Xylit und Erythrit

In zwei Studien von Witkowski et al. aus den Jahren 2023 und 2024 untersuchten die Wissenschaftler systemische Auswirkungen von Erythrit und Xylit. In der 2023 publizierten Studie fanden sie signifikante Assoziationen zwischen erhöhten Erythrit-Spiegeln im Blutplasma und einem erhöhten Risiko für schwerwiegende kardiovaskuläre Ereignisse wie Myokardinfarkte, Schlaganfälle und Todesfälle [Witkowski et al., 2023]. Im Tiermodell konnte gezeigt werden, dass Erythrit zu einer verstärkten Thrombozytenaggregation führte.

In einem dritten Studienteil wurden Konzentrationen und die Verweildauer von Erythrit am Menschen untersucht. Nach oraler Einnahme von 30 g Erythrit stieg der Plasmaspiegel schnell auf thrombogene Konzentrationen, die bis zu zwei Tage andauern konnten.

In einer 2024 publizierten Studie fanden Witkowski et al. ähnliche systemische Wirkungen auch für Xylit. In drei Kohortenstudien war ein erhöhter Xylitol-Plasmaspiegel mit einem signifikant erhöhten Risiko für schwerwiegende unerwünschte kardiale Ereignisse nach drei Jahren assoziiert. Wie bei der Vorgängerstudie zeigten sich im interventionellen Teil nach oraler Einnahme von 30 g Xylit, was etwa 500 ml eines damit gesüßten Getränks entspricht, eine schnelle Erhöhung des Plasmaspiegels auf das bis zu 1.000-fache für eine Halbwertszeit von 13 Minuten und Verweildauern im Blutplasma von vier bis sechs Stunden.

In ihrer wissenschaftlichen Stellungnahme nehmen die Fachgesellschaften die Ergebnisse der Studien von Witkowski et al. auf: „Insgesamt zeigen die Studien die Notwendigkeit, den breiten Einsatz von Xylitol und Erythritol als Zuckeraustauschstoff in Nahrungsmitteln und Getränken zukünftig kritisch zu betrachten.“

Andererseits betonen sie aber auch die Limitationen der Studie wie das „höhere Alter der Probanden, die durchschnittlich 63–65 Jahre alt waren“

und das „nichtrandomisierte Studiendesign mit einem Schwerpunkt auf Risikopatienten mit bestehenden kardiovaskulären Erkrankungen“. Daher sei „die bisherige Datenlage noch nicht ausreichend, um hieraus bevölkerungsbasierte Empfehlungen oder Kausalitäten abzuleiten“. Weitere Forschung sei erforderlich, so die Fachgesellschaften.

In der Zahnmedizin weiterhin empfehlenswert

Im Gegensatz zur Einnahme über Nahrungsmittel und Getränke liegen die in der Zahnmedizin verwendeten Mengen in Zahnpasten, Kinderzahnpasten, Mundspüllösungen, Speichlersatzpräparaten, Kaugummi oder Lutschpastillen weit unter den Dosierungen aus den Studien von Witkowski et al. Typischerweise fallen hier Expositionen von weniger als fünf Gramm pro Tag an, so wird in der Stellungnahme ausgeführt.

Deshalb sehen die Fachgesellschaften „derzeit keine Hinweise auf systemische Nebenwirkungen bei ausschließlich lokaler Anwendung. Da Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräte mit Erythrit auch subgingival eingesetzt werden können, ist es denkbar, dass es zu einem gewissen Eintrag von Erythrit in die Blutbahn kommt. Dadurch werden jedoch nicht annähernd Konzentrationen und kritische Mengen erreicht, die in den o.g. Studien berichtet werden“.

Außerdem komme „es daher nur selten, in der Regel etwa ein- bis viermal pro Jahr zur Exposition mit Erythrit“, schreiben die Fachgesellschaften.

Zusammenfassend heißt es: „Xylit und Erythrit sind in der Zahnmedizin aufgrund ihrer lokal begrenzten Anwendung, geringen Dosis und nachgewiesenen Wirksamkeit zur Kariesprophylaxe weiterhin empfehlenswert und sicher. Bei gesunden Personen ist ein gelegentlicher Verzehr in moderaten Mengen als unbedenklich einzustufen. Die Einnahme größerer Mengen über Nahrungsmittel (z. B. als Zuckeraustauschstoff beim Kochen und Backen) sollte jedoch bei bestimmten Risikogruppen beispielsweise mit kardiovaskulärer Vorerkrankung, metabolischem Syndrom, etc. kritisch betrachtet und vermieden werden.“



ZM-LESERSERVICE

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

Risiko Zucker

Neben den möglichen Risiken durch Zuckersüßwaren stellt die wissenschaftliche Stellungnahme jedoch auch die Risiken übermäßigen Zuckerkonsums heraus: In der Mundhöhle steht die Entstehung von Karies im Mittelpunkt, wobei betont wird, dass auch Gingivitis und Parodontitis durch Zuckerkonsum gefördert werden.

Darüber hinaus ist der Konsum von freiem Zucker in Süßwaren, gesüßten Getränken und verarbeiteten Lebensmitteln „weltweit mit einer Vielzahl gesundheitlicher Risiken assoziiert wie beispielsweise Adipositas und metabolisches Syndrom, Typ-2-Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen“. Dabei spielen gesüßte Getränke eine wichtige Rolle. Zitiert wird ein systematisches Umbrella-Review [Huang et al., 2023], nach dem „der tägliche Konsum von jeweils 250 ml zuckerhaltiger Getränke mit einem 17 % höheren Risiko für koronare Herzerkrankungen und einem Anstieg der Gesamtmortalität um 4 % assoziiert war“.

Aus den vorliegenden Daten ziehen die Fachgesellschaften folgende Schlussfolgerung: „Für die Zahnmedizin ist die Evidenz zu den gesundheitlichen Auswirkungen des Zuckerkonsums als umfassend und solide einzustufen, daher empfehlen die DGPZM und DGEZM, den Konsum von freien Zuckern unter 25 g pro Tag zu begrenzen, sowie die Gewöhnung an einen süßen Geschmack durch zugesetzte Zucker, aber auch andere Süßungsmittel, in der Ernährung von klein auf zu vermeiden.“ *br*

Die Wissenschaftliche Stellungnahme von DGPZM und DGEZM ist hier veröffentlicht: <https://www.dgpzm.de/news-und-presse>.

INTERVIEW MIT PROF. CORNELIA FRESE UND PROF. JOHAN WÖLBER ZU ZUCKERERSATZSTOFFEN

„Wir müssen zu einer signifikanten Reduktion der Zuckeraufnahme kommen!“

Nicht nur Zucker, auch Zuckerersatzstoffe stehen zunehmend im kritischen Fokus der Forschung. DGPZM-Präsidentin Prof. Cornelia Frese und DGEZM-Präsident Prof. Johan Wölber erklären den Perspektivwechsel.



Prof. Dr. Cornelia Frese (Heidelberg) ist Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM).

Frau Prof. Frese, was hat den Ausschlag dafür gegeben, sich zu diesem Zeitpunkt mit dem Thema Zuckerersatzstoffe zu beschäftigen? Zweifel an der Unbedenklichkeit von Zuckerersatzstoffen gibt es ja schon länger, wobei der Evidenzgrad der kritischen Studien aber immer als niedrig galt.

Prof. Cornelia Frese: Oft vollziehen sich Perspektivwechsel in der Wissenschaft über einen längeren Zeitraum – das ist auch hier so. Lange Zeit galten Zuckerersatzstoffe als sichere und zusätzlich noch kalorienreduzierte Alternative zum Zucker, was zeitweise einen Boom an Light-Produkten mit dem Ziel der Gewichtsreduktion befördert hatte. Doch wie sich mittlerweile herausgestellt hat, funktionierte das bei vielen Menschen nicht.

Hinzu kamen nach und nach Studien, die die Verwendung der Zuckerersatzstoffe mit der Entwicklung schwerer

Allgemeinerkrankungen in Verbindung brachten. Ein starkes Zeichen war die WHO-Leitlinie zu den Zuckerersatzstoffen aus dem Jahr 2023. Mit Hinweis auf mögliche Gesundheitsgefahren gab die WHO die bedingte Empfehlung (conditional recommendation) ab, den Konsum von Zuckerersatzstoffen zur Gewichtskontrolle einzuschränken.

Zucker sollte nach Möglichkeit nicht mehr durch Alternativen ersetzt, sondern in der Ernährung weitgehend reduziert werden – auf weniger als 25 g pro Tag, rät die WHO.

Ja, und damit verschiebt sich gleichermaßen der Fokus unserer Empfehlungen vom Zuckerersatz zur Reduktion der täglichen Zuckeraufnahme. Das ist das Neue, das künftig auch in unsere zahnärztlichen Patienteninformationen Eingang finden sollte.

Welche Rolle spielten die Studien von Witkowski et al. für Ihre Neubewertung der Zuckerersatzstoffe?

Witkowski et al. haben zeigen können, dass Erythrit und Xylit im Blutplasma zu einer verstärkten Thrombozytenaggregation in den Gefäßen führen und so das Risiko für Herzinfarkte, Schlaganfälle und in deren Folge auch Todesfälle erhöht wird. Obwohl die Studien Limitationen in Bezug auf die Studienpopulation aufwiesen, wurde doch für uns deutlich, dass wir die Aufnahme größerer Mengen der beiden Zuckeralkohole künftig kritisch beobachten sollten und weiterführende Studien angezeigt sind. Das betrifft in erster Linie Nahrungsmittel und insbesondere Getränke.

Die Studien unterstrichen besonders für die im Beitrag genannten Risikogruppen, dass für die Prävention Zu-

cker nicht unbegrenzt durch Ersatzstoffe substituiert werden sollte. Wir haben für die Zahnmedizin in unserer Stellungnahme allerdings darauf hingewiesen: Die Dosis macht das Gift. Die in Mundpflegeprodukten eingesetzten Dosen bedeuten eine weitaus geringere Exposition als in den Studien von Witkowski et al. eingesetzt wurde. Daher halten wir den Einsatz von Erythrit und Xylit in Mundspülungen, Zahnpasten, Kaugummis und auch in Pulver-Wasser-Strahlgeräten weiter für sicher und unbedenklich.



Prof. Dr. Johan Wölber (Dresden) ist Präsident der D-A-CH Gesellschaft für Ernährungszahnmedizin (DGEZM).

Herr Prof. Wölber, Sie haben vor gut einem Jahr mit einigen Mitstreitern die „erste länderübergreifende wissenschaftliche Fachgesellschaft im deutschsprachigen Raum, die sich explizit mit der Rolle der Ernährung im Kontext oraler Erkrankungen beschäftigt“, wie Sie auf Ihrer

Webseite schreiben, gegründet. Welche Schwerpunkte haben Sie in die Stellungnahme eingebracht?

Prof. Johan Wölber: Uns war vor allem wichtig, darauf hinzuweisen, dass sowohl eine Rückkehr zum Zuckerkonsum als auch Süßstoffe in hohen Mengen nicht der Weg sein können. Zucker hat ein eigenständiges, gut belegtes Risikoprofil. Zucker ist nicht nur mit der Karies-Pathogenese verbunden, sondern fördert auch die Entstehung von parodontalen und vielen anderen Allgemeinerkrankungen. Ein wichtiger gemeinsamer Risikofaktor also. Wenn Süßstoffe in kleinen Mengen Menschen dabei helfen können, Zucker zu vermeiden, dann scheint das gesundheitlich immer noch okay zu sein. Nur sollte man keinen hohen Zuckerkonsum 1:1 durch Süßstoffe ersetzen.

Es führt also aus Ihrer Sicht kein Weg an einer Zuckerreduktion vorbei?

Richtig, wir müssen zu einer signifikanten Reduktion der Zuckeraufnahme in unserer Ernährung kommen. Das wird allerdings ein längerer Prozess werden, weil die große Mehrheit der heute lebenden Menschen an einen hohen Zuckerkonsum gewöhnt ist und gewissermaßen damit „sozialisiert“ wurde. Diese Gewöhnung ist sehr ausgeprägt und individuell nur schwer aufzuheben. Dazu wird Zucker auch noch beworben.

Deshalb wird es vor allem wichtig sein, unseren Kindern von klein auf eine andere Orientierung in der Ernährung mit ins Leben zu geben – schon allein mit dem Vermeiden zuckerhaltiger Getränke ließe sich viel erreichen. Eine Zuckersteuer sowie ein Verbot von an Kinder gerichtete Zucker-Werbung sind überfällig.

Das Gespräch führte Benn Roof.

SciCan
BRAVO G4

Die smarte Art der Sterilisation



Kammerautoklav, Typ B

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



In nur 33 Minuten sind Ihre Instrumente steril und trocken – und damit bereit, wenn sie benötigt werden.



5 Trays oder 3 Kassetten (17 und 22 Liter) bzw. 6 Trays oder 4 Kassetten (28 Liter).



Drei Kammergrößen (17, 22 und 28 Liter) bieten genügend Kapazität, um den Anforderungen von Praxen jeder Größe gerecht zu werden.



Die WLAN-fähige G4-Technologie wird mit Ihrem Smartphone/Tablet oder Ihrem Computer verbunden und ermöglicht so einen einfachen Zugriff z.B. auf Zyklusdaten.

www.scican.com/eu/bravo-g4

ANALYSE ZUM KRANKENSTAND IN DEUTSCHLAND

Treibt die telefonische AU den Krankenstand in die Höhe?

Statistiken zeigen in den vergangenen Jahren deutliche Zuwächse bei den Krankschreibungen. Arbeitgeberverbände sehen die Ursache in der Einführung der telefonischen AU-Bescheinigung. Eine gemeinsame Auswertung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) und der BARMER kommt zu anderen Ergebnissen.



Die Tele-AU macht nur etwa ein Prozent aus. Ist sie trotzdem für den hohen Krankenstand verantwortlich?

es beim Zi. Von den großen Arbeitgeberverbänden werde in diesem Zusammenhang allerdings insbesondere der hohe Krankenstand problematisiert, dessen Ursache in der Einführung der telefonischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gesehen wird. „Genährt wird diese Hypothese durch den in den letzten Jahren erfolgten Marktzutritt digitaler Videodienstangebote, die eine niedrigschwellige Möglichkeit der Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ermöglichen“, schreibt das Zi.

Die Zi-Analyse auf Basis der pseudonymisierten Arbeitsunfähigkeitsdaten und der vertragsärztlichen Abrechnungsdaten der BARMER für die Jahre 2020 bis 2023 hat demnach keinerlei Hinweise dafür gefunden, dass die AU per Telefon beziehungsweise per Videosprechstunde die maßgebliche Treiberin des gestiegenen Krankenstandes in Deutschland ist. Die Auswertungen deuteten vielmehr darauf hin, dass die Bedeutung der telefonischen AU mit einem Anteil von jährlich 0,8 bis 1,2 Prozent an allen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für die Gesamtentwicklung der AU-Fälle sehr gering ist, und dass damit der ab 2021 zu beobachtende Anstieg des Krankenstandes nicht erklärt werden kann. Gleiches gelte für die AU per Videosprechstunde, die mit einem jährlichen Anteil von 0,1 bis 0,4 Prozent an allen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen noch niedriger ausfällt.

Bei den größten gesetzlichen Krankenkassen gab es 2021 zwischen 95 und 149 AU-Fälle und 2023 zwischen 181 und 225 AU-Fälle pro 100 Versichertenjahren. Dies entspricht einem Anstieg von bis zu 95 Prozent, meldet das Zi. Parallel zu diesen Entwicklungen zeigt die jährlich vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales veröffentlichte Statistik zum Sozialbudget, dass sich die Ausgaben für

Lohnfortzahlungen im Zeitraum von 2010 bis 2023 auf 67,9 Milliarden Euro verdoppelt haben.

Die Ursachen dafür seien vielschichtig: „So ist zu vermuten, dass neben dem gestiegenen Krankenstand auch die in den letzten Jahren gestiegenen Bruttoentgelte und der erfolgte Beschäftigungsaufbau eine maßgebliche Rolle für diese Entwicklung spielen“, heißt

Foto: Fotogestgeber - stock.adobe.com

Wahrscheinlicher sei, dass ein Zusammenwirken eines „postpandemisch höheren Infektionsgeschehens“ mit einer erhöhten Erfassungsrate von AU-Bescheinigungen seit der Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) zu einem Anstieg der AU-Raten seit 2021 geführt hat. So habe die Zi-Untersuchung gezeigt, dass 58 Prozent der zusätzlichen AU-Fälle von 2022 und 41 Prozent der zusätzlichen AU-Fälle von 2023 durch akute Infektionen der Atemwege und Corona-Infektionen zu erklären sind.

Eine Maßnahme zur Entbürokratisierung

Für Dr. Eckart Lummert, niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin und Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Niedersachsen ist die Möglichkeit der telefonischen Krankschreibung bei Patienten ohne schwere Symptomatik eine wichtige Maßnahme zur Entbürokratisierung und Entlastung der Praxen. Dies gelte auch für den erweiterten Infektionsschutz in den Wartezimmern der Arztpraxen, wenn sich atemwegserkrankte Patienten nicht persönlich vorstellen müssen. Insofern müsse an der telefonischen AU unbedingt festgehalten werden.

Gleichwohl seien auch die niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte gefordert, ihre Krankschreibungspraxis mit Bedacht zu differenzieren, so Lummert weiter. Insbesondere in den sehr wenigen Fällen, in denen Patientinnen und Patienten etwa für einen längeren Zeitraum krankgeschrieben werden wollten. Bei Verdachtsfällen bestelle er diese immer zu einer persönlichen Untersuchung in seine Hausarztpraxis ein. Das stärke die Vertrauenskultur und vermeide gefühlte

Gerechtigkeitsprobleme. Die große Mehrheit der Patientinnen und Patienten sei in den Hausarztpraxen aber persönlich bekannt, das gegenseitige Vertrauensverhältnis verhindere den Missbrauch der Tele-AU also per se, so Lummert.

Zur konsistenten Patientensteuerung

Ein Missbrauch der telefonischen Krankschreibung sei auch wegen fehlender Kennzeichnung nicht belegbar, weshalb die immer wieder erhobene Forderung nach Aufhebung der entsprechenden Regelungen wegen vermeintlichen Missbrauchs ins Leere laufe, bekräftigte Anne-Kathrin Klemm, Alleinvorständin des BKK Dachverbandes.

„Die Bedeutung der Tele-AU an allen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ist für die Gesamtentwicklung der AU-Fälle sehr gering.“
aus der Zi-Analyse

Bevor man also die Telefon-AU abschafft, müsse zunächst Transparenz über Ursache und Wirkung hergestellt werden. Die Telefon-AU entlaste Arztpraxen und Personal. In Ergänzung dazu sei die digitale Ersteinschätzung ein weiteres zentrales Element für eine konsistente Patientensteuerung, um Effizienzreserven im Gesundheitssystem zu heben und die Arztpraxen weiter zu entlasten.

Ein nachweislich erhöhtes Infektionsgeschehen bei den Atemwegserkrankungen könne jedenfalls durch die Aufhebung der erfolgreich etablierten Regelungen zur Krankschreibung nicht kaschiert werden, urteilte Klemm. Die Corona-Pandemie habe die Sensibilität der Beschäftigten für Krankheitssymptome geschärft, so dass sie sich bei ersten Anzeichen schneller krankschreiben ließen, auch um Kolleginnen und Kollegen bei der Arbeit zu schützen. Dies zu kritisieren, sei fragwürdig. Eine ausufernde Misstrauenskultur müsse durch eine innerbetriebliche Vertrauenskultur abgelöst werden, die durch gegenseitige Wertschätzung und Verlässlichkeit bestimmt sei. Hier stehe ausdrücklich auch der Arbeitgeber in der Verantwortung, so Klemm weiter.

Besteht eine potenzielle Missbrauchsgefahr?

Dr. Susanne Wagenmann, Leiterin der Abteilung Soziale Sicherung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), hob hingegen hervor, dass sich die Arbeitgeber auch aufgrund der enorm hohen Kosten, die ihnen durch die Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall entstünden, auf den hohen Beweiswert und die medizinische Richtigkeit der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen unbedingt verlassen können müssten. Alleine im Jahr 2024 seien den Arbeitgebern dadurch Kosten in Höhe von insgesamt 82 Milliarden Euro entstanden.

Der „Goldstandard der Krankschreibung“ müsse weiterhin der persönliche Arzt-Patientenkontakt bleiben, wahlweise ergänzt durch die ärztliche Videosprechstunde, forderte Wagenmann. Die telefonische AU müsse wegen der potenziellen Missbrauchsgefahr abgeschafft werden, ebenso sämtliche Möglichkeiten der unpersönlichen Krankschreibung über Online-Portale. Denn: Nach aktuellen Umfragen von Krankenkassen ließen sich acht und mehr Prozent der Beschäftigten ohne triftigen Grund krankschreiben. Um diese Anteile weiter zu senken und damit die hohen Arbeitskosten zu reduzieren, sei es auch für die gesellschaftliche Akzeptanz wichtig, etwaige Fehlanreize wirksam zu beseitigen, so Wagenmann abschließend. *mg*

EXPERTENMEINUNGEN ZUM NACHHÖREN

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hatte am 1. Oktober im Rahmen seines etwa vierteljährlichen Livestreaming-Formats „Zi insights“ die Analyse der möglichen Ursachen für die stark angestiegene Zahl der Arbeitsunfähigkeitsmeldungen vorgestellt und mit Expertinnen und Experten aus Arbeitgeberverbänden, Betriebskrankenkassen und vertragsärztlicher Praxis diskutiert. Einen 59-minütigen Mitschnitt des Livestreams zum ausführlichen Nachhören bietet das Zi auf seiner Website.

Zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung müsste man jährlich gezielt zehn Prozent des Nachwuchses für bedrohte Regionen gewinnen.



STUDIE VON BARMER UND BERTELSMANN STIFTUNG

160 Hausärzte zusätzlich pro Jahr würden die Versorgung sichern

Wie ist es um die hausärztliche Versorgung in Deutschland vor Ort bestellt und wie wird sie sich entwickeln? Wissenschaftler haben dazu Ende 2024 und Anfang 2025 Hausärztinnen und Hausärzte sowie Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung befragt.

Besonders in ländlichen Regionen und Kleinstädten werde es bis zum Jahr 2040 weniger Hausärztinnen und Hausärzte geben, als nötig wären, um die Versorgung zu sichern. Das geht aus der gemeinsamen Studie des BARMER Instituts für Gesundheitssystemforschung (bifg) und der Bertelsmann Stiftung unter dem Dach der Gesundheitsplattform „Health Transformation Hub“ hervor.

Für eine flächendeckende Versorgung brauche es eine bessere Digitalisierung der Prozesse in Hausarztpraxen, mehr Übertragung hausärztlicher Aufgaben auf therapeutische und pflegerische Berufe sowie eine gezielte Steuerung, um nachrückende Hausärzte für die betroffenen Regionen zu gewinnen, lauten die Empfehlungen.

Auch im Westen wird es eng

Viele Hausärztinnen und Hausärzte wollen in den kommenden Jahren ihre Arbeitszeit reduzieren oder ganz aus dem Beruf aussteigen, heißt es in der Studie. Dazu kämen diejenigen,

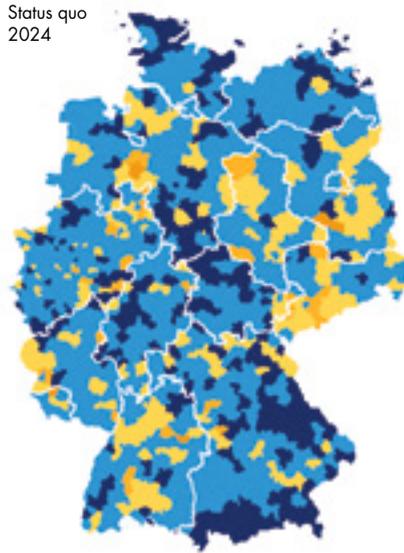
die regulär in den Ruhestand gehen. In Verbindung mit dem demografischen Wandel und dem steigenden Bedarf an Gesundheitsleistungen führe das dazu, dass die hausärztliche Versorgung in Westdeutschland bis zum Jahr 2040 ähnlich angespannt sein wird, wie heute bereits in den östlichen Bundesländern.

Aber auch wenn bei den Hausärztinnen und Hausärzten ein Rückgang erwartet wird, müsse das in der Gesamtheit nicht zwingend zu einer Unterversorgung führen: Um in einzelnen Regionen eine ohne weitere Reformen drohende Unterversorgung zu verhindern, würde es ausreichen, wenn dort in den kommenden 15 Jahren 40 der nachrückenden Hausärzte pro Jahr zusätzlich tätig würden, prognostizieren die Autoren.

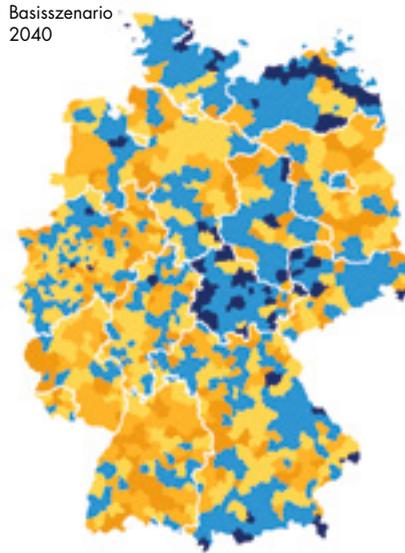
Eine Unterversorgung liegt dann vor, wenn der Sollwert der geplanten Hausarztstühle in einer Region um mehr als 25 Prozent unterschritten wird. Der Sollwert besagt, wie viele Stühle in einer Region für eine ausreichende Patientenversorgung vorgesehen sind.

Versorgungsrelation im Jahr 2024 und im Jahr 2040 im Basisszenario

Status quo
2024



Basisszenario
2040



Versorgungsrelation

- <70%
- 70 bis 80%
- 80 bis 90%
- >90 bis 100%
- >100 bis 110%
- >110%

Quelle: Bertelsmann Stiftung

Foto: Racla Fotodesign - adobe.stock.com

Um bundesweit eine hausärztliche Versorgung auf einem vergleichbar hohen Niveau zu gewährleisten, müssten jährlich rund 160 Hausärztinnen und -ärzte, und damit zehn Prozent des Nachwuchses, gezielt für künftig schlechter versorgte Regionen gewonnen werden. In diesem Fall wäre die hausärztliche Versorgungsdichte in Deutschland dann auch überall auf einem vergleichbaren Niveau.

„Es herrscht Handlungsbedarf“

Allerdings brauche es gute Bedingungen, damit sich neu ausgebildete Hausärztinnen und -ärzte auch in den betroffenen Regionen niederlassen. Darüber hinaus müsse man schon länger diskutierte Lösungsansätze für eine Weiterentwicklung des Versorgungssystems umsetzen. Dazu zählen vor allem Gesundheitszentren mit verschiedenen Leistungen unter einem Dach, eine bessere Digitalisierung der Praxisprozesse sowie eine stärkere Arbeitsteilung mit Angehörigen therapeutischer und pflegerischer Berufe.

„Es herrscht Handlungsbedarf. Eine begrenzte, zielgerichtete Tätigkeit eines Teils der künftigen Medizinerinnen und Medizinern in bestimmten Regionen würde dazu beitragen, eine Unterversorgung effektiv zu verhindern“, sagt Prof. Dr. med. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer. LL

Die Prognose basiert auf einer repräsentativen Befragung der Bertelsmann Stiftung unter rund 3.700 Hausärztinnen und -ärzten zu ihren Zukunftsplänen, ihren Arbeitszeitwünschen und ihrem Bedarf an Entlastung. Daraus erstellte das Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg) eine regionale Angebots- und Bedarfsprojektion bis zum Jahr 2040.



Mund auf für ein gesundes Leben

Der revolutionäre Online-Kongress
zum verborgenen Dialog
zwischen *Zahnfleisch* und *Darm*.

20. - 27. November 2025 - 8 Tage

Jeden Tag 3 Experten aus unterschiedlichen Bereichen der Zahnmedizin, Allgemeinmedizin, Naturheilkunde und Homöopathie zu faszinierenden Themen rund um die Verbindungen zwischen Mund und Darmgesundheit.

Prof. Dr. Gregor Petersilka, Prof. Dr. Johan Wölber, Dr. Rüdiger Dahlke, Dr. Dominik Nischwitz, Dr. Holger Scholz, Dr. Wolfgang Feil, Dr. Stefan Rohrer, Dr. Anne Karl, Dr. Alexandra Knauer, Dr. Karin Bender-Gonser, Dr. Sabine Gernenz, Dr. Sarah Schwitalla, Dr. Dirk Vasel, HP Matthias Cebula, Andreas Goldemann, ...

Online-Kongress Teilnahme 100% kostenfrei!



www.drvasel-mundgesund.de/zm/

Dr. Vasel - Spezialist für Parodontologie (DGPARO) und zertifizierter ganzheitlicher Gesundheitsberater (nach Dr. R. Dahlke)

Aufzeichnungen und wertvolle Boni später
im Paket erhältlich.

MULTI-OMICS-ANALYSE EINER SUPERCENTENARIAN

Wie wird man 117 Jahre alt?

Als die Spanierin María Branyas Morera am 19. August 2024 starb, war sie mit 117 Jahren der älteste Mensch der Welt. Sie überstand die Spanische Grippe von 1918, den Spanischen Bürgerkrieg, beide Weltkriege und mit 113 Jahren eine Corona-Infektion. Wie hat sie das geschafft?

Vom 17. Januar 2023 bis zum 19. August 2024 war Branyas Morera offiziell die älteste Person der Welt. Um die Geheimnisse ihrer außergewöhnlichen Langlebigkeit aufzudecken, beleuchtete ein Forscherteam ihre Proteomik, ihre Epigenetik, ihr Mikrobiom und ihren Lebensstil. Durch einen Vergleich ihrer Genomsequenzen mit denen von 75 anderen iberischen Frauen über verschiedene Altersgruppen hinweg wollte man herausfinden, was an ihrer Biologie so einzigartig war.

Die Forschenden vom Institut d'Investigació contra la Leucèmia Josep Carreras in Barcelona untersuchten Blut-, Speichel-, Urin- und Stuhlproben, die Branyas im Alter von 116 Jahren und 74 Tagen der Wissenschaft zur Verfügung gestellt hatte. Wie diese sogenannte Multi-Omics-Analyse

zeigt, hatte die Supercentenarian ein biologisches Alter von unter 90 Jahren, keine messbaren genetischen Risiken, ein gesundes Darmmikrobiom, ein funktionierendes Immunsystem, robuste Mitochondrien und vor allem außergewöhnliche Lipidwerte, die sie vermutlich vor arteriellen Verschlusskrankheiten und kardiovaskulären Erkrankungen wie auch vor einer Demenz geschützt haben.

Die Forscher entdeckten auch hohe Konzentrationen von Actinobacteriota-Bakterien in Branyas Moreras Darm, einschließlich des bekannten probiotischen Bifidobacteriums. Das nimmt typischerweise mit dem Alter ab, ist aber bei Hundertjährigen und Superhundertjährigen erhöht, weshalb Experten annehmen, dass es mehrere Anti-Aging-Vorteile hat, zum Beispiel den Rückgang von Entzündungen.

Die Telomere der Chromosomen waren bei ihr dem Alter entsprechend extrem verkürzt, was bisher von Fachleuten mit einer erhöhten Krankheitslast verbunden wird. Branyas Morera war jedoch bis ins hohe Alter gesund geblieben und eben auch nicht an einer Demenz erkrankt.

„Sie hatte ein außergewöhnliches Genom, das reich an Varianten in Genen war, die bei anderen Spezies wie Hunden, Würmern und Fliegen mit einer verlängerten Lebensdauer in Verbindung gebracht werden“, bestätigte Studienleiter Manel Esteller. Branyas Morera zeigte keinerlei Anzeichen von Demenz und besaß zudem viele Genvarianten, die den Blutfettspiegel niedrig halten und so das Herz und die kognitiven Fähigkeiten schützen, erläuterte Esteller. „Gleichzeitig fehlten ihr Genvarianten, die mit dem Risiko



María Branyas 1925 mit 18 Jahren und an ihrem 117. Geburtstag am 4. März im Seniorenwohnheim im katalanischen Olot.

Fotos: Axiu de la familia Branyas Morera, Public domain, via Wikimedia Commons), unknown author via Wikimedia Commons

für Erkrankungen wie Krebs, Alzheimer und Stoffwechselstörungen verbunden sind."

Die Ergebnisse der Blutuntersuchungen zeigten demzufolge auch, dass ihr Fettstoffwechsel zu den effizientesten gehörte, die jemals gemeldet wurden. „Ihr Fettstoffwechselprofil war erstaunlich, mit einem sehr niedrigen Cholesterinspiegel“, bekräftigte Esteller. „Dies hing mit ihrer asketischen Ernährung und ihren Genen zusammen, die schädliche Moleküle schnell verstoffwechselten.“ Branyas Morera trank weder Alkohol noch rauchte sie. Sie hielt sich an eine mediterrane Ernährung, die aus viel Gemüse, Obst, Hülsenfrüchten und Olivenöl bestand.

„Ich bin alt, sehr alt, aber keine Idiotin.“

María Branyas Moreras Account-Beschreibung bei X, wo sie sich „Super Àvia Catalana“ („katalanische Superoma“) nannte.

Außerdem aß sie täglich drei Portionen naturbelassenen, zuckerfreien Joghurt. Die Tests deuten auch darauf hin, dass sich Branyas Morera bis ins hohe Alter ein effizientes Immunsystem und ein für viel jüngere Menschen charakteristisches Darmmikrobiom bewahrt hatte.

- Ihre Blutproteine deuteten auf einen sehr geringen Entzündungsgrad hin, was in einem so fortgeschrittenen Alter ungewöhnlich ist und oft mit einem gesünderen Altern in Verbindung gebracht wird.
- Ihr Körper war sehr effizient im Umgang mit Fetten, was möglicherweise ihre Herz-Kreislauf-Gesundheit geschützt hat.
- Die Daten zeigten auch eine verbesserte Entgiftung und antioxidative Reaktionen, was darauf hindeutet, dass ihr Körper über leistungsfähige Mechanismen verfügte, um zellulärem Stress entgegenzuwirken.

„Das Bild, das sich aus unserer Studie ergibt, obwohl es nur von einem außergewöhnlichen Individuum abgeleitet

MARÍA BRANYAS MORERA

María Branyas Morera kam als Tochter spanischer Eltern in San Francisco zur Welt. 1915 zog die Familie zurück nach Spanien. Die letzten 20 Jahre verbrachte Branyas in einem Seniorenheim in Olot im Nordosten des Landes. In Katalonien, wo sie sie lebte, beträgt die Lebenserwartung für Frauen 86 Jahre, so dass sie den Durchschnitt um mehr als 30 Jahre übertraf. Laut Gerontology Wiki gibt es derzeit 202 Superhundertjährige, von denen 182 weiblich und 20 männlich sind. Als Branyas im August 2024 im Alter von 117 Jahren und 168 Tagen starb, war sie laut dem Guinnessbuch der Rekorde seit mehr als anderthalb Jahren der älteste Mensch der Welt. Den Rekord als älteste Frau hält die Französin Jeanne Calment mit 122 Jahren und 164 Tagen.

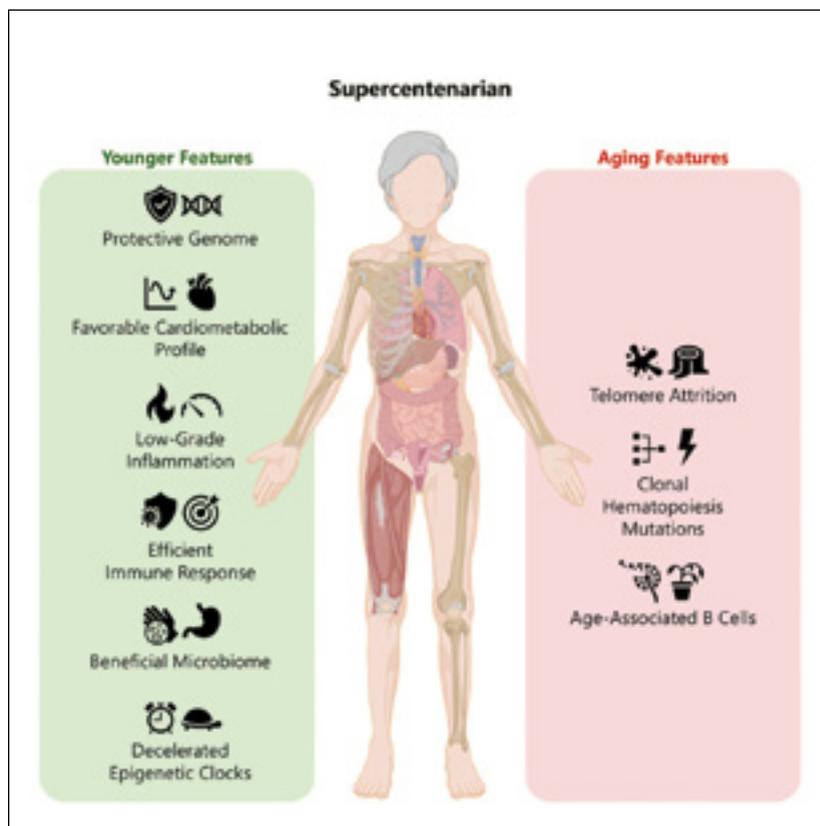


Foto: Institut d'Investigació contra la Leucèmia Josep Carreras

ist, zeigt, dass extrem fortgeschrittenes Alter und schlechter Gesundheitszustand nicht intrinsisch miteinander verbunden sind und dass beide Prozesse auf molekularer Ebene unterschieden und seziiert werden können. Ihr biologisches Alter war durchschnittlich 23 Jahre jünger als ihr chronologisches – einer der Gründe, warum sie so lange lebte“, so Esteller.

Ihr eigenes Rezept fürs Altwerden: „Umgib dich nicht mit toxischen Menschen.“ ck

Santos-Pujol E, Noguera-Castells A, Casado-Pelaez M, García-Prieto CA, Vasallo C, Campillo-Marcos I, Quero-Dotor C, Crespo-García E, Bueno-Costa A, Setién F, Ferrer G, Davalos V, Mereu E, Pluvinet R, Arribas C, Torre C, Villavicencio F, Sumoy L, Granada I, Coles NS, Acha P, Solé F, Mallo M, Mata C, Peregrina S, Gabaldón T, Llorís M, Pujolassos M, Carreras-Torres R, Lluansí A, García-Gil LJ, Aldeguer X, Samino S, Torné P, Ribalta J, Guardiola M, Amigó N, Yanes O, Martínez P, Sánchez-Vázquez R, Blasco MA, Oviedo J, Lemos B, Rius-Bonet J, Torrubiano M, Massip-Salcedo M, Khidir KA, Cao TH, Quinn PA, Jones DJL, Macip S, Brigos-Barril E, Moldes M, Barteri F, Muntané G, Laayouni H, Navarro A, Esteller M. The multiomics blueprint of the individual with the most extreme lifespan. Cell Rep Med. 2025 Sep 24:102368. doi: 10.1016/j.xcrm.2025.102368. Epub ahead of print. PMID: 40997805.



Fotos: Caro Hoene

ZU BESUCH BEI BERLINS ÄLTESTEM PRAKTIZIERENDEN ZAHNARZT DR. FRANZ ZIMNY

„Ich wäre entweder Tischler oder eben Zahnarzt geworden!“

Seit 57 Jahren ist Dr. Franz Zimny am Kaiserdamm in Berlin-Charlottenburg niedergelassen. Direkt nach seiner Assistenzzeit hat er die Praxis mit einem Freund übernommen und dann im Laufe der Zeit daraus ein Familienunternehmen gemacht. Warum er auch mit fast 84 Jahren noch nicht ans Aufhören denkt und was ihn fit hält.

Zimny, hochgewachsen, schlank und die filigrane Lesebrille mal auf der Nase, mal in der Hand, hilft galant aus dem Mantel und führt direkt durch die 580 Quadratmeter große Praxis – in weißen Barfußschuhen. In dem Berliner Altbau geht es geschäftig zu an diesem Mittwoch. Die Räumlichkeiten wurden 2014 erweitert und beherbergen seitdem 13 Behandlungseinheiten. Das Eigenlabor fertigt nach neuestem technologischem Stand den Zahnersatz an, emsig arbeiten 3D-Drucker und die Fräsmaschine im Hintergrund.

Jeder Raum trägt als Orientierungshilfe den Namen einer Farbe – Rot, Gelb, Rosa, Schwarz etc. Die Keramikschilder dafür haben seine Enkel geformt

und bemalt. Zimny ist Familienmensch durch und durch. Mit seiner Frau, ebenfalls Zahnärztin, hat er fünf Kinder.

„Dass ich über 65 Jahre hinaus arbeiten würde, war ungeplant und ist so gewachsen.“

Warum er heute immer noch arbeitet, anstatt sich zurückzulehnen? Er ist sich seiner großen Erfahrung bewusst, die er gerne an die Familie und seine

Mitarbeitenden weitergibt. Er ist dankbar, dass er mit seinen beiden Töchtern und seiner Frau seit 2011 in einer Gemeinschaftspraxis arbeiten kann. Er freut sich, dass seine Töchter viele digitale, technische und medizinische Neuerungen in die Praxisabläufe eingebracht haben, so dass sich die Praxis und das Eigenlabor auf dem modernsten Stand befinden.

Immer in Bewegung

Die Basis seiner soliden Gesundheit ist der Sport – vor allem Tennis. Dreimal die Woche trainiert er und nahm in den jeweiligen Altersklassen immer wieder an den Berliner Mannschaftsmeisterschaften teil. Er habe sein Le-



4



5

Foto: zmn, LL

① Zimny arbeitete 53 Jahre lang von montags bis samstags. Sein Motto: „Ich kann nur gut sein, wenn ich dafür auch die Zeit habe.“

② Praxis Zimny in Berlin-Charlottenburg.

③ Empfang der Praxis Zimny in Berlin-Charlottenburg.

④ Die Praxis befindet sich in einem Altbau mit Fischgrät-Parkett und bepflanzten Balkonen. Hinter dem Röntgenraum steht versteckt in einer Nische eine kleine samtbezogene Récamiere. Dorthin zieht sich Zimny auch mal für ein halbes Stündchen Mittagsschlaf zurück.

⑤ Kontinuität, ein gesunder Lebensstil und der enge familiäre Zusammenhalt – das sind und waren die tragenden Säulen in Franz Zimnys Berufsleben.

ben lang Sport getrieben und auch in den arbeitsintensivsten Zeiten immer versucht, der Bewegung Platz einzuräumen. „Selbst, wenn mich der Herrgott zum Gespräch bitten würde, ich würde dennoch erst zum Tennis gehen“, erzählt der gläubige Katholik.

Neben dem Sport ist es die Begeisterung für den Beruf, die ihn dranbleiben lässt. Dass er bis heute noch arbeitet und sich immer noch weiter fortbildet, damit habe er nicht gerechnet. „Das hat sich so entwickelt. Man entwickelt sich sein Leben lang. Ich bin selbstverständlich dankbar dafür“, sagt er. Bereits als kleiner Junge wollte er etwas Handwerkliches machen.

„Ich wäre entweder Tischler oder eben Zahnarzt geworden. Nur einen Bürojob wollte ich nie, das ist nichts für mich!“ Ganz klar sei, dass sein Beruf ihn bis heute auch geistig fit halte. „Die Freude am Beruf und die Familie tragen mich. Solange ich gesund bin, mache ich weiter“, sagt Zimny.

Wie aber ist Zimny auf die Zahnmedizin gekommen? Seine Familie, 1956 ausgesiedelt, hing lange in Oberschlesien fest. Zu Hause wurde Deutsch gesprochen, in der Öffentlichkeit nur Polnisch, Deutsch war verboten. Der Vater sei ein tüchtiger Bergmann ge-

wesen, den man nicht nach Deutschland ziehen lassen wollte. Die Mutter unterrichtete ihn zu Hause – so gut sie konnte. Ab 1957 besuchte Zimny eines der wenigen Aufbau-Gymnasien in Nordrhein-Westfalen. Es folgten nach nur sechs Jahren Schule und auch ohne Einser-Abitur die Studienjahre der Zahnmedizin ab 1963 in Münster, Freiburg und abschließend das Staatsexamen in Berlin 1968.

„An erster Stelle für und mit der Familie“

Zwei Jahre später übernahm er die Praxis von seinem damaligen Chef und Lehrmeister, führte sie dann 23 Jahre lang zusammen mit einem Studienfreund. „18 Jahre davon waren sehr harmonisch, dann fing der Spaltpilz an zu wachsen“, berichtet der Zahnarzt. Die Trennung samt Gerichtsverfahren verlief unschön und war eine der herberen Enttäuschungen in seinem Berufsleben. Woher nahm er die Kraft und Motivation in schweren Zeiten? „An erster Stelle für und mit der Familie“, so die Antwort. Auch das Schicksal, den zweitgeborenen, an Leukämie erkrankten Sohn im Alter von fünfeinhalb Jahren zu verlieren, war eine der größten Belastungen in seinem Leben. „Am Ende muss man das Schicksal akzeptieren und weitermachen“, sagt Zimny.

Lange Zeit war er der Hauptverdiener und arbeitete bis 2023 sechs Tage die Woche. „Nicht um unbedingt mehr Geld zu verdienen, sondern um ausreichend Zeit für meine Patienten zu haben. Nur so kann man seine Arbeit richtig gut machen!“, erklärt er. Seine Frau blieb zu Hause, zog die Kinder groß und hielt ihm den Rücken frei. Als der Nachwuchs alt genug war, stieg sie 1994 wieder in den Praxisbetrieb mit ein. Später folgten zwei der drei Töchter. Der Sohn wollte lieber sein eigenes Ding machen und eröffnete eine Praxis in der Uhlandstraße. „Das hat mich einen Moment lang sehr geschmerzt, aber dann habe ich das akzeptiert. Für den Familienfrieden ist das gut so gewesen“, weiß Zimny. Heute zähle für ihn, dass alle drei Kinder mit ihrer zahnärztlichen Berufslaufbahn hoch zufrieden sind.

Was würde er jüngeren Kollegen zurufen, um auf der Langstrecke im Beruf durchzuhalten? „Erhaltet eure eigene Gesundheit und tragt etwas dazu bei. Glaubte nicht daran, dass ihr eine gute Rente erhaltet. Auch am Ende müsst ihr Euch selbst noch ernähren können und dafür vielleicht länger arbeiten. Sorgt also in guten Zeiten vor und haltet Euch fit.“

LL

LANDESZAHNÄRZTEKAMMERN WOLLEN IHRE FINANZEN ENTLASTEN

Thüringen und Sachsen kooperieren bei Software-Entwicklung

Um die Kammerfinanzen zu entlasten, haben die Landeszahnärztekammern Thüringen und Sachsen beschlossen, gemeinsam eine neue Verwaltungssoftware zu entwickeln. Die modulare Software, die derzeit in Thüringen aufgebaut wird, wird Ende dieses Jahres von Sachsen in der Grundversion übernommen.

Wie die Landeszahnärztekammer Thüringen berichtet, hat ihre Verwaltung mithilfe einer externen Unternehmensberatung im Jahr 2019 ihre wichtigsten Arbeitsroutinen strukturiert erfasst und unzählige Einzelaufgaben dokumentiert. Dabei sei deutlich geworden, dass die Technologie und Programmiersprache der bestehenden Kammersoftware nicht mehr zukunftsfähig sind. Eine Prüfung neuer Software-Varianten und die Befragung anderer Kammern zeigten danach, dass derzeit kein auf dem Markt angebotenes Programmpaket alle vernetzten Arbeitsabläufe umsetzen kann. Die Anpassung dieser Programme auf die speziellen Bedürfnisse der Kammer sei finanziell nicht vertretbar gewesen, heißt es.

Deshalb traf der Vorstand der LZK Thüringen im Jahr 2021 eine Grundsatzenscheidung: Man wollte eine zukunftsfähige Verwaltung mit einer eigens entwickelten Software stärken. In der Erfurter Kammerverwaltung programmieren seitdem zwei Entwickler die neue Software und führen umfangreiche Tests durch.

Je weiter man in der Entwicklung kam, desto mehr reifte auch die Idee, andere Kammern in das Projekt einzubinden. Ein erster Prototyp, der bereits wesentliche Kernfunktionen der späteren Anwendung besaß, weckte großes Interesse unter anderem in Sachsen. Die



Nachbarkammer testete die Software umfassend und verglich sie mit alternativen Angeboten.

Nach reiflicher Abwägung entschied Sachsen, die Verwaltungssoftware mitzunutzen. Die Unterzeichnung eines Kooperationsvertrags im Herbst 2024 durch den Anfang dieses Jahres plötzlich verstorbenen damaligen Kammer-

präsidenten Dr. Christian Junge (Thüringen) und Dr. Thomas Breyer (Sachsen) besiegelte die Zusammenarbeit offiziell.

Individuelle Gegebenheiten werden berücksichtigt

Bis Ende 2025 wird Sachsen die Grundversion des Thüringer Verwaltungsprogramms übernehmen. An diese Grundversion können anschließend Module für weitere Verwaltungsbereiche gekoppelt werden, die auch die Unterschiede und Besonderheiten zwischen den Bundesländern berücksichtigen. Ebenso sind die Anbindung externer Anwendungen (beispielsweise für die Bereiche Buchhaltung und Dokumentenmanagement) sowie die Vernetzung mit der Telematikinfrastruktur im deutschen Gesundheitswesen möglich. Die neue Kammer-Software ist als webfähige Datenbank prinzipiell mit jedem Internetbrowser erreichbar und damit ortsunabhängig. Trotzdem speichert jede Landeszahnärztekammer ihre Daten selbstständig unter eigener Obhut.

Für die Übernahme der Verwaltungssoftware leistet Sachsen eine einmalige Gebühr sowie jährliche Beiträge, die es Thüringen wiederum ermöglichen, weitere Entwicklungen vorzunehmen. Die Entlastungen kämen beiden Kammerhaushalten zugute, hieß es aus Thüringen. sr

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, stellv. Chefredakteurin, ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Anne Orth (Politik), ao;
E-Mail: a.orth@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.roof@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 Verfasseramen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

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

Die Zeitschrift erscheint mit 21 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im Januar (Ausgabe 1/2), August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 180,00 €, ermäßigter Preis jährlich 65,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

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



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

Veröffentlichung gemäß § 5 Hessisches Pressegesetz (HPresseG)
Alleinige Gesellschafterin der MedTriX Deutschland GmbH ist die Kurpfälzische Verlagsbeteiligungs GmbH, Ludwigshafen.

Geschäftsführung der MedTriX GmbH:

Stephan Kröck, Markus Zobel

Media-, Verkaufs- und Vertriebsleitung:

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

Teamleitung Media:

Alexandra Ulbrich

Anzeigen Print:

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

Anzeigen Website und Newsletter:

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

Teamleitung Vertrieb:

Birgit Höflmair

Abonnementservice:

Tel: +49 611 9746 0
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. 67, gültig ab 1.1.2025.
Auflage IVW 3. Quartal 2024:

Druckauflage: 78.097 Ex., Verbreitete Auflage: 77.178 Ex.
115. Jahrgang, ISSN 0341-8995

STIFTUNG HILFSWERK DEUTSCHER ZAHNÄRZTE FÜR LEPRO- UND NOTGEBIETE (HDZ)

Auf Inspektionsreise in Rumänien zu (neuen) Förderprojekten

Klaus Winter

Miercurea Ciuc, Satu Mare und Iași sind Städte mit HDZ-Leuchtturmprojekten. Mit insgesamt über 1,5 Millionen Euro konnten wir dort notwendige Hilfen realisieren. Rumänien ist trotz EU-Mitgliedschaft noch auf solche Investitionen angewiesen. Dadurch werden die sozialen Probleme zwar nicht hinreichend gelöst, sie sind aber ein unverzichtbarer Teil der Hilfe zur Selbsthilfe.

Im Juli 2025 reiste ich als stellvertretender Vorsitzender des HDZ zusammen mit meiner Frau Helga nach Rumänien, um die dortigen Hilfsprojekte zu besuchen. Die Projekte wurden in den vergangenen Jahren vor allem durch die HDZ-Stiftung in Zusammenarbeit mit dem Lazarus-Orden verwirklicht.

Miercurea Ciuc ist eine Stadt im Szeklerland im östlichen Teil der Region Siebenbürgen und seit 1968 die Hauptstadt des Kreises Harghita. Die Stadt liegt im Herzen des Ciuc-Beckens,

zwischen dem vulkanischen Harghita-Gebirge und dem Ciuc-Gebirge und hat etwa 35.000 überwiegend Ungarnstämmige Einwohner. Empfangen wurden wir im Fodor-Haus, dem Sitz der Csibész-Stiftung. Der Vorsitzende und Ordensmitglied der Stiftung, István Gergely, ist ein inspirierender Mensch, der 1992 bei der Gründung seiner Stiftung sagte: „Man muss nicht über Liebe sprechen, man muss aus Liebe handeln.“ Damals holte er 380 verlassene Kinder aus einem maroden staatlichen Waisenhaus und gab ihnen ein neues Zuhause. Heute gehören zu den

Einrichtungen das Lazarus-Haus, das Fodor-Haus, ein Kindergarten und das Ferenc-Agoston-Haus – ebenfalls ein enger HDZ-Wegbegleiter. Alle Häuser sind in den vergangenen Jahrzehnten von uns gefördert worden und stehen als soziale Einrichtungen für bedürftige Kinder und Jugendliche unter der Obhut der Csibész-Stiftung.

170.000 Euro für die geplante Waldschule

Ein neues Projekt ist eine geplante Waldschule. Für dieses Vorhaben steht



Integrationzentrum Stella Maris, Carei. Hier erhalten Kinder dank der Spenden Betreuung, Essen und einen geschützten Raum zum Spielen.



Kinder aus sozial benachteiligten Familien finden in den Häusern ein Stück Stabilität. Das durch Spenden finanzierte tägliche Mittagessen ist fester Bestandteil.



Nach dem Essen Zähneputzen nicht vergessen!

Fotos: HDZ

ein großes Areal mit mehreren Gebäuden und Scheunen eines großzügigen Sponsors zur Verfügung. Dem HDZ liegt bereits ein Antrag mit Bauplänen und Dokumenten vor, um eine große Scheune in ein Wohnhaus umzubauen. Neben einer (Berufs-)Schulbildung sollen hier künftig Volksbildung, Brauchtumspflege, Natur- und Landschaftskunde sowie Freizeitaktivitäten angeboten werden. Die HDZ-Stiftung, die seit zehn Jahren von dem Göttinger Zahnarzt Dr. Klaus Sürmann geleitet wird, fördert satzungsgemäß Schul- und Berufsausbildungen. Diese sind neben (zahn-)medizinischen Projekten und Initiativen gegen Lepra-Erkrankungen besondere Schwerpunkte unserer bundesweiten Hilfsorganisation, die vor 40 Jahren vom Zahnarzt Carl-Heinz Bartels gegründet wurde. Unmittelbar nach unserer Rückkehr nach Deutschland beschlossen wir, den Ausbau der Waldschule für bedürftige Kinder und Jugendliche mit rund 170.000 Euro zu unterstützen.

Die zweite Anlaufstelle unserer Inspektionsreise war die 300 Kilometer nordwestlich, an der Grenze zu Ungarn gelegene Stadt Satu Mare. Dort empfing uns Bischof Eugen Schönberger, ein langjähriger Freund des Hilfswerks. In



Das muss natürlich kontrolliert werden.



Die Umbaupläne liegen vor: Diese alte Scheune soll bald Teil der neuen Waldschule werden.



Dr. Klaus Winter

Ehemaliger HDZ-Vorsitzender
Bad Lauterberg

Foto: Dr. Klaus Winter_HDZ

seiner Diözese – ein territorial abgegrenzter kirchlicher Verwaltungsbezirk, der das Amtsgebiet eines Bischofs bildet – leben rund 97.000 römisch-katholische Gläubige, die aus vier verschiedenen Volksgruppen stammen: Ungarn, Rumänen, Deutsche und Roma. Das HDZ hat in der Region mehrere Projekte realisiert. Dazu zählen unter anderem die Sanierung des Gymnasiums in Satu Mare sowie der Bau eines Sozial- und Bildungszentrums in Carei (Großkarol). Außerdem wurde die sozial-karitative Arbeit in Bildegg unter der Leitung des verstorbenen Dr. Ferenz Agoston über viele Jahre finanziell unterstützt, wobei der Schwerpunkt aller Hilfsmaßnahmen im Beistand sozial schwacher Familien lag.

Das Kinder- und Jugendzentrum – Domus Helga Winter – war einst die Sommerresidenz des Bischofs und befindet sich außerhalb von Satu Mare. Umgeben von Weinbergen und Obstplantagen ist es ein idealer Ort für Besinnung, Schulung und Erholung und gibt den Rahmen für Weiterbildung für kirchlich-spirituelle Impulse im Alltag und ist speziell für Einkehrtage für Jugendliche und Studenten eingerichtet. Diese Stätte bietet 50 Übernachtungsmöglichkeiten in Zwei- und Drei-Bett-Zimmern und ist durch die bauliche Gestaltung sehr einladend, drinnen wie draußen. Die Belegungszahlen das ganze Jahr über zeigen, dass diese Hilfsmaßnahme mit einem Gesamtwert von über 200.000 Euro sinnvoll und notwendig gewesen ist.

Das Integrationszentrum Stella Maris in Carei

Das Domus Stella Maris ist ein Integrationszentrum, das seit 15 Jahren in Carei tätig ist. Es unterstützt Kinder aus Roma-Familien von einer nahege-

legenen Siedlung bei deren Erziehung und Förderung. Diese Einrichtung arbeitet unter der Aufsicht des dortigen Pfarrers und hat seit Bestehen mehrere Generationen begleitet. Im Kindergarten sind zwei qualifizierte Pädagoginnen tätig, die im öffentlichen Schulwesen arbeiten. Nachmittags kommen die Schulkinder, erhalten ein warmes Mittagessen, erledigen gemeinsam Hausaufgaben und üben gezielt die Bereiche, in denen sie Schwierigkeiten haben. Zudem werden zahlreiche Aktivitäten zur Entwicklungsförderung zusammen mit weiteren Kindern aus der Umgebung angeboten, darunter Gesundheits- und Hygieneschulungen. Obwohl sich das Zentrum hauptsächlich an Roma-Kinder richtet, hat es im Laufe der Jahre auch deren Familien und weitere Gemeinschaften kennengelernt. Durch die Kinder erhielten die Verantwortlichen Einblick in familiäre Probleme und konnten bei der Beschaffung persönlicher Dokumente, beim Ausfüllen von Anträgen und als Vermittler zwischen Ämtern und Betroffenen helfen.

Auch die Ausbilder haben an mehreren Projekten teilgenommen oder selbst Anträge dafür gestellt, was die Qualität und Vielfalt der Programme verbessert und die Menschen bei der Integration in die Gemeinschaft unterstützt. „Diese vielfältige Tätigkeit wäre nicht möglich gewesen, wenn Gott nicht den Gedanken zur Gründung dieses Hauses in die Herzen guter Menschen gelegt hätte; ebenso wenig ohne die großartige Zusammenarbeit kirchlicher, kommunaler und sozialer Einrichtungen“, erklärt Maria Hompoth, die Leiterin des Zentrums. „Und ohne die finanzielle Unterstützung der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte wäre dieses Integrationszentrum nicht entstanden.“ ■

SPENDENKONTO

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

IBAN: DE28 3006 0601

000 4444 000

BIC: DAAEEDDD

Weitere Infos unter
www.stiftung-hdz.de

ZUM GEDENKEN AN DR. ULF UTECH

Am 17. August 2025 verstarb Dr. Ulf Utech, drei Monate vor seinem 85. Geburtstag. Mit ihm verliert die deutsche Zahnärzteschaft einen der letzten Vollblut-Standespolitiker; einen, der sich über 35 Jahre engagiert, kompetent und unermüdlich für die Interessen des Berufsstandes eingesetzt hat. Da es ihm immer um die Belange der Zahnärzteschaft ging, überrascht es nicht, dass er seinen Einsatz und seine Arbeit in Gremien des Freien Verbandes, der KZV Hessen, der KZBV und der Landeszahnärztekammer Hessen einbrachte.

Utech wurde am 20. November 1940 in Pirna (Sachsen) geboren. Als Elfjähriger kam er in das Internat des schon damals berühmten Dresdner Kreuzchores. Dieser Chor war ein Aushängeschild der DDR – dabei zu sein, sicher ein Privileg, aber wohl auch geprägt von Disziplin, Strenge und mancherlei Entbehrungen. Mit 18 Jahren – immer noch Chormitglied – entschied er sich zur Flucht in den Westen. War es der Drang nach Freiheit oder endlich Selbstständigkeit? Womöglich beides. Die Erfahrungen aus jener Zeit prägten wohl wesentlich seinen späteren beruflichen, aber auch standespolitischen Werdegang.

Sein Abitur machte er 1961 in Bremen. Sein Staatsexamen legte er 1966 in Mainz ab, wo er auch zwei Jahre später promovierte. Nach knapp zwei Jahren Assistenz Tätigkeit in der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie der Universität Mainz ging er zurück nach Bremen in die Praxis von Prof. Ernst-Helmut Pruin, zu jener Zeit einer der angesehensten Pioniere der Implantologie in Deutschland, wo er über fünf Jahre, zuletzt als Oberarzt, tätig war. 1973 ließ er sich als Oralchirurg in Frankfurt am Main nieder.

1975 trat er in den Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) ein, engagierte sich dort früh, war von 1980 bis 1985 Landesvorsitzender in Hessen und Mitglied des erweiterten Bundesvorstandes. Schon ab 1976 arbeitete er in Ausschüssen der KZV und der LZK Hessen, war über acht Jahre ehrenamtlicher Sozialrichter. Von 1984 bis 1991 war er als Referent für das Prüfwesen Mitglied des Vorstandes der KZVH, von 1992 bis 2004 dessen Stellvertretender Vorsitzender. Danach übernahm er bis 2008 den Vorsitz des Vorstandes der KZVH.



Dr. Ulf Utech war Standespolitiker mit Leib und Seele.

Auch in den Gremien der LZKH arbeitete Utech ergebnisorientiert und erfolgreich mit. Zwölf Jahre lang war er Delegierter der Bundesversammlung des damaligen Bundesverbandes Deutscher Zahnärzte (BDZ), der späteren BZÄK.

In Köln bei der KZBV war Ulf Utech häufiger Gast. Ab 1981 startete er dort für drei Jahre im Planungsstab für Öffentlichkeitsarbeit, war 18 Jahre lang Mitglied des Kassenprüfungsausschusses, davon die letzten drei Jahre bis 2008 dessen Vorsitzender und lange Jahre Mitglied im Sitzungsausschuss.

Die Zahnärzteschaft dankte es ihm. Nach der Ehrenplakette der LZK Hessen (1982) wurde ihm zuerst die Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft in Silber (1990), dann im Jahr 2010 die Ehrennadel in Gold verliehen. Der Bundespräsident verlieh ihm 2004 das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

Als mögliche Triebfeder für Utechs standespolitisches Engagement kommen vielleicht die Erfahrungen als Chorknabe durch. Chor ist Gemeinschaft, und Gemeinschaft macht stark. Und um als Gemeinschaft stark zu sein, braucht man geordnete Strukturen und feste Regeln. Als überzeugter Freiberufler strebte er nach möglichst viel Freiheiten für den Berufsstand. Aber immer hatte er dabei die Interessen und die dann mögliche Stärke der Gemeinschaft im Blick. Individuelle Freiräume zulasten der Gemeinschaft waren mit ihm nicht zu erzielen. Standespolitisches Engagement bedeutete

für ihn, für die Gemeinschaft und in der Gemeinschaft zu arbeiten, Gestalten zum Wohle und zur Stärke des Berufsstandes.

Er hat seine Sache gut gemacht.

Danke, Ulf Utech!

*Dr. Jürgen Fedderwitz
Ehemaliger Vorsitzender des Vorstands der
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung*

Foto: eireenz - stock.adobe.com



Der interdisziplinäre Podcast für Expert:innen Zwei Perspektiven – ein gemeinsamer Therapieerfolg

Wieviel Medizin steckt in der Zahnmedizin und vice versa?



**Direkt Reinhören
und abonnieren!**

[dental-wirtschaft.de/
medizin-trifft-zahnmedizin](https://dental-wirtschaft.de/medizin-trifft-zahnmedizin)

DIRK VASEL**Kongress: Mund-Darm-Dialog**

Die Parodontitistherapie endet längst nicht mehr in der Mundhöhle. Immer deutlicher zeigt sich: Entzündungen im Mund stehen in enger Verbindung mit systemischen Erkrankungen wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Leiden oder chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Gleichzeitig rückt das Zusammenspiel zwischen oralem und intestinalem Mikrobiom in den Fokus aktueller Forschung – mit enormen Auswirkungen auf Diagnostik,

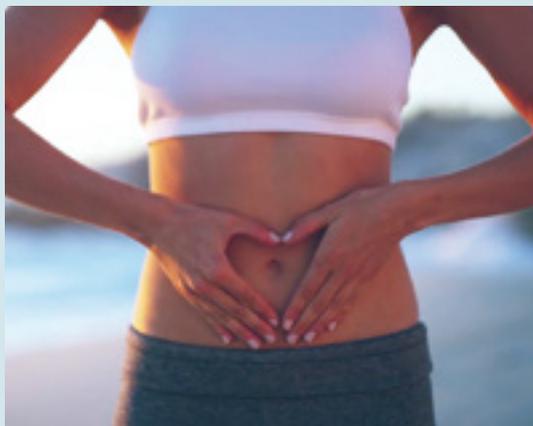


Foto: Dr. Vasel

Prävention und Therapie. Der Online-Kongress „Mund auf für ein gesundes Leben – der verborgene Dialog zwischen Zahnfleisch und Darm“ (20.–27.11.2025) bringt über 25 ausgewiesene Experten zusammen. Sie teilen neueste Erkenntnisse, klinische Erfahrungen und konkrete Handlungsempfehlungen, die sich direkt in der Praxis umsetzen lassen. Nutzen Sie diese Gelegenheit, um Ihre Behandlungskonzepte ganzheitlich zu erweitern und Ihre Patienten noch besser zu begleiten. Kostenfreie Teilnahme unter: www.drvasel-mundgesund.de/zm/

Dirk Vasel, Klinkerstraße 6, 70771 Leinfelden-Echterdingen
kontakt@drvasel-mundgesund.de, www.drvasel-mundgesund.de/zm/

KOMET DENTAL**Red Dot Design Award für EnDrive**

Foto: Komet Dental

Mit dem EnDrive stellt Komet Dental ein weiteres Mal seine Innovationskraft unter Beweis: Der neu entwickelte Endodontie-Motor wurde mit dem Red Dot Design Award 2025 ausgezeichnet. Die international besetzte Jury würdigte ein Design, das konsequent auf die Anforderungen moderner Zahnarztpraxen zugeschnitten ist. „EnDrive ist eine effiziente Lösung für die endodontische Behandlung und vereint gekonnt intuitive Bedienung, ergonomisches Design und Wirtschaftlichkeit“, heißt es in der Jurybegründung. Die EnDrive-Antriebseinheit orientiert sich konsequent an den Bedürfnissen der Anwender. Freies Arbeiten ohne störende Kabel, Touchdisplay, visuelles Feedback durch einen LED-Ring und eine intuitive Steuerung schaffen Freiräume für konzentriertes und präzises Arbeiten – unabhängig von Raumsituation oder Behandlungsgewohnheit.

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

W&H**Messung der Implantatstabilität**

Mit dem Osstell Beacon und dem Osstell Classic bietet die W&H Gruppe zwei Tools zur Messung der Implantatstabilität. Der Osstell Beacon überzeugt als smarte Lösung für die moderne Implantologie durch die nahtlose Anbindung an OsstellConnect und das W&H Implantmed Plus. Die direkte Integration in die OsstellConnect-Plattform ermöglicht eine effiziente Überwachung und Dokumentation von Implantatbehandlungen. Dabei berücksichtigt das Tool entscheidende Faktoren wie patientenspezifische Risiken, Implantatmarke und Belastungsprotokolle. Nach dem Setzen



Foto: W&H

des Implantats lässt sich der Implantatstabilitätsquotient (ISQ-Wert) ganz einfach im System erfassen und nachverfolgen – für mehr Kontrolle während des gesamten Einheilprozesses. Für einen noch effizienteren Workflow kann der Osstell Beacon mit dem Implantmed Plus von W&H gekoppelt werden. In dieser Kombination wird der ISQ-Wert direkt auf dem Display des Implantmed angezeigt, wodurch klinische Abläufe vereinfacht und fundierte Entscheidungen in Echtzeit, während der Implantatinserterion ermöglicht werden. Der Osstell Classic richtet sich an jene Anwender, die eine präzise Stabilitätsmessung ohne zusätzliche technische Ausstattung suchen. Als Basisversion konzipiert, zeigt er präzise ISQ-Werte direkt auf dem Display an. Zwar lässt sich der Osstell Classic nicht mit OsstellConnect oder dem W&H Implantmed verbinden, dennoch kann er als unabhängiges Gerät problemlos in bestehende Behandlungsabläufe integriert werden.

W&H Deutschland GmbH
Ludwigstraße 27, 83435 Bad Reichenhall
Tel.: 08651 904 2440 0, office.de@wh.com
www.wh.com

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

KETTENBACH DENTAL**Temporäre Restaurationen**

VISALYS Temp One:One ist die jüngste Erweiterung der erfolgreichen Visalys-Produktlinie von Kettenbach Dental. Entwickelt für den Einsatz in einem 1:1-Kartuschensystem, bietet es maximale Stabilität, herausragende Bruchfestigkeit sowie exzellente Randstabilität. Das neue Material überzeugt durch komfortable Verarbeitungs- und Abbindezeiten. Bereits nach einer Minute ist es einsetzbar, nach rund vier Minuten vollständig ausgehärtet und bereit zur weiteren Bearbeitung. Diese kurze Prozesskette steigert die Produktivität in der Praxis erheblich. Zudem ermöglicht die Materialtechnologie eine hohe Oberflächengüte mit natürlichem Glanz, oftmals ohne zusätzliche Politur. Ein weiterer Vorteil: VISALYS Temp One:One ist vollständig BPA-frei. Damit trägt Kettenbach Dental den wachsenden Anforderungen an gesundheitliche Sicherheit und Nachhaltigkeit Rechnung. Zudem sorgt das optimierte Mischungsverhältnis für minimalen Verwurf und eine effiziente Nutzung – bis zu 62 Frontzahnkronen lassen sich mit nur einer Kartusche herstellen. Durch die Kombination aus Bruchfestigkeit, einfacher Reparierbarkeit und präziser Fräsbarkeit bietet VISALYS Temp One:One nicht nur eine zuverlässige, sondern auch eine wirtschaftlich attraktive Lösung. Zahnarztpraxen profitieren von einer Materialeinsparung von bis zu 35 Prozent im Vergleich zu anderen Produkten. Mehr Informationen erhalten Sie unter 02774 70599.

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



Foto: Kettenbach Dental



Foto: Hager & Werken

HAGER & WERKEN**Hochfrequenz-Chirurgie**

Hager & Werken erweitert kontinuierlich die hf Produktreihe. Neu im Sortiment sind drei Geräte, die den individuellen Anforderungen in der Oralchirurgie gerecht werden. Das neue hf Surg Smart ist ein kompaktes und leistungsstarkes hf-Chirurgiegerät und eignet sich ideal für kleinere oralchirurgische Eingriffe. Es bietet drei wesentliche Funktionen wie CUT (Schneiden), CUT / COAG (Schneiden mit gleichzeitiger Koagulation) und COAG (monopolare Koagulation). Ausgestattet mit einem innovativen Touchscreen, bietet das neue hf Surg Touch eine intuitive und benutzerfreundliche Bedienung. Es umfasst alle Funktionen des hf Surg Smart und ermöglicht zusätzlich das Speichern von bis zu 50 individuellen Einstellungen. Das dritte neue Gerät hf Surg BiPo erweitert die Funktionalität um die zusätzliche Option der bipolaren Koagulation, wodurch noch mehr Einsatzmöglichkeiten abgedeckt werden. Alle Geräte zeichnen sich durch ein extrem leichtes, taktiles Handstück aus (nur 30 g), das mit einer rutschfesten, ergonomischen Grifffläche ausgestattet ist. Der wasserdichte Fußschalter rundet das durchdachte Design ab und bietet maximale Benutzerfreundlichkeit.

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

KULZER**Webinar zur Schmerztherapie**

Jetzt anmelden & Prof. Peer Kämmerer erleben: „Schmerzfremde Zahnmedizin - Die Visitenkarte Ihrer Praxis“. Er ist der Experte für das Themenfeld Schmerzkontrolle in der Zahnmedizin. Lokalanästhesie, Analgesie und Sedierung sind seine Welt: Professor Peer W. Kämmerer, Universitätsmedizin in Mainz. „Die Lokalanästhesie ist ein zentrales Instrument der zahnärztlichen Behandlung, für viele Patienten ist sie das eigentliche Kriterium für eine „gute“ Behandlung. Gleichzeitig ist sie medizinisch komplex und verlangt vom Behandler sowohl fundiertes Wissen als auch ein hohes Maß an Empathie.“, weiß Kämmerer. Kulzer ist es gelungen zwei top Präsenzveranstaltungen mit Prof. Kämmerer zu realisieren: **Freitag, 14. November 25 in Bad Arolsen**, 15-19 Uhr, Teilnahmegebühr. **Mittwoch, 26. November 25 in Münster**, 15-19 Uhr, Teilnahmegebühr. Kämmerer bietet: Praxisnahe Empfehlungen, sowie strukturierte Unterlagen zur Beratung und Dosierung. Mehr zur Veranstaltung und der Anmeldung unter www.kulzer.de/sopira-visitenkarte

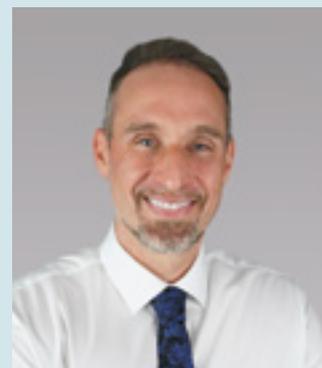


Foto: Privat

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



Foto: COLTENE

COLTENE

HySolate Liquid Dam

Das HySolate Portfolio von COLTENE hat Zuwachs bekommen: HySolate Liquid Dam. Der zähflüssige HySolate Liquid Dam lässt sich gezielt mittels einer Spritze applizieren und ist vor allem für den zuverlässigen Schutz der Gingiva bei Bleachingverfahren gedacht. Der HySolate Flexi Dam richtet sich als latexfreie Kofferdamvariante besonders an Menschen mit einer Latexüberempfindlichkeit oder -allergie. HySolate Liquid Dam: das lichthärtende, fließfähige Mikrohybridkomposit dient dem zuverlässigen Schutz der Gingiva bei Bleaching- und Ätzverfahren. Die anwenderfreundliche, präzise Applikation direkt aus der Spritze mit entsprechenden Applikationsnadeln macht die Anwendung besonders einfach. Nach dem Auftragen bleibt HySolate Liquid Dam an Ort und Stelle und verläuft nicht. Die bläuliche Farbe erhöht die Sichtbarkeit und gewährleistet eine rückstandsfreie Entfernung.

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG, Raiffeisenstraße 30, 89129 Langenau
Tel.: 00 800 11 0000 12, service@coltene.com, www.coltene.com

HENRY SCHEIN

Speed-Dating Intraoralscanner

Für viele Zahnarztpraxen und Dentallabore ist die Entscheidung für einen Intraoralscanner längst keine Frage des *Ob*, sondern des *Welchen*. Genau hier setzt das neue Veranstaltungsformat „Speed-Dating Intraoralscanner“ von Henry Schein Dental an: kompakt, interaktiv und individuell. In kurzer Zeit erhalten Zahnärzte und Dentallabore einen strukturierten Überblick über marktführende Intraoralscanner – darunter Modelle von Dentsply Sirona, 3Shape, Shining 3D und FUSSEN by orangedental – und erfahren, welcher Scanner optimal zu ihren Anforderungen und digitalen Workflows passt. Die Henry Schein-Spezialisten begleiten Sie dabei persönlich für eine fundierte Entscheidung und das „Perfect Match“. Die Veranstaltungsreihe bietet verschiedene Formate: Demo-Termin vor Ort mit Live-Demo und Hands-on in einer Henry Schein Niederlassung, Live-Webinar mit einem erfahrenen CAD/CAM-Experten für den Einstieg in die digitale Abformung und 1:1 Online-Beratung mit individueller Bedarfsanalyse. Jetzt gleich anmelden unter: www.hsmag.de/speeddating

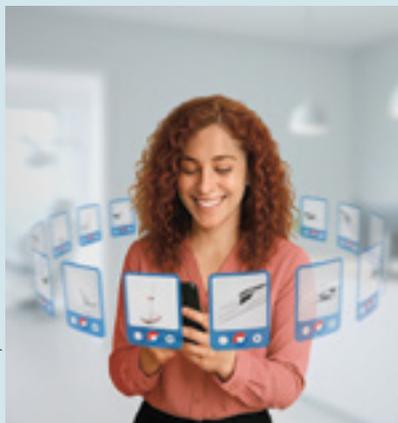


Foto: Henry Schein

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

DAISY

Das Herbst-Seminar

Das Herbst-Seminar 2025 - spannend, unverzichtbar und garantiert gewinnbringend - das Wissens-Update für die perfekte Abrechnung! Abrechnung wird nach wie vor komplizierter - deutscher Regulierungseifer und eine Vielfalt an oralen Therapiekonzepten entwickeln sich weiter, besonders bei Früherkennung und Prävention. DAISY Akademie + Verlag ist der Dienstleistungspartner Nr. 1 für ein qualitätsorientiertes Honorar- und Abrechnungsmanagement. Wir legen den Schwerpunkt auf die Frage, wie eine lückenlose Dokumentation der zahnmedizinischen Leistungen erreicht werden kann, um Abrechnungsfehler und

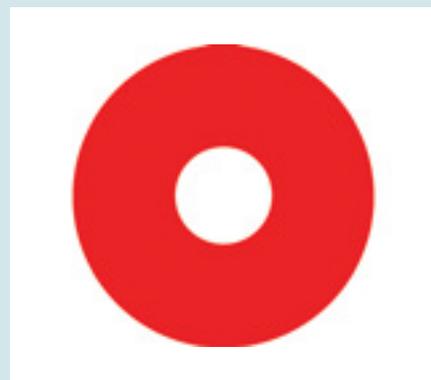


Foto: DAISY

Regresse zu vermeiden und den Erfolg Ihrer Praxis durch betriebswirtschaftlich stimmige Honorare zu sichern. Unsere jährlichen Frühjahrs- und Herbst-Seminare sind Updates für Zahnärzte und Praxismitarbeiter, die bereits über Kenntnisse in der Abrechnung verfügen. Das Herbst-Seminar 2025 ergänzt Ihre Kenntnisse um folgende Schwerpunkte: BMG-News: Status quo und mögliche, positive Ziele für 2026, Professionelles Abrechnungsmanagement: Bereiche KCH und PAR, Regresse und Honorarverluste: Wie man sie effektiv vermeidet, Rekonstruktive Zahnmedizin: Bisshebungen im Kontext mit FAL/FTL, Wissens-Update Zahnersatz: Gut gesichert und viel gewonnen, Dokumentation: Das ultimative Herzstück jeder Abrechnung und vieles mehr. Auf daisy.de können Sie jetzt aus über 30 Terminen für das Präsenz-Seminar, verteilt über Städte in ganz Deutschland, auswählen und buchen.

DAISY Akademie + Verlag GmbH
Lilienthalstraße 19, 69214 Eppelheim
Tel.: 06221 4067 0, info@daisy.de, www.daisy.de

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

CGM DENTALSYSTEME**Neuheiten im Herbst**

Der Herbst bringt frischen Wind: Dentalteams dürfen sich auf praxisrelevante Weiterentwicklungen freuen, die Effizienz, Prozesssicherheit und eine nahtlose Integration fördern. CGM Dentalsysteme GmbH investiert kontinuierlich in neue Tools, optimierte Workflows und digitale Schnittstellen, um Zahnarztpraxen optimal zu unterstützen. Die Zukunft ist Cloud und CGM XDENT bringt sie direkt in die Praxis. Die Software kommt ohne teure Hardware aus, ist intuitiv bedienbar und ermöglicht sicheres, ortsunabhängiges Arbeiten – ob in der Praxis, im Homeoffice oder mit externen Partnern. Organisatorische Aufgaben lassen sich mühelos und ohne technischen Mehraufwand erledigen. Neu integrierte KI-Funktionen steigern die Leistung zusätzlich: Die Speech-to-Text-Funktion wandelt Gesprochenes direkt in Text um, während die KI-gestützte Röntgenbildbefundung Röntgenbilder über eine CE-zertifizierte Software automatisch analysiert. Die KI erkennt Auffälligkeiten und erleichtert so die Diagnosestellung. Mit eLABZ wird der Austausch zwischen Praxis und Labor digital: Aufträge, Kostenvorschläge und Rechnungen lassen sich künftig strukturiert und papierlos über die Telematikinfrastruktur versenden. Auch die Buchhaltung wird einfacher. Der DATEV Buchungsdatenservice überträgt Buchungsstapel und Belege direkt aus CGM Z1.PRO digital an die Steuerkanzlei. Mehr Effizienz bringt zudem die KI-gestützte Röntgenbildbefundung: Röntgenbilder lassen sich direkt aus CGM Z1.PRO an die CE-zertifizierte KI-Software Nostic übergeben, die Auffälligkeiten erkennt und markiert. Für zusätzliche Entlastung sorgt das CGM Portal: Als digitales 24/7-Serviceportal bündelt es zentrale Verwaltungsfunktionen an einem Ort.

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



Foto: CGM Dentalsysteme

FLEMMING DENTAL**Digitale Daten & regionale Nähe**

Digitale Workflows entfalten ihren Wert erst, wenn sie reibungslos funktionieren. Fleming International verbindet dafür smarte Tools wie Upload-Portal und Online-Kundenportal mit persönlichem Support vor Ort. Scandaten lassen sich sicher übertragen, Kostenvorschläge digital erstellen und Aufträge jederzeit transparent verfolgen – ein Plus an Tempo, Klarheit und Planbarkeit im Praxisalltag. Genauso entscheidend ist der persönliche Support. Regionale Ansprechpartner stehen Praxen direkt vor Ort zur Verfügung. Sie beraten bei allen Themen rund um Intraoralscanner, deren Integration in den Praxisalltag sowie bei Fragen rund um Zahnersatz, Materialien und Indikationen. So entsteht ein Angebot, das Wirtschaftlichkeit, Qualität und Nähe vereint.

Aktuell können Zahnarztpraxen Fleming International mit einem 25 Prozent Rabatt kennenlernen.

Fleming Dental International GmbH, Prager Straße 38, 04317 Leipzig
Tel.: 0341 44 69 250, info@flemming-international.de, www.flemming-international.de



Foto: Oliver Reetz

BLUEDENTA**Innovative Zahnästhetik und Mundpflege**

Seit über zehn Jahren steht bluedenta für hochwertige zahnästhetische Produkte, die zu 100 Prozent in Deutschland entwickelt und hergestellt werden. Ob strahlend weißes Lächeln, gerade Zähne oder professionelle Mundpflege – bluedenta bietet Lösungen, die überzeugen. Mit fläch präsentiert bluedenta ein modernes Premium-Bleaching-System für Zahnarztpraxen, das nicht nur durch seine klinisch erprobte Wirksamkeit besticht, sondern auch durch garantierte Verfügbarkeit. Patienten profitieren von einer schonenden, zugleich wirksamen und langanhaltenden Zahnaufhellung mit spürbarem Wohlfühl-Faktor. Die transparente Zahnkorrektur sträicht vereint fundierte kieferorthopädische Expertise mit kassenärztlicher Zulassung – und bietet damit eine attraktive Option für Patienten, die Wert auf eine sichere, diskrete und medizinisch begleitete Zahnregulierung legen. Ergänzt wird das Angebot durch die neue Mundpflegereihe bluedenta care, die zahnärztliches Know-how mit der Kraft ausgewählter natürlicher Inhaltsstoffe kombiniert – klar, nordisch, konzentriert.



Foto: bluedenta GmbH

bluedenta GmbH, Eckernförder Straße 55, 24398 Karby
Tel.: 04644 958 9031, info@bluedenta.de, www.bluedenta.de

STRAUMANN**Neodent erweitert Implantatlinie**

Neodent, Teil der Straumann Group, erweitert die GM Implantatlinie im Rahmen des NeoArch Konzepts um drei leistungsstarke Implantate für die Versorgung zahnloser Patienten: GM Long, Zygo-GM und Zygo-S. Das GM Long bietet mit Längen bis zu 25 mm eine stabile Lösung bei vertikalem Knochenangebot, insbesondere im Unterkiefer. Das Zygo-GM überzeugt durch hohe Primärstabilität im Jochbein und ermöglicht zuverlässige Versorgungen bei reduzier-



Foto: Straumann Group

tem Oberkieferknochen, selbst bei komplexer Anatomie. Mit dem Zygo-S Implantat setzt Neodent auf chirurgische Präzision mit verkürztem Halsdesign für präzise Positionierung und individuelle Anpassung. Alle Implantate integrieren sich nahtlos in das bestehende GM Prothetiksystem, unterstützen digitale Workflows und ermöglichen Sofortversorgungen für schnelle, zuverlässige Ergebnisse in komplexen Fällen. Weitere Informationen unter: www.neodent.de

Straumann GmbH, Heinrich von Stephan-Straße 21, 79100 Freiburg
Tel.: 0761 4501 0, info.de@straumann.com, www.straumanngroup.de

DENTAL-S**Modernisierung durch Teilersatz**

Es muss nicht immer alles neu sein. Modernisierung durch Teilersatz macht nachhaltig Sinn. Die Patientenliege ist noch top in Schuss, das Arztelement Cart oder die Speifontäne schwächelt altersbedingt. Die Dental-Industrie sieht sich häufig nicht mehr in der Lage, dringend notwendige benötigte Ersatzteile zu liefern. Das gute Behandlungscart oder schwebende Tisch erlebt eine Anhäufung an technischen Pannen und ärgerlichen Ausfällen. Es gibt die Möglichkeit gerade bei älteren Baujahren, den dentalen Behandlungsplatz wieder in Schwung zu bringen. Ein neues frisches Polster und ein neues Cart mit eigenem Anschlusskasten kann die nächsten Jahre sicher erwarten lassen. Dental S mit Walter Meyer kann Sie da gut beraten. Senden Sie eine E-Mail mit Fotos Ihrer Einheit an wm@dental-s.de

Dental-S GmbH
An der Ankermühle 5
65399 Kiedrich/Rheingau
Tel.: 06123 1060
wm@dental-s.de, www.dental-s.de



Foto: Dental-S

PERMADENTAL**Permadental auf dem Zahnärztetag**

Vom 30. Oktober bis 1. November 2025 stellt Permadental auf der Industrieausstellung des 4. Gemeinschaftskongresses der zahnmedizinischen Fachgesellschaften (DGZMK) in Berlin aktuelle Lösungen zur digitalen Zahnmedizin vor. Im Mittelpunkt des Messeauftritts stehen moderne Intraoralscanner und Facescans, die Integration digitaler Workflows in den Praxisalltag, CAD/CAM-gefertigte Versorgungen, digitale Composite-Lösungen mit Injektionstechnik sowie Alignertherapien mit intelligenter Simulationssoftware. Am Stand E14 infor-



Foto: Permadental

miert ein vierköpfiges Expertenteam praxisnah über diese Themen und steht für persönliche Gespräche zur Verfügung. „Wir verstehen uns als Ansprechpartner für digitale Workflows – praxisnah, lösungsorientiert und zukunftsweisend“, betont Patrick Oosterwijk, der neue Geschäftsführer von Permadental. Der direkte Austausch mit Zahnärzten und Praxisteams sei ein wichtiger Impulsgeber für die Weiterentwicklung der Services. Neben digitalen Workflows präsentiert Permadental TrioClear Alignertherapien zur präprothetischen Optimierung, digital gefertigte Prothetiklösungen aus dem EVO fusion-System, Implantatversorgungen im digitalen Workflow und Fortbildungsangebote zur digitalen Transformation. Mit Live-Demonstrationen von Scannern zeigt Permadental, wie digitale Zahnmedizin effizient in den Alltag integriert werden kann. 30.10.–01.11.2025, Estrel Congress Center Berlin Stand E 14.

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

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

zm-Rubrikanzeigenteil

Anzeigenschluss

für Heft 22 vom 16.11.2025 ist am Donnerstag, den 06.11.2025

für Heft 23-24 vom 01.12.2025 ist am Donnerstag, den 20.11.2025

für Heft 01 vom 16.01.2026 ist am Donnerstag, den 11.12.2025

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

- 94 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 101 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 101 Stellenangebote Ausland
- 101 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

- 102 Praxisabgabe
- 104 Praxen Ausland
- 104 Praxisgesuche
- 104 Verschiedenes
- 104 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 104 Freizeit/Ehe/Partnerschaften

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

DEIN DENTAL | PRAXIS KLINIK
für Zahnheilkunde, Ästhetik & Implantologie

Sie möchten etwas bewirken?

Dann passen Sie zu uns! Anhand Ihrer Schwerpunkte und Ziele entwickeln wir mit Ihnen Ihre passgenaue Teil- oder Vollzeitstelle. Ihre Fortbildungen unterstützen wir gerne. Wir stellen ein:
Zahnarzt (m/w/d)

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

DEIN DENTAL Mülheim
an der Ruhr MVZ GmbH
stellen@praxisklinik-ruhrgebiet.de

KFO nördliches Ruhrgebiet
Ab sofort suchen wir einen Kieferorthopäden (m/w/d) in Voll- / o. Teilzeit und ab sofort wird eine Weiterbildungsassistentenstelle frei. Wir sind eine moderne digitalisierte Facharztpraxis – wir freuen uns auf Ihre Bewerbung
zahnspace2023@outlook.de

Raum Stuttgart
Moderne Zahnarztpraxis in Burgtetten sucht Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d) in Voll-/Teilzeit. Bewerbung: danielholzwarth@gmx.de
www.drholzwarth.de

Kieferorthopädie Bielefeld
Facharzt/-in oder kieferorthopädisch interessierte Kollege/-in (MSc) für Fachpraxis in Bielefeld gesucht.
info@kfo-altstadt-bielefeld.de

KFO WB Gera

KiO4U
KIEFERORTHOPÄDIE
AM PUSCHKINPLATZ

Modern, innovativ und qualitätsorientiert!

Sie sind auf der Suche nach einer Weiterbildungsstelle für Kieferorthopädie?
Dann sind Sie bei uns ab Januar 2026 goldrichtig!
karriere@kio4u.de

CLINIUS+
Zahnärzte



Jetzt Video ansehen!

Dein Kickstart nach der Uni!

Als zahnärztlicher Vorbereitungsassistent oder angestellter Zahnarzt (m/w/d)

Feile in unserem großen Zahnklinik-Team an deinen Fähigkeiten und entwickle dich in unserem strukturierten, vierjährigen Weiterbildungskonzept gezielt zum Spezialisten weiter!

Jetzt online bewerben unter
www.clinius.de/karriere

Weiterbildungsassistent KFO 70794 Filderstadt

Moderne digitale Fachpraxis sucht WB-Assistent/-in oder ZA/ZÄ mit Spaß an der KFO. Dynamisches Team, strukturierte Einarbeitung, volle Unterstützung! www.dr-gruender.de Bewerbung: info@dr-gruender.de

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

MedTriX Group**Engagierte Zahnärzte (m/w/d) für moderne Praxis in Merzig/Saarland gesucht!**

Unsere digitale Zahnarztpraxis wächst weiter und wir suchen Verstärkung (Voll- und Teilzeit). Wir bieten modernste Ausstattung, ein nettes Team, vielfältige Behandlungsmöglichkeiten und ein eigenes Praxislabor.

Bewerben Sie sich jetzt per email!

info@zahnarztpraxis-merzig.de

ZA (m/w/d)**Arbeiten wo andere Urlaub machen.**

Verstärken Sie unser Team als Zahnarzt/Vorbereitungsassistent (m/w/d) in Oberstdorf. Topmoderne Praxis mit eigenem Meisterlabor.
www.dr-david.pfister.de

ZÄ/ZA oder VBA (m/w/d) in Weinsberg bei Heilbronn

ab sofort oder später, mit mind. einem Jahr Berufserfahrung, unbefristet und dauerhaft. Späterer Einstieg in unsere BAG möglich.

Informationen und Direktbewerbung unter karriere.zahnaerzte-weinsberg.de
info@zahnaerzte-weinsberg.de
74189 Weinsberg

Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d) in Teilzeit gesucht

Für unsere moderne und familiär geführte Zahnarztpraxis suchen wir ab sofort eine engagierte und einfühlsame Zahnärztin bzw. einen engagierten und einen engagierten und einfühlsamen Zahnarzt (m/w/d) zur Verstärkung unseres Teams in Teilzeit.
doc.a.alexakis@gmail.com

FZÄ/FZA/MSc für KFO-Praxis in Limburg: limburg@kfo-jost.de

Wir suchen !

Wir suchen ab sofort!
Zahnarzt (m/w/d) in Esslingen
Infos unter www.zahnarzt-gehl.de
© 0711-314244
Bewerbungen an
mail@zahnarzt-gehl.de



Kieferorthopädie Stuttgart

Fachpraxis für Kieferorthopädie sucht

Assistenten (m/w/d) für den Masterstudiengang

Zusätzlich bieten wir eine Weiterbildungsstelle für Kieferorthopädie.

Wir bieten modernste Kieferorthopädie mit Damon Technik, Invisalign (Tero Intraoralscanner), Lingualtechnik, SynMedico Patientenkommunikation.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
bewerbung@stuttgarter-kieferorthopaedie.de
www.stuttgarter-kieferorthopaedie.de

Wir freuen uns auf Sie in Ravensburg!

MODERNSTE ZAHNMEDIZIN MEETS WORK-LIFE-BALANCE

ZAHNARZT (w/m/d)

FOCUS EMPFEHLUNG 2023
 IMPLANTOLOGE
 LANDKREIS RAVENSBURG

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



0751 3590970



Praxisklinik für Zahnmedizin

Dr. Emmerich² und Kollegen
 Parkstraße 25 • 88212 Ravensburg
bewerbung@emmerich-emmerich.de

www.zahnarzt-ravensburg-emmerich.de

Dämmer-schlafbeh. (intravenös) erlernen

Implantat-prothetik + Sanierungsfälle

Eigene Patienten behandeln: GKV+PKV

Unsere kieferorthopädische Weiterbildungsstelle ist ab spätestens 1. 10. 2026 frei. Wir suchen motivierte/en Kollegin/en für früheren Einstieg. endrevari@vodafone.de

Waldeck

Zahnarzt (m/w/d) für moderne Zahnarztpraxis in Waldeck- Sachsenhausen gesucht. Voll oder Teilzeit möglich. www.zacke.de
 Bewerbung an info@zacke.de

Kieferorthopädie Detmold

Facharzt/in oder kieferorthopädisch interessierte Kollege/in (MSC) für moderne Fachpraxis in Detmold gesucht. bewerbung@zahnspange-detmold.de

KFO

Moderne Zahnmedizin trifft Teamgeist: Kieferorthopädin (m/w/d) in Teilzeit im Raum Göttingen gesucht – später Option auf Vollzeit. jobs@anderaue.de

Zu den Stellenangeboten:

Zahnarzt (m/w/d) bei AllDent

Bei uns profitieren Sie von Anfang an

Modernste Technik, voll-digitale Prozesse und klare Strukturen:

Werden Sie jetzt Teil unseres Teams in **Bremen, Bochum, Essen, Dresden** oder **Mannheim** und sichern Sie sich **5.000 Euro** Einstiegsprämie!

www.alldent-karriere.de



Freundliche/-r **Assistenz Zahnärztin/-arzt** (dt. Staatsexamen) für eine etablierte, fortbildungsorientierte (eigene Fortbildungskurse) Praxis in Köln-Innenstadt gesucht. Vielschichtiges Behandlungsspektrum, angenehmes Arbeitsklima, eigenes Meisterlabor, Prothetik, Implantologie, Chirurgie. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Georg Arentowicz, rezeption@arentowicz.de

Moderne volldigitalisierte KFO-Fachpraxis sucht

Vorbereitungsassistent/in, Weiterbildungsassistent/in, Zahnarzt/Zahnärztin mit/ohne Vorkenntnisse.

Wir bieten das komplette Behandlungsspektrum der KFO: Invisalign, herausnehmbar, festsitzend, Mini-Pin, Scan & 3D-Druck sowie OP-Planung im eigenen Praxislabor. Curricula & Fortbildungen werden gefördert. Mietwohnung & Parkplatz können zur Verfügung gestellt werden. Sie haben ein deutsches Examen, Freude an Ihrem Beruf & Lust, in einem jungen Praxisteam zu arbeiten? Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

Praxis VAN DEN BRUCK |
 Ästhetische Kieferorthopädie
 Kreuzstraße 36 • 46483 Wesel
info@van-den-bruck.de

Hier können Sie sich bewerben!



Zwischen Bergen und Bodensee

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit im Allgäu.

Wir haben uns mit einer wunderschönen neuen Praxis am Marktplatz in Lindenberg im Allgäu einen Traum erfüllt. Nun suchen wir einen engagierten und netten Kollegen/Kollegin, der/die diesen Weg mit uns weiter gehen will.

Wir bieten Ihnen:

- Eine moderne, große Praxis mit eigenem Eingriffsraum, Mikroskopzimmer, Kinderabteilung uvm.
- Ein breites Behandlungsspektrum unter einem Dach: Implantologie, Parodontologie, Kinderzahnheilkunde, ITN Behandlungen
- Regelmäßige interne und externe Fort- und Weiterbildungen
- Flexible Arbeitszeiten
- Ein kollegiales junges Team mit einem harmonischen und wertschätzenden Betriebsklima

Ihr Profil:

- Freude am Beruf und Teamfähigkeit
- Hohe fachliche Kompetenz, idealerweise bereits Erfahrung in digitaler Zahnmedizin und Mikroskop
- Abgeschlossene Vorbereitungszeit und Approbation in Deutschland

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, am liebsten per Mail an bewerbung@zmk-lindenberg.de
 Für Rückfragen steht Ihnen gern Frau Welte zur Verfügung: 08381 1317

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.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

Bruchsal-KA-HD

Zä/ZA angestellt mit Option BAG
Etablierte Praxis erweitert 2026 mit Neubau, TZ/VZ, für qualitätsorientierte Zahnmedizin gern an: feist@zahnarztpraxis-tannenweg.de

VB-Assistent/in BO

Wir suchen ab sofort eine/n Vorbereitungsassistent/in (m/w/d) für unsere Praxis. Wir bieten eine moderne, voll-digitale Ausstattung, ein herzliches Team, hohe Qualitätsansprüche und fortbildungsorientiertes Arbeiten. Wir freuen uns auf Ihre ausführliche Bewerbung! info@zahnmedizin-lindner.de

KFO OWL (PB)



Sie (m/w/d) sind FZÄ/FZA/M.Sc. für KFO oder möchten kieferorthopädisch tätig sein und sich zum M.Sc. weiterbilden? Wir bieten Ihnen das gesamte Behandlungsspektrum der modernen Kieferorthopädie und einen ständigen kollegialen Austausch. Es erwartet Sie eine Praxis mit hohem Organisationsgrad, eine systematische Einarbeitung auf höchstem fachlichem Niveau, ein herzliches und professionelles Team sowie ein wertschätzendes Arbeitsumfeld. Wir bieten Ihnen ab sofort eine Teiler oder Vollzeitstelle bei variabler Urlaubsplanung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Dres. Paddenberg, Dres. Neudeck + Kollegen f.neudeck@kfopb.de www.kfopb.de

zahnarztzentrum.ch



In der Schweiz haben nicht nur der Käse und die Berge Löcher.

In der Schweiz ist die Nachfrage nach hochstehender zahnmedizinischer Versorgung gross. Als grösster und weiter wachsender Anbieter heissen wir Sie als

Zahnärztin, Fachzahnarzt oder KFO

herzlich willkommen. Freuen Sie sich auf eine kollegiale Arbeitsatmosphäre, Top-Konditionen und flexible Arbeitsmodelle.

Erfahren Sie mehr unter zahnarztzentrum.ch/jobs



Angestellte/r ZA/ZÄ (m/w/d) im Tecklenburger Land gesucht! Sie erwartet ein kompetentes, über lange Zeit eingespieltes Assistenzteam, voll digitalisierte Praxisabläufe sowie eine flexible Arbeitszeitgestaltung, gerne auch in TZ. Bewerben Sie sich unter info@zahnarztpraxis-kampmann.de

KFO Saarlouis

Für unsere KFO-Praxis suchen wir ab sofort eine(n) WB-Assistenten oder FZA/FZÄ/MSc (m/w/d).

Dr. Christian Pyka, Karcherstr. 1 a, 66740 Saarlouis, info@kfo-pyka.de

KFO Köln

MVZ mit Mehrbehandler sucht FZA/FZÄ/ZA/ZAMSc. Wir sind eine innovative und digitale Praxis und suchen Sie. Engagiert und mit Leidenschaft für moderne Kieferorthopädie und Freude an interdisziplinärer Zusammenarbeit. Wir bieten flexible Arbeitszeit, Parkplatz, strukturierte Weiterbildungsmöglichkeiten und Förderung Msc Programm. koniaris@web.de

Die Zahnperle in 21629 Neu Wulmstorf, bei Hamburg sucht Zahnärztin (m/w/d). Moderne, digitale Praxis. 040-7900-4510 Praxis@Zahnperle.de

KFO in Koblenz

Wir sind eine familiengeführte Fachpraxis und stehen für eine qualitativ hochwertige Kieferorthopädie unter Berücksichtigung der neuesten Techniken. Wir suchen ab November 2025 oder ggf. zu einem späteren Zeitpunkt eine/n motivierte/n Kollegen/in (FZA oder Msc) in Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung in Kurzform an: bewerbungen.dr.prestel@gmail.com

Südoldenburg

Für unsere Zahnarztpraxis im Raum Cloppenburg suchen wir eine/n angestellte/n Zahnarzt/-ärztin oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) mit oder ohne Berufserfahrung. Unsere Praxis ist voll digitalisiert. Zur Ausstattung gehören u.a. digitales Abdruckverfahren (Omnicam und Primescan) sowie Cerec-Schleifeinheit, Endodontiemotor, Laser und digitalisiertes Röntgen. Der Fokus der Praxis liegt auf einer hochwertigen allgemeinen Zahnheilkunde mit prothetischem Schwerpunkt. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter pt.michael@t-online.de

Essen-Zentrum

V-Ass./Ang. ZA (m/w/d)
Arab. Sprachkenntnisse erf.
TOP-Festgehalt + Umsatzbet.
narkosepraxisessen@gmx.de

KFO-Weiterbildung

KFO-Weiterbildungsassistent (m/w/d) in Erlangen gesucht. info@mundwerk-kieferorthopaedie.de

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



BERGER DENTAL

MODERNE ZAHNHEILKUNDE

Voll digitalisierte Praxis

STUTTGART/LUDWIGSBURG

Unser Team von 3 Zahnärzten in Marbach am Neckar sucht eine/n

Vorbereitungsassistent/in

Gerne auch in Teilzeit.

Ab sofort

Wir decken das gesamte Behandlungsspektrum ab und haben ein super nettes Team.

Bewerbungen bitte per E-Mail an:
a.berger@bergerdental.de
www.bergerdental.de

Zahnarzt - Konstanz

Für etablierte, modern ausgestattete Praxis an der Schweizer Grenze suchen wir zum 01.01.2026 eine zahnärztliche Verstärkung (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: praxis@dugar-dental.de

Raum Heidelberg

Wir suchen für unsere qualitätsorientierte und etablierte Praxis ab Januar 2026 eine/n engagierte/n ZA/ZA (w/m/d) in Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Email bitte an zahnhd@t-online.de



**ORALCHIRURGIE
IM KORTUMHAUS**

Unsere Praxis im Herzen von Bochum gehört zu den führenden Adressen für ambulante Eingriffe in der Oralchirurgie, Implantologie (auch All-on-4) und Parodontalchirurgie.
Wir suchen:

FACHZAHNARZT FÜR ORALCHIRURGIE (m/w/d)

oder

FACHARZT FÜR MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE (m/w/d)

Wir bieten: Ein herzliches, kollegiales Team und flache Hierarchien. Ein exklusives Praxisumfeld mit digitaler Technik. Strukturierte Einarbeitung und individuelle Förderung Ihrer fachlichen Entwicklung. Vielfältige chirurgische Tätigkeiten auf hohem fachlichen Niveau. Fort- und Weiterbildungen sowie interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Oralchirurgie im Kortumhaus • Dr. med. dent. Tarek Kirchoffer
Grabenstraße 12 • 44787 Bochum • Telefon: 0234 927 857 70
bewerbung@oralchirurgie-kortumhaus.de



Die Universität Witten/Herdecke ist die erste deutsche Universität in privater Trägerschaft mit mehr als 850 Beschäftigten und über 3.000 Studierenden. Für unsere Zahnklinik suchen wir in der Abteilung für Kieferorthopädie zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

**Fachzahnärztin / Fachzahnarzt
Oberärztin / Oberarzt (w/m/d) für Kieferorthopädie**

in Vollzeit/Teilzeit.

Ihr Aufgabenbereich

Tätigkeiten in der Krankenversorgung sowie in Forschung und Lehre.

Unsere Anforderungen

Voraussetzung ist die zahnärztliche Approbation sowie die Promotion und eine kieferorthopädische Fachzahnarzt Ausbildung. Hohes Verantwortungs- und Qualitätsbewusstsein. Die Möglichkeit der Habilitation ist gegeben.

Kontakt

Bewerbungen bitte elektronisch an: sekretariat-kfo@uni-wh.de oder an die Ltg. des Lehrstuhls für Kieferorthopädie, Hr. Prof. Dr. med. dent. Gholamreza Danesh, Alfred-Herrhausen-Straße 50, 58448 Witten.

Weitere Infos unter www.uni-wh.de

Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten erhalten Sie auf unserer Homepage unter www.uni-wh.de/datenschutz

KFO Herdecke/Ruhrgebiet

Für unsere kieferorthopädische Praxis in Herdecke, nahe Dortmund/Hagen/Bochum suchen wir eine interessierte, motivierte angestellte ZA oder angestellten ZA in Voll- oder Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter info@kfo-herdecke.de.

Angestellter Zahnarzt m/w/d und Vorbereitungsassistent/in in Vollzeit für moderne Praxis mit Praxislabor gesucht. Bewerbung an: info@zahnarzt-rother.de



Kirchberg Klinik (MVZ), Andernach

Angestellter Zahnarzt / Oralchirurg (m/w/d)

Über uns

- Über 70 Mitarbeitende; großes, interdisziplinäres MVZ mit harmonischem Team.

Ihr Profil

- Fundierte Erfahrung in chirurgischer und prothetischer Zahnheilkunde inkl. Implantatversorgung / implantatprothetischer Rehabilitation
- Freude an anspruchsvollen, abwechslungsreichen Fällen
- Patienten- und teamorientiertes Auftreten

Wir bieten

- Breites Spektrum: prothetische Komplettanierungen, Implantologie, allgemeine Zahnmedizin, Prophylaxe
- Viele Eingriffe in Vollnarkose (Anästhesisten vor Ort)
- Moderne, helle Praxisräume, verkehrsgünstig und im Grünen gelegen
- Attraktive Vergütung, Entwicklungs-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Wöchentliche interdisziplinäre Falldiskussion (Fortbildungspunkte)
- Sehr gut organisiertes, stabiles und freundliches Arbeitsumfeld

Standort

- Andernach (zwischen Koblenz und Bonn): gute Verkehrsanbindung, hohe Lebensqualität

Interesse?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Bitte senden Sie Ihre Unterlagen an bewerbung@zahnklinik-andernach.de oder kontaktieren Sie uns unter 0178/4984313.

Oralchirurg (m/w/d) und Zahnarzt (m/w/d) gesucht

Unsere moderne Zahnarztpraxis **Taunadent** im Taunus bietet das gesamte Spektrum der Zahnmedizin auf höchstem Niveau. Zur Erweiterung unseres Teams suchen wir ab dem

01.11. einen Oralchirurgen (m/w/d) in Teilzeit sowie einen engagierten Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit.

Wir bieten Ihnen eine etablierte digital ausgestattete Praxis, ein kollegiales und motiviertes Team sowie ein vielseitiges Behandlungsspektrum mit interessanten Fällen.

Sie sind Fachzahnarzt für Oralchirurgie oder approbierter Zahnarzt mit Freude an der allgemeinen Zahnheilkunde, bringen Erfahrung und Engagement mit und überzeugen durch Teamgeist sowie einen einfühlsamen Umgang mit Patienten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an:
verwaltung@taunadent.de

Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d) gesucht in Leinefelde. Modernes Team und Praxis!
info@zahnarztpraxis-leinefelde.de

KFO in Tübingen; KFO-FZA/MSc oder Zahnarzt mit KFO-Interesse (m/w/d) für moderne digitalisierte Praxis mit fröhlichem Team
info@praxis-dr-sprenger.de

KFO bei Rottweil

Für unsere hochmoderne Praxis im schönen Landkreis Rottweil suchen wir einen Zahnarzt (w/m/d) für Kieferorthopädie. Ergänze unser großartiges Team! Bewerbungen an myjob@yorgidis.de
www.yorgidis.de

Zahnarzt - Oldenburg

Sie verfügen über erste Jahre Berufserfahrung und suchen eine besondere Perspektive mit Zukunft? **Lernen wir uns kennen!** Wir sind eine über drei Jahrzehnte etablierte Zweibehandlerpraxis in zentraler städtischer Lage. Stetige Modernisierung, unverzichtbare Digitalisierung sind für unser langjährig eingespieltes Praxisteam ein Selbstverständnis. Da unser "Seniorpartner" den Ruhestand avisiert, suchen wir Sie (m/w/d). **Lernen wir uns kennen!**

Bewerbung-Zahnarzt-Oldenburg@gmx.de

zahnarzt
zentrum.ch



Auswandern? Hier ist der Film, um sich ein Bild zu machen.



QR-Code scannen und etwas mehr wissen, was Sie bei der Nr. 1 für Zahnmedizin in der Schweiz erwartet. Als **Zahnärztin, Fachzahnarzt oder KFO**. Herzlich willkommen bei zahnarztzentrum.ch.

Köln/Pulheim

MKG-Chirurg oder **Oralchirurg (m/w/d)** zunächst in **Teilzeit** für MKG-Praxis in Pulheim gesucht.
Mail: drfathi.sem@gmx.de

ZÄ/ZA in Köln

Unsere moderne Praxis in Köln sucht ab dem 1.1.26 eine ZÄ/einen ZA für donnerstags und freitags auf Teilzeit. Wir bieten eine gute Stimmung, einen sehr freundlichen Patientenstamm und eine faire Bezahlung. Wir verlangen Freude am Beruf, eine Hohe Qualität, sowie ein hohes Verantwortungsbewusstsein. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
zahnarzte.weiler@gmail.com

KFO Raum HH

KFO-FZA/MSc oder Zahnarzt mit KFO-Interesse (m/w/d) für moderne digitalisierte Praxis mit umfassendem Behandlungsspektrum der KFO für 2-3 Tage/Woche gesucht. www.kfo-s.de Bewerbung an praxis@kfo-s.de

MedTriX^{Group}

Wir sind für Sie da!

Anzeigen

Telefon + 49(0)611 9746 237

Vertrieb

zm-leserservice@medtrix.group

Anzeigenmanagement

Unter den Eichen 5
D-65195 Wiesbaden

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

Stuttgart - Die Chance in Bestlage (ZÄ/ZA)

ZÄ/ZA (Kons, ZE, Endo) f. High-Tech-Praxis (Ästhetik, Implantologie, Oralchirurgie, CEREC, DVT, Mikroskop), 4-T-Wo, Top-Verdienst. Ein tolles Team freut sich auf Sie! mb@dr-bodendorf.de - www.dr-bodendorf.de



Dr. Jennifer Hoppe

Für unsere hochmoderne Praxis in Ratingen und bald auch in Düsseldorf suchen wir eine/n

Facharzt/Fachärztin (m/w/d) für Kieferorthopädie

entweder zertifiziert für WIN-Lingualtechnik oder mit dem Wunsch, sich auf dem Gebiet der Aligner- und Lingualtherapie zu spezialisieren.

biss-und-bogen.de
jobs@biss-und-bogen.de

Jetzt bewerben!

Biss & Bogen
Kieferorthopädie



**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

ZÄ/ZÄ in Pfarrkirchen

Nettes junges Praxisteam sucht Zahnarzt (m/w/d), volldigitalisierte Praxis, attraktive Vergütung
www.zahnarzt-pfarrkirchen.de
An: christoph-bayer@gmx.de

Kieferorthopäde/in für moderne, digitale Praxis im Großraum Hamburg gesucht - jetzt bei Lieblingsorth bewerben! www.lieblingsorth.com
Mail: m.storz@lieblingsorth.com

Zahnarzt/Zahnärztin

gesucht Wir suchen eine/n erfahrene/n Kollegin/en für Time-Sharing mit dem Ziel der Praxisübernahme. Kontakt: einsteinblick@web.de

www.med.uni-magdeburg.de

UNIVERSITÄTSMEDIZIN MAGDEBURG

WISSEN SCHAFFEN.
WISSEN TEILEN.
WISSEND HEILEN.

Facharzt (m/w/d) für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

DAS UNIVERSITÄTSKLINIKUM MAGDEBURG

Die **Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie** ist ein modernes Behandlungszentrum, welche die fachspezifische kieferchirurgische Versorgung im Norden Sachsen-Anhalts und darüber hinaus wahrnimmt.

DAS SIND IHRE AUFGABEN:

- » Sie übernehmen die fachärztliche Betreuung der ambulanten und stationären Patienten (m/w/d) unserer Klinik
- » Teilnahme am Rufbereitschaftsdienst
- » Die Planung, Veranlassung, Durchführung und Überwachung der therapeutischen Maßnahmen der Klinik liegt in Ihrer Verantwortung
- » Kommunikation und enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten ist für Sie selbstverständlich
- » Die Betreuung von Spezialsprechstunden runden Ihre Aufgaben ab
- » Freuen Sie sich auf eine enge Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen der Universitätsmedizin Magdeburg (insbesondere der Onkologie, der HNO, Unfall- und Kinderchirurgie sowie der Plastischen Chirurgie)

DAS BRINGEN SIE MIT:

- » Sie sind im Besitz der ärztlichen und der zahnärztlichen Approbation
- » Sie sind Facharzt (m/w/d) für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- » Sie können erste Führungserfahrung oder ein starkes Führungspotential vorweisen
- » Sie zeichnen sich durch Engagement, selbstständiges Arbeiten und die Bereitschaft zur kooperativen Zusammenarbeit aus

DAS BIETEN WIR:

- » Volle Weiterbildungsmächtigung für MKG und Zusatzbezeichnung plastisch-ästhetische Operationen
- » Weiterbildungsmächtigung Oralchirurgie
- » Möglichkeit auf eine Oberarztposition
- » Interne und externe Fort- und Weiterbildungsangebote
- » Schonen Sie die Umwelt und nutzen Sie Bus und Bahn vergünstigt mit einem Jobticket
- » Außerdem verfügen wir über ein vielfältiges Sport- und Entspannungsangebot im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements
- » Onboarding: Freuen Sie sich zu Beginn Ihrer Tätigkeit auf unsere Einführungsveranstaltung, in der Sie viele wichtige Informationen und Schulungen erhalten

Vergütung: Auf Sie wartet eine leistungsgerechte Vergütung je nach Aufgabenübertragung und Erfüllung der persönlichen Voraussetzungen bis zur Entgeltgruppe Ä2 nach Tarifvertrag der Ärzte an Universitätskliniken.

Besetzung: Die Stelle ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt, in Vollzeit und unbefristet zu besetzen.

Für weitere Fragen steht Ihnen Herr Dr. med. Dr. med. dent. Christian Zahl per E-Mail christian.zahl@med.ovgu.de zur Verfügung.

KONTAKT: Wir freuen uns bis zum **14.11.2025** (Bewerbungsschluss) auf Ihre Bewerbung. Bevorzugt bitte online über unser **Karriereportal** oder per E-Mail und in einer zusammenhängenden PDF-Datei an: bewerbung@med.ovgu.de (Betreff: 476-2025) **Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Geschäftsbereich Personal - Recruiting, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg**

Bewerbungen von schwerbehinderten Menschen (m/w/d) werden bei gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Qualifikation bevorzugt berücksichtigt. Die Otto-von-Guericke-Universität strebt eine Erhöhung des Anteils von Frauen im wissenschaftlichen Bereich an und bittet daher Wissenschaftlerinnen nachdrücklich um ihre Bewerbung.



MEDIZINISCHE FAKULTÄT
UNIVERSITÄTSKLINIKUM MAGDEBURG A. S. R.



Die Universität Witten/Herdecke (UW/H) wurde als erste Universität in privater Trägerschaft in Deutschland im Jahr 1982 gegründet. Mittlerweile sind hier mehr als 850 Mitarbeiter:innen beschäftigt und insgesamt 3.000 Studierende in den Fakultäten für Gesundheit sowie für Wirtschaft und Gesellschaft in Witten eingeschrieben.

An der Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke ist im Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zum Wintersemester 2026 die

Universitätsprofessur am Lehrstuhl für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin (W3 analog)

neu zu besetzen.

Forschungsschwerpunkt der Fakultät für Gesundheit ist die „Integrative und personenzentrierte Gesundheitsversorgung“. Die Studiengänge Humanmedizin, Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, M. Sc. Pflegewissenschaft, B. Sc./M. Sc. Psychologie und Psychotherapie und diverse – auch multiprofessionelle – berufsbegleitende M. A.-Studiengänge zeichnen sich durch differenzierte Auswahlverfahren, problemorientiertes Lernen, große Praxisnähe und Patientenorientierung, Stärkung der Persönlichkeitsentwicklung sowie durch intensive studentische Beteiligung aus.

Das Department für Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde an der Universität Witten/Herdecke verfügt über einen eigenständigen Lehrstuhl für Parodontologie mit einer ebenfalls eigenständigen klinischen Abteilung.

Der Lehrstuhl für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin soll den Forschungsschwerpunkt der Fakultät für Gesundheit „Integrative und Personenzentrierte Gesundheitsversorgung“ inhaltlich verstärken. Ein wesentliches Anliegen besteht darin, die interdisziplinäre Forschung und Lehre innerhalb des Departments und der gesamten Fakultät weiterzuentwickeln

Aufgaben der Lehrstuhlinhaberin/des Lehrstuhlinhabers sind

- Vertretung der Fächer Zahnerhaltung, Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde in Forschung und Lehre
- Leitung der klinischen Abteilung für Zahnerhaltung einschl. Kinderzahnheilkunde

Ihr Profil:

Einstellungsvoraussetzung ist die Habilitation oder eine gleichwertige wissenschaftliche Leistung nach einem abgeschlossenen Studium der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

- Sie sind exzellente Zahnärztin/exzellenter Zahnarzt mit dem Schwerpunkt der Zahnerhaltung, Prävention und Kinderzahnmedizin.
- Sie sind eine begeisterte Lehrerin/begeisterter Lehrer und Wissenschaftlerin/Wissenschaftler mit hervorragender Forschungsleistung.
- Sie pflegen einen kooperativen Führungsstil mit Mut zu Innovationen
- Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln sind für Sie selbstverständlich.

Die Universität Witten/Herdecke ist Mitglied im Dual Career Netzwerk Ruhr und unterstützt so Partner:innen von neu Berufenen bzw. von hochqualifizierten Fach- oder Führungskräften bei ihrer beruflichen Orientierung im Ruhrgebiet, um die Chancen einer erfolgreichen Jobsuche in der Region zu erhöhen.

Wir bieten

- Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- Zusätzliche Brückentage
- Direkter Zugang zu medizinischer Versorgung
- Verschiedene Bezuschussungen
- Ein umfassendes Weiterbildungsangebot
- Umweltfreundliche Mobilitätsmöglichkeiten

Kontakt

Ihre Bewerbung mit tabellarischem Lebenslauf, Zeugnissen, Publikationsliste sowie Nachweisen bisheriger Lehraktivität und Drittmittelerwerbungen richten Sie bitte **in elektronischer Form** bis zum **30.10.2025** an das Dekanat der Fakultät für Gesundheit.

Bitte fügen Sie Ihrer Bewerbung das Bewerbungsformblatt, das Sie unter gesundheits.berufungsverfahren@uni-wh.de anfordern können, als gesonderte PDF-Datei bei.

Prof. Dr. Margareta Halek, Dekanin

Universität Witten/Herdecke
Fakultät für Gesundheit,
Alfred-Herrhausen-Straße 50
58448 Witten.

E-Mail: gesundheits.berufungsverfahren@uni-wh.de

Für Rückfragen stehen wir Ihnen unter der Rufnummer 02302 926 700 gerne zur Verfügung.

Online bewerben: <https://www.uni-wh.de/universitaet/stellenangebote/>

Vielfaltsgedanke

Wir leben und fördern den Vielfaltsgedanken ausdrücklich (www.uni-wh.de/diversity). Wir schätzen die Kompetenzen und Besonderheiten wert, die unsere Mitglieder mitbringen, und begrüßen daher alle Bewerbungen – unabhängig von Geschlecht, Nationalität, ethnischer und sozialer Herkunft, Religion/Weltanschauung, Behinderung, Alter sowie sexueller Orientierung und Identität. Eine Erhöhung des Frauenanteils am wissenschaftlichen Personal wird aktiv angestrebt.

zahnarzt
zentrum.ch



Arbeiten, wo andere Ferien machen. Entdecken Sie die Alpenstadt Chur.

Stellen Sie sich vor: Mitten in den wunderschönen Schweizer Bergen zu leben und doch in einem städtischen Umfeld zu arbeiten. An unserem Standort Chur heissen wir Sie als **Zahnärztin/Zahnarzt** herzlich willkommen. Freuen Sie sich auf eine kollegiale Arbeitsatmosphäre, Top-Konditionen und flexible Arbeitsmodelle. Und natürlich auf eine aufregende Freizeit.

Erfahren Sie mehr unter
zahnarztzentrum.ch/jobs



Endodontologie/in Köln

Wir suchen für unsere Überweiserpraxis einen/eine Endodontologie/in in Voll- oder Teilzeit.
(Morita DVT, Zeiss Mikroskop, Instrumente und endodontischer Workflow etc. vorhanden)

Bewerbung an: bewerbungen@mkg-rheinbogenklinik.de



Köln-Mülheim Medizinisches Versorgungszentrum (Inhabergeführt)

Seit über 25 Jahren erfolgreicher Standort, kompetent, erfahren sucht angestellten Zahnarzt und Vorbereitungsassistent (m/w/d) mit einem Jahr Berufserfahrung in Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams.

Wir freuen uns auf Sie!

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

Kölner Westen

Zahnarzt m/w/d / Assistenzarzt m/w/d

Überdurchschnittlich freundliches Team:
Gehalt, gerne mit Umsatzbeteiligung.
Flexible Urlaubsgestaltung.

Wir bieten eine digitale hochmoderne Praxis mit sehr schönen Praxisräumlichkeiten, sowie einem Meisterlabor.

Cerec, Kinderabteilung, Endomikroskop und Vollnarkose...

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Wir warten auf Sie!!!

verwaltung@zahnarzt-bergheim.de

DR. SONNENBERG
KIEFERORTHOPÄDIE

Bewerbung
wieder
möglich

FZA od. M.Sc. KFO (m/w/d) ab sofort in Stuttgart

LERNEN VON DEN BESTEN

Bewerben Sie sich jetzt für eine langfristige Zusammenarbeit in unserer modernen, rein kieferorthopädischen Gemeinschaftspraxis im Herzen Stuttgarts.

- Strukturierte Einarbeitung in modernstes Praxiskonzept
- Selbständiges Arbeiten mit System in einem kollegialen Ärzteteam
- Digitalisierte Praxis
- Modernste Diagnose- und Behandlungstechniken
- Zertifiziertes Qualitätsmanagement
- Work-Life-Balance

Bewerben Sie sich jetzt per E-Mail an info@kfo-stuttgart.com

Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de

Unsere innovative Fachpraxis für Mund-, Kiefer-, plastische Gesichtschirurgie und Implantologie sucht zur Verstärkung des Praxisteams im Raum Nürnberg / Fürth einen

Facharzt für MKG-Chirurgie oder Fachzahnarzt für Oralchirurgie (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:
info@mkg-wysluch.com

WYSLUCHCHIRURGIE
MUND | KIEFER | GESICHT | PLASTISCH

Etabliertes und gut frequentiertes
MVZ sucht ab sofort angestellte/n

Zahnarzt (w/m/d) und Vorbereitungsassistent*in

mit freundlichem Wesen und Teamgeist zur engagierten, produktiven und vertrauensvollen Zusammenarbeit.

Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an:
karriere@mvzmedeco.berlin

MVZ Medeco Berlin GbR
Zentrale Verwaltung z. Hd. Frau Freihoff
Mariendorfer Damm 19-21 | 12109 Berlin
www.mvzmedeco.berlin



WERDE TEIL UNSERER
TEAMS IN BERLIN!

MVZ
MEDECO
BERLIN

Kreis Kleve

Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d) mit Berufserfahrung gesucht. Qualitätsorientierte langjährig bestehende Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht angestellten Zahnarzt für 3-4 Tage/Woche. Es erwartet Sie eine moderne digitale Praxis und ein motiviertes Team. Ich freue mich auf ihre Bewerbung!
ZAHNZENTRUM Dr. Schmitt, Egmontstraße 5, 47623 Kevelaer
dr.marioschmitt@t-online.de



Zahnärztliche Leitung (m/w/d)



in Stammham (Nähe Ingolstadt)
in Vollzeit!

Leitung in der Zahnmedizin:
Ihre Vision für unsere Praxis

Bewerben Sie sich ganz unkompliziert über
susann.lange@dein-dental.de

Weiterbildung MKG in Bielefeld

Für unsere Praxis (MKG am Niederwall) mit 24-monatiger WB-Ermächtigung suchen wir einen doppelapprobierten Assistenzarzt. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum (dentoalveoläre Chirurgie, Implantologie, Dermatochirurgie, ästhetische Gesichtschirurgie, Dysgnathiechirurgie), eine strukturierte Weiterbildung und eine kollegiale Arbeitsatmosphäre.

Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung per Mail an:
hello@mkg-am-niederwall.de



implantatzentrum-soest.com

Hochmoderne, innovative Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im Herzen von Soest sucht

Fachzahnärztin/Fach Zahnarzt für Oralchirurgie (m/w/d)
erfahrene/n Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d)

Interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbungsunterlagen per Mail an: verwaltung@mkg-menzebach.de

Lentzestr. 3 · 59494 Soest · Tel.: 02921 9814115 · info@mkg-menzebach.de



Wir wachsen und suchen Sie!

Die größte private Zahnklinik Österreichs sucht für ihren Standort in der Stadt Salzburg (als auch für zukünftige Kliniken):

- **Allg. Zahnarzt** (m/w/d)
- **KFO** (Fachzahnarzt oder M.Sc.)
- **Fachzahnarzt für Oralchirurgie** (m/w/d)
- **Angehende Zahnärzte** (m/w/d)
- **Dozenten** (m/w/d) für die Ausbildung angehender Zahnärzt:innen
Erfahrung in Lehre und Supervision
Leidenschaft für Wissensvermittlung

Lernen Sie uns kennen: www.smile.at
Bewerbungen an: hr@smile.at



Kieferorthopädin/Kieferorthopäde oder Zahnärztin/Zahnarzt mit kieferorthopädischer Erfahrung gesucht

Wir sind eine moderne, digitalisierte Fachpraxis für Kieferorthopädie in Waiblingen und suchen zur Verstärkung unseres Teams eine/ein Kieferorthopädin/Kieferorthopäde oder Zahnärztin/Zahnarzt mit kieferorthopädischer Erfahrung. Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum der modernen Kieferorthopädie. Es erwartet Sie eine Praxis mit hohem Organisationsgrad, ein herzliches und professionelles Team sowie ein wertschätzendes Arbeitsumfeld. Bei Interesse lassen Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail info@vittur.de oder per Post zukommen. Wir freuen uns auf Sie.

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Vorbereitungsassistent (m/w)

etablierte Zahnarztpraxis mit 3 BHZ sucht Vorbereitungsassistenten (m/w). Spätere Praxisübernahme erwünscht, auch baldiger Verkauf aus Altersgründen möglich. Ländliche Lage im westlichen Emsland.
Guter Umsatz, eingespieltes Team und moderate Miete.
Bewerbung an: dentalpraxisabgabe@gmx.de

Dt.ZÄ. 68J. sucht geringf. Stelle (Budget) NRW, Ndrs, MS-OS.
kramkoe@gmx.de

Biete Budget
01726835977
Felix3013@web.de

FA implantologie chirurgie Dr.med dent FA für Implantologie und Chirurgie , über 30 Jahre erfahrung davon 20 Jahre All on 4 Spezialist , alle Tecknicken und Systeme Siedierung Und Behandlung unter ITN . 7 Sprachig , ©01732893628

STELLENANGEBOTE AUSLAND

Ab Januar 2026 suchen wir eine/n motivierte/n **ZA/ZA** für unsere Praxis in Puerto de la Cruz, Teneriffa. Flexible Arbeitszeiten, gerne auch halbtags. Voraussetzung: Spanische Berufslizenz.
praxis.teneriffa@gmx.de

VERTRETUNGSGESUCHE

Bundesweit
Dt.ZA 49 vertritt Sie in Ihrer Praxis ab sofort. ☎ 0152/53464565

Bundesweit
Erfahrener dt. ZA mit Freude am Beruf vertritt Sie in Ihrer Praxis fachkundig und verlässlich.
UWLL51379@gmail.com

Deutscher Zahnarzt kompetent & zuverlässig vertritt Sie in Ihrer Praxis!
dentalvertretung@web.de

BUNDESWEIT, Dt.ZA, Dr., vertretungserfahren, fortgebildet, zuverlässig, 25J. -BE, ☎ 01756591798



Arbeiten in einer der schönsten Städte der Schweiz

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN 60-100% IN LUZERN

Wir suchen Sie mit mindestens
3 Jahren Berufserfahrung

- Moderne Zahnklinik
- Attraktives Verdienstmmodell
- Flex. Pensum n. Vereinbarung

Bewerbung an
info@zahnklinikluzern.ch

Mehr Informationen
www.zahnklinikluzern.ch

PRAXISABGABE

Raum Neu-Ulm/10 km südl. v. Ulm Voll ausgestattete Zahnarztpraxis mit zwei Behandlungszimmern, digit. OPG und EDV inkl. TI auf neuestem Stand zu verschenken. Starker Patientenrücklauf, hoher Bedarf im Ort. Übergabe ab Okt. 2026 mit Einarbeitung. Ideal für Kollegen/Kolleginnen mit Gründungswunsch – ohne Kredit! ☒ ZM 102327

Karlsruhe Mitte Fußgängerzone

für 2-3 Mo ausgebucht, zum Spottpreis nahtlos abzugeben. Der Nachfolger wäre nach 4-5 Mo Arbeit schuldenfrei. E-mail an 250stefan@web.de

MKG-Praxis

Große MKG-Praxis sucht Nachfolge 6 Behandlungsräume, Penthouse, Tiefgarage, Klima, Zentrum, für MKG- oder Oralchirurgen/innen in südwest-niedersächsischer Großstadt ☒ ZM 102330

Praxisabgabe

Sehr gut etablierte Zahnarztpraxis an der Nordseeküste zu verkaufen. Angeboten wird eine modernisierte, digitalisierte Praxis mit 3 Behandlungszimmern und einem großen Patientenstamm mit hohem Privatanteil. Die Abgabebedingungen sind verhandelbar. Ich freue mich auf Ihre Kontaktaufnahme: info.praxisverkauf@web.de

Nachfolge KFO-Praxis

Etablierte, seit Jahrzehnten erfolgreiche **KFO Praxis in Lübeck mit großem Patientenstamm** in zentraler Lage zu verkaufen. Vollzähliges Team, internes Labor, moderne Abläufe und stabile Umsätze. Kaufpreis: 390000€ Kontakt: 01792930437

Oberhausen

gutgehendes Praxis wegen Alter abzugeben (vier Zimmer, modern ausgestattet) ☒ ZM 102382

Arbeiten, wo andere Urlaub machen. Baden, 70 T EW, Zentrum, alteingesessen, 3BZ, erweiterbar, Labor, Cerec3, intr. or. Scanner, Laser, 200qm, hoher Privatanteil, digital vernetzt, moderne Ausstattung, aus Altersrunden günstig abzugeben. ☒ ZM 102392

ZA Praxis - Alterspraxis in Berlin-Waidmannslust Klimatisierte modern eingerichtete Alterspraxis in Berlin Reinickendorf/Waidmannslust (Mietobjekt, 3BHZ, Technikraum, OPG, kl. Eigenlabor, JMA Zebri) um ca. 90qm im Erdgeschoss barrierefrei erweiterbar zur Mehrbehandlerpraxis und in unmittelbarer Nähe zum "Tegeler Fließ", wegen Berufsunfähigkeit und Erreichen des Rentenalters 2026 beispieslos günstig (VB) abzugeben, incl. Übernahme/Vermittlung qualifizierten Personals (ZMA, ZMP, ZMV). Praxis wird durch Vertreter weitergeführt. Weitere Eckdaten und Fotos auf Anfrage Ansprechpartner: Frau Karina Hennersdorf Karina.Hennersdorf@gmx.de 0157 76822966

Kreisstadt Südniedersachsen Nähe **Hannover** Umsatzstarke Praxis, kein Personal-Problem, keine Nachinvestition notwendig, gute Altersstruktur der Patienten, hohe Scheinzahl, Qualitätsmanagement, 3BHZ, 4.BHZ möglich, optimale Übernahme-Konditionen. ☒ ZM 102377

Raum Münster

Westmünsterland - 40 Minuten von Münster
 · Etablierte 3-Zi-Praxis, erweiterbar, voll digitalisiert und klimatisiert, gute Zahlen, aus Altersgründen abzugeben.
 · Die moderne, sehr stilvolle Praxis mit starkem Patientenstamm ist im Zentrum einer wachsenden 7500-Einwohner-Gemeinde gelegen und mit einer sehr guten Geräteausstattung versehen.
 · **Keine Konkurrenz im Ort.**
 · Perfekt für Existenzgründer oder zur Expansion. Sanfter Übergang in der Übernahmephase ist möglich.
 mailto: Praxis.Westmuensterland@gmail.com

PRAXIS ABZUGEBEN?

Wir sind zwei Fachzahnärztinnen für Oralchirurgie und suchen im Raum Köln/Bonn + Umgebung eine Oralchirurgie- oder MKG-Praxis zur Übernahme. Über jeden Hinweis oder Kontakt freuen wir uns sehr! oralchirurginnen@outlook.de

Garbsen

3Bhz, Eigenlabor-Vollwertig, Gewinnstark Digital, mit Immobilie (2Etw), keine Miete. Auch als MbH Praxis geeignet. Super Team ☒ 017623333597

Berlin

Berlin umsatzstarke, etablierte, voll digitalisierte Praxis in Pankow-Niederschönhausen, 2 BHZ auf 3-4 erweiterbar, Praxislabor in separaten Räumen im selben Haus, langjährige Mietverträge mgl., zu 11/26 abzugeben, Apo-Bank Exposé liegt vor., 120000€ VB ☒ ZM 102328

Praxis zu verschenken!

Rentabel, gewinnstark, im **Waldecker Land** (Nordhessen) 3 BHZ, KZVH-Zuschuss 48 TEUR ab sofort oder in 2026 ☒ 0176-44707000

Konstanz am Bodensee

Etablierte Praxis, 127qm, 2-3 BHZ, barrierefrei, 2 Parkplätze, sehr gute Infrastruktur in angebundener Lage, starkes Einzugsgebiet, versiertes Team, treuer Patientenstamm auch aus der Schweiz. Attraktiver Standort, hoher Freizeitwert, wegen Alter 2026 flexibel abzugeben. ☒ ZM 102334

ZA Praxis in Lohmar

ZA Praxis in Lohmar top Lage, 3-4 BHZ, 150qm, Labor, Praxis + Immobilie = sehr günstiger Paketpreis, jbrueckmann@zsh.de

Fürth - Altstadt

etablierte Praxis, 113 qm, Erdgeschoss, viele Neuinvest., 3 helle BHZ (2 Sinus, 1 C4+), digit. Rö, Apple PCs mit Windows 11 in jedem BHZ und im RÖ, modernster Steri-Bereich, PMS: Dampsoft & Athena, kleines Labor, Kellerräume, günstige Miete, langfr. Mietvertrag Aus gesundheitl. Gründen günstig abzugeben.
Kontakt: ☒ 0173/4943665

Zahnarztpraxis in **Stralsund** Moderne ZAP im schönen Stralsund abzugeben. 2 BHZ klimatisiert, Praxislabor, Sozialraum, digit. Rö. etc. ca. 140qm. Angrenzendes Wohnhaus mit Parkplatz und Doppelgarage. 600.000€ VB jaekie61@gmail.com

Aachen

Aachen Zentr. Lage, dig. Rö + Steri, 3OG + Aufzug, feine Miete, Gewinnstarke ZA-Praxis mit 2BHZ. Übergabe wg. Rente. Mail: dentotyp@gmail.com, 195000€ VB

Städteregion Aachen

ZA-Praxis 2 BHZ, 1 ProphylaxeZ, digitales Rö und OPG, Netzwerk,, sehr gute Lage in Medizin-EK-Zentrum mit großem Pakplatz, großes Einzugsgebiet, baldmöglichst wegen Umzug abzugeben. ☒ ZM 102389

MedTriX^{Group}

Anzeigen-schlussstermine

Für Heft 22 vom 16.11.2025 am Donnerstag, den 16.10.2025

Für Heft 23-24 vom 01.12.2025 am Donnerstag, den 30.10.2025

Für Heft 01 vom 16.01.2026 am Donnerstag, den 11.12.2025

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschluss ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschluss 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

Zahnarztpraxis Osnabrück Innenstadt

Zahnarztpraxis OS Innenstadt
3 Behandlungszimmer, 180qm, Arzthauslage, Parkplätze vor der Tür, barrierefr. Zugang, digitales Röntgen, OPG, EDV-Mehrplatz, kl. Praxislabor, perfekt eingespieltes Team, gemeinsame Übergangszeit möglich, Übergabe flexibel gestaltbar, wegen Alter abzugeben ☒ ZM 102380

KFO-Praxis in Ost-Westfalen-Lippe, Stadt mit ca. 45.000 Ew., 3 BHE in 3 BHZ, 4. Raum mit Anschlüssen für Beh. vorbereitet, 245m², mit Labor, 2 Büros, Beratungsraum, io-scanner, 3D-Drucker, engagierte Teilzeitr., Fußgängerzone, 1. Etage mit Lift, barrierefrei, kostenlose Parkpl., Bushaltestellen vorm Haus, wg. wechselnden Interessen günstig abzugeben. ☒ ZM 102384

Nähe Ludwigsburg- gewinnstark Mod. digitale 2- Stuhl Praxis mit den Gewinnen einer ganz großen Px. wg. Alter preiswert. Mandantenauftrag ☒ ZM 102401

Nähe Pforzheim 4-5 BHZ Konkurrenzarme Lage, 200qm Praxisfläche, gute Geräteausstattung, EDV-Mehrplatz, 550-600 Scheine, Personal vorhanden, Standardspektrum, wg. Alter in 2026. Mandantenauftrag ☒ ZM 102402

Wiesbaden Zentrum 4 BHZ Große, sehr moderne, schöne Px im Neubau mit 2 angestellten ZAs wegen Alter. Mandantenauftrag ☒ ZM 102405

Wiesbaden 4 BHZ topmod., klimatisi. Px auf 210qm, Lift, alles digital, 2 angestellte ZAs, volles Personal, günstige Mierte, wg. Alter mit Einarb./Mitarbeit. Mandantenauftrag ☒ ZM 102403

Frankfurt Ost: 3 BHZ Helle, voll-digitale, klimatisierte, gutgehende, moderne Px/Lift 130qm, in 1A-Lage, wg. Alter. Mandantenauftrag ☒ ZM 102400

Südl. Ulm 3-4 BHZ Topmod. High-End-Praxis mit anspruchsvollem Spektrum/Komplettanierungen, sehr gute Zahlen, flexibles Übergabekonzept, wg. Alter. Mandantenauftrag ☒ ZM 102404

Rhein-Kreis Neuss

ab 01.01.2026 2 BHZ 90qm, seit 1971, einzige ZA-Praxis im Ortsteil auf > 9000 Einwohner mit riesigem Behandlungsbedarf! 600-700 Fälle / Quartal, günstig abzugeben, Tel./SMS 01736647392

moderne KFO-Praxis im Rhein-Neckar-Gebiet professionelle, seriös geführte Px für 1-2 Behandler, 185qm- in repräsentativem Gebäude/Lage, moderne, digitale Ausstattung ohne Nachinvestitionsbedarf, 24 Mon. Mitarbeit wird geboten, wg. Alter zverk., Mandantenauftrag ☒ ZM 102413

Raum Hamburg

Umsatzstark. Modern. Hochwertige Ausstattung. Großzügige, helle Praxisräume. 6 BHZ im EG. Parkplätze. Attraktiver Standort südöstl von HH mit hoher Kaufkraft.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Marburg-Gießen zentrale Innenstadtlage, sehr gute Infrastruktur vor Ort, 5x Parkplätze, Px mit 4 BHZ, allg. ZHK mit gr. Chirurgie, Überleitung wird geboten, Zuz. etabliert, volles Helferteam, wg. Ruhestand zverk., Mandantenauftrag ☒ ZM 102407

Sindelfingen 1A Lage Sehr gewinnstarke, digitale 2- Stuhl-Praxis/OPG mit 120qm, im Arzthaus/Lift, TG, Personal vorhanden; 500-650 Scheine, normales Spektrum, 4 Tage- Woche wg. Alter in 2026 abzugeben. Mandantenauftrag ☒ ZM 102406

Bielefeld - 3-4 BHZ zentr. Arzthauslage, barrierefrei, optisch und materiell gut ausgestattet, umsatz- + gewinnstark, sucht motivierten Nachfolger, Mandantenauftrag ☒ ZM 102408

Hamm/NRW - 4-Stuhl-Px klimät. Px-Räume mit 170qm und 5x Parkplätze, langfr, fairer Mietvertrag, EDV-Mehrplatzanlage, Zeiss Mikroskop, hohes Patientenaufkommen, hohe PZR-Umsätze ca. 1/3, Zuz. etabliert, wg. Alter zverk., Mandantenauftrag ☒ ZM 102409

südöstlich von Koblenz Neuwertig ausgestattete Px auf 220qm, 3 BHZ (4. vorbereitet), akt. IT, dig. OPG, top Steri, allg. ZHK, hohes Patientenaufkommen mit überdurchschnittl. U/G, langfr. MV, aus gesundh. Gründen zverk. Mandantenauftrag ☒ ZM 102410

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

Privatpraxis südl. Hessen

Etablierte Privatpraxis in exklusiver Lage schnellstmöglich abzugeben. 2 BHZ, 127qm, erweiterbar, völdigital, hochwertige Ausstattung, langjähriger Patientenstamm, großes Potential. Preis VB.
Email an KaWaNo@t-online.de

Etablierte Zahnarztpraxis in Duisburg Süd. 2 BEH. Digitales Rö. und OPG, voll digitalisiert. Treu Patientenbasis.
Perfekt für den reibungslosen Start in die Selbstständigkeit.
E-Mail an **zahn.praxis.abgabe@gmail.com**

medipark

www.medipark.de

ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9-21 Uhr
Tel. 063 22 947 24 21

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991. Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

Zahnarztpraxis Raum Böblingen

Langjährig etablierte und ertragsstarke Einzelpraxis krankheitsbedingt im Kundenauftrag zu verkaufen.
Eine räumliche Erweiterung wäre zeitnah möglich.
BERGER Finanzdienstleistungen GmbH / berger@befin.de / ☎ 07031/7937150

IHR PARTNER FÜR PRAXISABGABE UND EXISTENZGRÜNDUNG 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



Köln – Stadtteil Lage
250qm in EG+ 1.OG, 5 BHZ, DVT,
2x Folienscanner, Implantatmotor,
allg. ZHK inkl. Impl., EDV-Mehr-
platz, problemlos für 1-2 Behandler,
wg. Umzug zverk., Mandantenauf-
trag ☒ ZM 102429

Region Limburg/Lahn
5 BHZ auf 230qm, optisch und mate-
riell gut ausgestattete 1-2 Behandler-
praxis, dig. OPG, Steri mit Thermo,
Eigenlabor, super Umsatz+Gewinn,
wg. Alter zverk., Mandantenauftrag
☒ ZM 102415

Rh.-Pfalz – 30 Min. von Karlsruhe
125qm mit 3 BHZ, barrierefreier
Zugang, dig. OPG, langfristiger MV
problemlos, 600-800S/Q., wg.
Alter zverk., Mandantenauftrag
☒ ZM 102418

KFO – Karlsruhe
Einmalige Lage, 150qm in licht-
durchflutetem Altbau, 4 Einheiten
auf zwei BHZ, enormes Potenzial mit
besten Voraussetzungen, wg. Alter
zverk., Mandantenauftrag
☒ ZM 102420

Mannheim/Heidelberg
4-5 Stuhl-Px in guter Wohnlage zw.
MA/HD, fairer, langfr. MV, in hel-
len, modernen Räumen, top Team,
DVT, CAD/CAM-Labor/Cerec mit
Techniker, aktuelle EDV-Ausstat-
tung, wg. Alter zverk., Mandanten-
auftrag ☒ ZM 102421

Gut laufende KFO Praxis in einer
kleinen Stadt, wer braucht das
schon? Lieber in einer Großstadt
Miete für eine überbeuerte Bude za-
hlen und sich mit hippen Startups rum-
schlagen! Sicher, die Zahlen
schreien "Kauf mich", aber wer hört
schon auf Zahlen? Diese Praxis ist
eindeutig zu perfekt, wahrscheinlich
viel zu langweilig für all die Aben-
teurer da draußen, ein sicheres
und profitables Geschäft zu überneh-
men. Neugierig? Schreib bloß nicht!
KFOzuteuer@web.de

Mannheim
Praxis in City-Lage, 200qm, 3 BHZ
mit Erweiterungspotential, gute
Zahlen, hoher PKV/SB-Anteil,
Übergangs-Sozietät möglich
☒ ZM 102394

KFO-Praxis
Kieferorthopädische Praxis in Bonn,
3 Behandlungseinheiten, gut orga-
nisiert und erweiterbar abzugeben.
☒ ZM 102397

Köln
Effiziente, gewinnstarke 3-Stuhl-Px,
120qm im 1.OG in frequentierter
und belebter Innenstadtlage, allg.
ZHK mit Ausbaupotenzial, guter
MV, wg. Ruhestand zverk., Man-
dantenauftrag ☒ ZM 102414

Mettmann
solide, deutlich steigerungsfähige
Einzelpraxis mit ~ T€ 200+ Gewinn
bei max. 30h, Arzthauslage, ana-
loges Rö, wg. Alter ab 2025 zverk.,
Mandantenauftrag ☒ ZM 102416

Ruhrgebiet/Bottrop – 2-4 BHZ
überdurchschnittl. gewinnstarke Px,
auf 135qm mit barrierefreiem
Zugang im EG, top Parksituation,
analoges Rö., wg. Alter zverk., Man-
dantenauftrag ☒ ZM 102417

TOP 5-Stuhl-Px -
Speckgürtel von Düsseldorf
top ausgestattete Praxis auf 200qm
in nachgefragter Wohnlage, barrie-
refreier Zugang, qualifizierter +
motiviertes Helferteam, 2x AGZ,
1.000+ KCH-Scheine/Q, hohe
Umsätze/Gewinne, Überleitung
wird geboten, wg. Alter zverk. Man-
dantenauftrag ☒ ZM 102419

Berliner Südwesten – 3-4 BHZ
ansprechende, moderne und barrie-
refreie Px-Räume, top ausgestattete
3-Stuhl-Px, 4. BHZ mit Leitungen
vorb., CAD/CAD, volldigital, hohe
Privatlqu., wg. Alter zverk., Man-
dantenauftrag ☒ ZM 102422

Kreis Viersen

Umsatzstarke Praxis zeitl. flexibel
abzugeben. Moderne Praxis-
führung mit digitaler Pat.-Kartei.
4 BHZ. Immobilie mit hist.
Flair in zentr. Ortslage.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Kr. Kleve

Moderne Einzelpraxis in bester Lage
einer attrakt. Mittelstadt. Chirurgie
und Implantologie. 160qm 3 BHZ,
3-D-OPG, digitale Kartei
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Ingolstadt

Gepflegte Praxis im EG, barrierefrei,
mit 3 BHZ, digitalem Röntgen, kl.
Labor, eigene Parkplätze, faire
Miete zum Jahresende oder später
abzugeben. ☒ ZM 102381

Praxisabgabe mit Übergang
für große (4-5 Zi), moderne, digital,
gut ausgestattete Praxis mit Labor in
Dormagen. Übernahme nach 3 Jah-
ren gewünscht. Ein erfahrenes Team
freut sich auf Sie. ☒ ZM 102383

Wuppertal 3-4 BHZ
Arzthauslage, gut sichtbar an
Hauptstraße, PKW-Stellpl. vorhan-
den, 130qm, EDV-Mehrplatz, 4.
BHZ verb., dig. OPG, 3Shape IO-
und Laborscanner, wg. gesundh.
Gründe zverk., Mandantenauftrag
☒ ZM 102425

Oberhausen
zentrale Lage, 2-4 Stuhl-Px, gute
work-life-balance mit 28 Std./Wo-
che & 10 Urlaubswochen p.a. und
Gewinn 250T€, wg. Alter zverk.,
Mandantenauftrag ☒ ZM 102427

Ruhrgebiet/Recklinghausen
Stark frequentierte Lage, barriere-
frei, klimat. Praxis auf 170qm, 4
BHZ, dig. OPG, 550+ KCH-Scheine,
allg. Spektrum, wg. Alter zverk.,
Mandantenauftrag ☒ ZM 102411

3 BHZ – südöstl. Heidelberg
135qm, 3 BHZ mit Sirona-Einheiten,
analoges Rö, EMS für PZR, qualif.
Helferteam, wg. Alter günstig ab-
sofort abzugeben, Mandantenauf-
trag ☒ ZM 102423

KFO am Bodensee als Mehrbehand-
lerpraxis oder MVZ erweiterbar in
2026 zu fairen Konditionen abzu-
geben. KFOBodensee@web.de

KASSEL 170qm, Arzthaus, Digital
Rö, Dampfsoft. ss3@live.de, 29000€

Stuttgart Zentrum

Etablierte, gewinnstarke Zahnarzt-
praxis in Miete, zentrale Top Lage,
wegen Ruhestandsplanung günstig
zu übergeben. 2 BHZ 98qm auf 5
BHZ 210qm erweiterbar. Helle
Räume im 2. OG mit Aufzug und
Aussicht. ÖVP direkt vor Ort. Solider
Patientenstamm und gute Personal-
situation, digitales Rö, OPG, neuere
Behandlungsstühle. 1 Parkplatz vor-
handen. ☒ ZM 102387

Für zwei Behandler
6 BHZ, Labor,
0160 98333921

Wolfen Sachsen-Anhalt, 4
BHZ, 170 m², hell, voll klimatisiert,
perfekte Lage: Bahnhof, Busbahn-
hof, Parkplätze eingespieltes Team,
4 Mitarbeiter, günstige Miete,
Zuzahlungspraxis, altersbedingt zu
verkaufen. ☒ ZM 102390

Neubaupraxis Jüchen

Moderne Praxis auf 150qm + 80qm
Reserve, barrierefrei, 3-4 BHZ, top
Mietvertrag, 400 TEUR Umsatz,
Parkplätze, jbrueckmann@zsh.de

KFO süd. Heidelberg
Gute und erreichbare Lage in einem
Arzthaus, ordentliche Ausstattung,
weiter ausbaufähig mit derzeit 2
Stühlen, wg. Alter zverk., Mandan-
tenauftrag ☒ ZM 102426

Bodensee 30 Min. – 4+ BHZ
260qm in top erreichbarer Lage,
barrierefrei, überdurchschnittl.
Umsatz-/Gewinn, digitales Rö, top
Steri, QM digital, 700-800 Schei-
ne/Q., wg. Alter zverk., Mandan-
tenauftrag ☒ ZM 102428

Augsburg – 4-5 BHZ
Doppelpraxis in direkter Wohnlage,
barrierefrei mit Lift, dig. OPG (3D-
ready), EDV-Mehrplatzanlage,
Spektrum der allg. ZHK, sicherer
MV, wg. Alter zverk., Mandanten-
auftrag ☒ ZM 102412

Bonn – attraktive Wohnlage
langjährig etablierte Einzelpraxis, 2
BHZ – Erweiterung auf 3 BHZ gege-
ben, liquides Klientel, qualifiziertes,
motiviertes Helferteam, Umsatz 450
bei 50% Gewinn, wg. Alter zverk.,
Mandantenauftrag ☒ ZM 102424

MedTriX^{Group}

**Wir sind für
Sie da!**

Anzeigen

Telefon + 49(0)611 9746 237

Vertrieb

zm-leserservice@medtrix.group

Anzeigenmanagement
Unter den Eichen 5
D-65195 Wiesbaden

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

PRAXEN AUSLAND

Teneriffa: Zahnarztpraxis und Haus
in Puerto de la Cruz 030 3476 5240

PRAXISGESUCHE

Praxisabgabe gesucht – Münster | Osnabrück | Oldenburg
Praxisabgaben mit Potential in Münster, Oldenburg, Osnabrück und Umgebung gesucht. Wir freuen uns auf ihren Kontakt: renete.nee@plandent.de

PLZ 01-03, 1, 20, 22-25

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2025/2026 ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Dr. Ralf Stecklina
☎ 030-78704623

Thüringen u.**PLZ-Bereich 04 bis 09**

gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2025/2026 ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Nikolaus Brachmann
☎ 06021-980244

Bremen/Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2025/2026 ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Patrick Dahle
☎ 0172-8372199

Wir suchen bundesweit für ernsthafte und solvente Käufer:

Umsatzstarke Zahnarztpraxen
(ab 4 BHZ) für 1 bis 2 Behandler.

KFO-Fachpraxen mit hohen Fallzahlen.

Profitieren Sie von einer fairen und diskreten Vermittlung. Beratung und Aufnahme in unsere Praxisbörse sind für Sie kostenlos.

Wirtschaftsberatung Böker
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

BaWü und Bayern
Allround-Ehepaar sucht größere Praxis ab 4 BHZ mit entsprechendem Umsatz/Gewinn an Standort mit guter Infrastruktur für 2025/2026 Mandantenauftrag ☎ ZM 102430

VERSCHIEDENES

acad write – est 2004

**academic writing,
papers & statistis**

030 577 005 82
acad-write.com/zahnmedizin

KFO Labor hat freie Kapazitäten:
www.kfo-labor-berger.de
☎ 05802 4030

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

Bayern/Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2025/2026 ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Peter Balonier
☎ 0171-5159308

KFO - Übernahme

Kieferorthopädische Praxis von FZA gesucht. Alle Übernahmemodelle möglich. Vertraulichkeit gesichert. Mail: kfo-suche@t-online.de

KFO-Praxis Gesucht

Für zwei Kollegen im Raum Köln/Bonn/Düsseldorf oder Rhein-Main-Gebiet
Diskretion wird selbstverständlich geboten ☎ ZM 102399

NRW/Rheinland
Erfahrener ZA, 38 J., Uni Mainz, sucht volllaufende Praxis mit 3-5 BHZ, Standardspektrum, auch mit Chirurgie an lebenswertem Standort mit guter Infrastruktur. Mandantenauftrag ☎ ZM 102431

Rh.Pfalz/Hessen
Ertragreiche, zukunftsichere Praxis mit 3-6 BHZ von erfahrenem Allround-Behandler für 2026 gesucht. Fläche ab 140qm. Mandantenauftrag ☎ ZM 102432

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster - Dental - Service

Neubezug von
Behandlungsstuhlpolster
alle Hersteller, Bundesweit
Tele: 0551 797 48133
info@polsterdental-service.de

Auflösung Praxis

VK von **neuwertigen** Geräten und Einrichtung in **Südhessen**.
Auch **KFO**. Kontakt:
praxis.rhein.neckar@web.de

♦ An- und Verkauf
von Gebrauchtgeräten

♦ Praxisauflösungen

♦ Ersatzteillieferungen

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

**Reparaturservice aller Art**

**Hand-Winkelstücke,
Turbinen + Kupplungen,
Technikhandstücke/
Laborturbinen
Einzelplatzabsaugung
(div. Hersteller)
Luftbetriebene Scaler
Elektromotoren + Luftmotoren
Schlauchreparaturen +
Neuverkauf**

06123 / 7401022
info@frankmeyer-dental.de

**Praxisankauf/Auflösung/
Umzug**

bundesweit durch geschulte Techniker und zu fairen Konditionen
☎ 02181/1602470
praxis@cd-dental.de

**Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:
zm-chiffre@medtrix.group**

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Immobilienunternehmer 61/183,
Witwer attr., kultiv., polyglott, vital,
reisel. & kunstsinn. Wünscht Neu-
anfang m. stiv. Partnerin.
Gratisruf 0800-222 89 89
tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Kunsthistoriker 33/186, sportl.,
weltgew., polyglott, humorv., kultiv.,
aus erstbest. Familie. Sucht liebev.
Partnerin f. inspirierende
Zweisamkeit.
Gratisruf 0800-222 89 89
tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

**Sie können Ihre
Anzeige auch
online aufgeben**

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

Chirurg 55/185, vital, humorv.,
kultiv., kunstaffin, polyglott, sportl.
Sucht empath.
Gefährtin f. neues Glück.
Gratisruf 0800-222 89 89
tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Modejournalistin 28/172 bildhüb.,
blond, schlank, sportl., elegant, orts-
ungeb., charm., liebev. Sucht
lebensstüchtigen Partner.
Gratisruf 0800-222 89 89
tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Innenarchitektin 39/171 kreativ,
attr., blond, kultiv., sportl., zärtlich,
warmh., ortsungeb. Sucht lebenserfahr.
niveauv. Partner.
Gratisruf 0800-222 89 89
tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Unternehmer Architekturdesign
48/188, Dr. Dipl.-Ing., charism.,
reflekt., sportl., polyglott, erfolgr..
Offen f. gebildete Partnerin m. Herz.
Gratisruf 0800-222 89 89
tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Galeristin 59/169 elegant, bild-
hüb., blond, kultiv., polyglott, zärt-
lich, ortsungeb. Sucht lebenserfahr.
Mann m. Niveau.
Gratisruf 0800-222 89 89
tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

Arztwitwe 52/170 sehr attr., blond,
sportl., schlank, empath., kultiv.,
zärtlich, ortsungeb. Sucht liebev.
Partner m. Tiefgang.
Gratisruf 0800-222 89 89
tgl. 10-20 h, PV-Exklusiv.de

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,
wech.Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)
Seit 1985 Partnervermittler www.pv-exklusiv.de



Hilfe, der Nuckie geht um!

Im September warnten in Frankreich die Zahnärztegewerkschaft Union Dentaire sowie die Landesvertretung der Kieferorthopäden (Fédération Française d'Orthodontie, FFO) vor dem Social-Media-Trend „tétines destinées aux adultes“, auf deutsch: „Schnuller für Erwachsene“. Die Influencer verbreiten dort nämlich gerade folgenden Mumpitz: Wer sich eine XXL-Version eines Beruhigungssaugers in den Mund steckt, kann ganz easy den Stress seines Bürojobs oder seine verhunzte Work-Life-Balance wegnuckeln.

Wie Gewerkschaftsvizepräsident Janig Bruchier erklärt, werden die Nuckel konkret als Mittel zur Stressreduzierung, für einen besseren Schlaf oder zur Raucherentwöhnung angepriesen. Klingt erst einmal nach einem unverzichtbaren It-Piece. Dass es keinerlei Evidenz für die versprochenen Effekte gibt, interessiert heutzutage ja sowieso niemanden mehr.

Längst bieten nicht nur Plattformen wie etsy, ebay oder AliX die Sauger an, auch namhafte Dentaldepots haben sie als „Anti-Stress-Device für Angst-

patienten“ oder „traumhaftes Tool zur Verbesserung der Stimmung im Team“ ins Programm aufgenommen.

Doch so langsam verdichten sich nun die Indizien, dass es sich bei dem vermeintlichen Medizinprodukt um ein perfektes Beispiel hybrider Kriegsführung handelt: Der Trend stammt Berichten zufolge aus China, wo aktuell täglich Millionen Sauger aus Kunststoff auf Basis von russischem Öl produziert werden. Und über Dänemark und Norwegen wurden jüngst sogar Drohnen gesichtet, von denen aus kostenlose Schnuller über Fußgängerzonen abgeworfen wurden.

Was, wenn uns auf diese Weise Zahnverschiebungen und Kieferschmerzen beigebracht werden sollen? Von der Unmöglichkeit, sich mit Nuckel frei zu äußern, ganz zu schweigen. Hinzu kommt eine weitere Gefahr: Aufgrund der anxiolytischen Wirkung werden Nutzer mir nichts dir nichts psychisch abhängig und verkaufen Haus und Hof oder ihre Oma, nur um an ihren „Nutsch“, „Nuckel“ oder „Nuckie“ zu kommen.

mg

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
zm 21 ERSCHEINT AM
1. NOVEMBER 2025



ZAHNMEDIZIN

Simple, Advanced, Complex

Unsere neue Fortbildung zu
Zahnverfärbungen



PRAXIS

Agiles Arbeiten in der Praxis

Ja, das von Nerds erfundene Prinzip kann wirklich Abläufe optimieren!

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
www.zm-online.de/newsletter

MedTriX Group
we care for media solutions

Deutscher Zahnärztetag DGZMK Berlin

30.10. bis 01.11.2025

Besuchen Sie uns am

STAND E14



**PREISVORTEILE
BEI IMPLANTATVERSORGUNGEN**

70%*
und mehr

*gegenüber anderen Dental-Laboren, basierend auf BEB/BEL Höchstpreisliste NRW

IMPLANTATVERSORGUNGEN IM DIGITALEN WORKFLOW

- 100 % kompatibel mit allen gängigen Implantat-, Scannersystemen und Plattformen.
- Digitale Planungstools: Smile-Design, iDesign, Bohrschablonen, Positionierungshilfen.
- Im digitalen Workflow möglich – vom Intraoralscan bis zur finalen Suprakonstruktion.
- Patientenindividuelle Suprakonstruktionen; präzise gefertigt für jede Indikation und Größe.
- Optional: Forma® Abutments. 15 Jahre Garantie, gerade oder anguliert, goldfarben anodisiert.



Mehr erfahren:
permadental.de/implantat-versorgungen



Forma®
Individual Abutment



All-on-X
Implant solutions



permadental®
Modern Dental Group